REGISTRATIE WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EERSTELIJNS GEZONDHEIDSZORG

1989/1990 nr. 18

Samengesteld door
Femmy Becht Melai
Alma de Leeuw

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL) Drieharingstraat 26, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, 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 eerstelijnsgezondheidszorg / Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg. - Nr. 13 (1984) - ... - Utrecht: Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg.
Verschijnt jaarlijks.
Registratie Wetenschappelijk Onderzoek 1989/1990, nr. 18 / samengesteld door Femmy Becht Melai, Alma K. de Leeuw
Met index.
ISBN 90-6905-124-9
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
Met medewerking van:	J. Clercx, A. Hegeman

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 19

2. RAAKVLAKKEN

2.1. Basisgezondheidszorg 41

2.2. Maatschappelijke dienstverlening
2.2.1. maatschappelijk werk 49
2.2.2. gezinszorg 53

2.3. Tweedelijnsgezondheidszorg
2.3.1. relatie eerste-tweede lijn 57
2.3.2. verwijzen 79
2.3.3. substitutie 87

2.4. (A)GGZ 95

3. AANBODZIJDE

3.1. Huisartsgeneeskunde en specifieke problemen
3.1.1. werkwijze algemeen 101
3.1.2. specifieke problemen
3.1.2.1. chronische aandoeningen, algemeen 129
3.1.2.2. hart- en vaatziekten 131
3.1.2.3. longziekten 141
3.1.2.4. endocrinologie 151
3.1.2.5. maag-, darm- en buikklachten 157
3.1.2.6. reumatische- en aanverwante ziekten 161
3.1.2.7. infectieziekten en allergologie 163
3.1.2.8. huid- en geslachtsziekten 165
3.1.2.9. oogheelkunde 169
3.1.2.10. keel-, neus- en oorklachten 171
3.1.2.11. urologie 177
3.1.2.12. vrouwenziekten 181
3.1.2.13. neurologie 185
3.1.2.14. psychiatrie, psychosociale klachten 191
3.1.2.15. orthopedie 213

3.1.2.16. oncologie 217
3.1.2.17. voedings- en dieetleer 223
3.1.2.18. overige 225
3.1.3. arts-patiënt relatie 229
3.1.4. opleiding, nascholing, toetsing 231

3.2. Wijkverpleging en kruiswerk 241

3.3. Fysiotherapie/manuele therapie 251

3.4. Verloskunde/gynaecologie 267

3.5. Apotheker 275

3.6. Tandarts 277

3.7. Alternatieve geneeskunde 285

3.8. Overige beroepen ELGZ 289

3.9. Samenwerking in de ELGZ 291

4. VRAAGZIJDE

4.1. Morbiditeit en mortaliteit 299

4.2. Medische consumptie 325

4.3. Specifieke groepen
4.3.1. jeugd/jongeren 343
4.3.2. etnische minderheden 351
4.3.3. ouderen 353
4.3.4. vrouwen 385

4.4. Patiënt/consument 387

4.5. Patiëntenvoorlichting 391

4.6. GVO 407

4.7. Gezondheidsgedrag/-beleving 415

4.8. Zelfzorg en mantelzorg 423

5. OVERIG ONDERZOEK

5.1. Informatie, registratie en automatisering 429

5.2. Onderzoeksmethoden en overige onderwerpen 439

DISSERTATIES 1989 - mei 1990 445

INDEXEN

Index op trefwoord 455

Index op individuele onderzoekers 467

Index op niet-universitaire instellingen 469

Index op universitaire instellingen 483

Index op universitaire huisartsen instituten 493

Index op onderzoeker 495

VOORWOORD

In dit achttiende RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek), wordt zoals gebruikelijk een overzicht gegeven van het lopende en in 1989 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 schept de mogelijkheid voor (potentiële) onderzoekers met elkaar in kontakt 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.

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 1991 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, juni 1990
Stichting NIVEL

Mw. Drs. J.M. Bensing, directeur

T O E L I C H T I N G

ALGEMEEN

In het Registratiesysteem Wetenschappelijk Onderzoek Eerstelijns(gezondheids)zorg (RWO) worden sinds 1972 geplande, lopende en afgesloten onderzoeken over de eerstelijn en daarmee samenhangende gebieden geregistreerd.
Door deze registratie is het mogelijk dat iedere geïnteresseerde (dit kunnen onder andere zijn artsen, onderzoeksinstellingen, individuele onderzoekers, studenten, beleidsvormende instanties en overheid) geïnformeerd wordt over het wetenschappelijk onderzoek dat over de eerstelijns(gezondheids)zorg en aanverwante gebieden is of wordt verricht.
Eenmaal per jaar worden alle gegevens gebundeld en gepubliceerd in het RWO-rapport dat verspreid wordt onder onderzoekers en beleidsvormende instanties.

ONDERZOEKSVELD

In het registratiesysteem worden alle onderzoeken opgenomen die direkt 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 eerstelijn bij betrokken is, bijvoorbeeld ook onderzoeken naar planning, regionalisering, herstructurering en/of kostenmodellen.
- de relatie tussen de eerstelijn 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 bijvoorbeeld 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 1990. Ook is vermeld welke onderzoeken in die periode afgesloten zijn.
De updating geschiedt één maal per jaar, dit jaar van februari tot 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 contactperso-

nen 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 de gegevens aanwezig zijn wordt over elk onderzoek de volgende informatie verstrekt:
- 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 1989/1990 (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 één 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 de 'Thesaurus Eerstelijns(gezondheids)zorg', van het NIVEL 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 één keer hoeft in te vullen. De afgelopen jaren hebben de Universitaire Huisartsen Instituten deze procedure gevolgd. Deze procedure werkt probleemloos en tijdbesparend en is -voor zover daar behoefte aan was- uitgebreid naar de overige beroepsgroepen en instellingen in de eerstelijn.
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 enquêtering te voorkomen.
De Nationale Kruisvereniging publiceert dit jaar haar inventarisatie van lopend en afgesloten onderzoek op een later tijdstip, zodat de registratie van het NIVEL op het gebied van het kruiswerk helaas onvolledig is.

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.
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

1073
PROJEKT REGIONALE CONSUMPTIE.
Met het project Regionale Consumptie wordt beoogd een overzicht te verkrijgen van het regionale voorzieningengebruik (volumeontwikkeling, kostenontwikkeling) 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 verwerking 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
Onderzoeker(s):	prof. dr. F.F.H. Rutten; prof. dr. L.M.J. de 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.

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 aan te dragen 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 verwerking eerste rapportage verschenen tweede rapportage in voorbereiding
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.D.C. ROSCAM ABBING. Aids: wie formuleert de rechtspositie van de patiënt? Metamedica; 65, 1986, no. 6, p. 450-455.
3. H.D.C. ROSCAM ABBING. Bestrijding Aids mag zich nooit tegen mensen keren. Nederlandse Staatscourant, 1987, no. 188, p. 3.
4. 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.
5. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids en verzekeringen: een testcase. Medisch Contact; 43, 1988, no. 2, p. 53-54.
6. 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.
7. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, testen en privacy. In: Aids, moraal en maatschappij, Nederlands Gesprekscentrum. Utrecht/Antwerpen: Veen Uitgevers, 1988, p. 41-63.
8. 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.
9. H.D.C ROSCAM ABBING. HIV, recht en wet, HIV-wijzer: losbladige informatiesysteem voor de huisarts. Amsterdam: Stichting Aanvullende Dienstverlening, 1988.
10. L.F. MARKENSTEIN, R. GOETHART. Gezondheidsgerechtelijke aspecten van AIDS: testen op HIV-antistoffen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr 11-a. Maastricht: Universiteit van Amsterdam, Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
11. L.F. MARKENSTEIN. AIDS en mensenrechten: een probleemverkenning. In: Congresbundel 'Sociale advocatuur en rechten van de mens. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1989. p. 164-172.

12. H.D.C. ROSCAM ABBING. Solidariteit eist grenzen van verzekeraars. AIDS-Info; februari 1989, p. 40-42.
13. H.D.C. ROSCAM ABBING. Seropositiviteit, AIDS en werk. In: AIDS, een nieuwe verantwoordelijkheid voor gezondheidszorg en onderwijs, A.A.T NOORDHOF (red.) Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1989, p. 55-60.
14. H.D.C. ROSCAM ABBING. Anonieme screening op HIV: alles nog eens op een rij. Medisch Contact; 44, 1989, no. 47, p. 1548.
15. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS: enkele gezondheidsrechtelijke kanttekeningen. In: Medisch Juridisch Congres. Antilliaanse Juristenvereniging, Vereniging voor Geneeskundigen van de Nederlandse Antillen, Nederlands Antilliaanse Stichting voor Hoger Klinisch Onderwijs, 1989, p. 86-92.

1463

ALGEMENE UITGANGSPUNTEN WETGEVING VOLKSGEZONDHEID.

Ontwikkeling van algemene kriteria voor wet- en regelgeving op het terrein van de gezondheidszorg, toetsing van bestaande wetgeving aan deze kriteria, formuleren van uitgangspunten voor wetgevingsbeleid gezondheidszorg.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens
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. 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. 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. 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, nr. 4, p. 175-192. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
4. H.C.C.E. KOSTER, H.D.C. ROSCAM ABBING. Wetgeving (sbeleid): een evaluatie op onderdelen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 10. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

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 het 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
Financiering:	interne financiering

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

Onderzoeker(s):	prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing
Contactpersoon:	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.
2. H.D.C. ROSCAM ABBING, F.C.B. VAN WIJMEN. Wetgeving gezondheidszorg in perspectief. Deventer: Kluwer, 1989.

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 acoholhoudende 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):	het project is afgesloten
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

1747
BELEID EN WETGEVING INZAKE OMSTREDEN VRAAGSTUKKEN BETREFFENDE DE GEZONDHEIDSZORG.
Welke vormen van overheidsbeleid zijn geschikt en politiek bruikbaar om op ethisch controversiële beleidsterreinen betreffende de gezondheidszorg te komen tot zoveel mogelijk maatschappelijk aanvaarde en waar nodig intern dan wel van overheidswege toetsbare patronen van handelen binnen de betrokken sectoren?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Brabant, faculteit Rechtsgeleerdheid, vakgroep Staatsrecht, Bestuursrecht en Bestuurskunde. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662006/662302.
Onderzoeker(s): mw. mr. S.M.S.M. van de Goor; prof. mr. E.M.H. Hirsch Ballin

1877
JURIDISCHE RANDVOORWAARDEN VOOR VERSTERKING VAN DE EXTRAMURALE GEZONDHEIDSZORG EN VERBETERING VAN DE INTERACTIE TUSSEN INTRA- EN EXTRAMURALE ZORG.
In hoeverre heeft de regelgeving (direkt en indirekt) zoals deze tot nu toe is geconcretiseerd mede geleid tot het doel van het beoogde beleid: de versterking van de extramurale gezondheidszorg?
Lopen beleid en regelgeving daarbij parallel? Indien er in de regelgeving faktoren zijn geweest welke deze ontwikkeling hebben belemmerd welke zijn dat?
Op welke wijze en onder welke voorwaarden kunnen eventueel opgespoorde belemmeringen worden omgezet in positieve prikkels ter versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg?
Kunnen er in het algemeen criteria worden ontwikkeld voor een juridisch kader dat de beoogde optie: versterking van de extramurale gezondheidszorg zal realiseren, met name waar het de vier kernvoorzieningen van de eerstelijn betreft?

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, 043-887365.
Onderzoeker(s): mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld

Promotor(en): prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing

Publicatie(s):
1. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. De wijkverpleegkundige als 'verlengde arm' van de huisarts? Verpleegkunde; 2, 1987, no. 1, p. 26-32.
2. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Verslag discussie 7 x 24 uurs zorgverlening. Lochem: De Tijdstroom, 1987.
3. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Een eerstelijns- of een tweederangsklachtenregeling? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
4. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Eerstelijnsklachtencollege. Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek, 1987, no. 4, p. 14-16.
5. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Eerstelijnszorg en financieringswetgeving: enkele juridische aspecten. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 13, 1989, no. 1, p. 22-36.

1949

DE EFFECTEN VAN PARTICIPATIEVE MODELBOUW OP DE KWALITEIT VAN DE PROBLEEMFORMULERING IN BELEIDSPROCESSEN.

Evaluatie van participatieve modelbouw als beleidsondersteunende methode: is zij in staat de deelnemers extra inzicht te verschaffen in de complexiteit van de kostenbeheersing in de gezondheidszorg en is zij in staat om de veelvoud van perspectieven van waaruit tegen het probeem kan worden aangekeken te verenigen in een gemeenschappelijk beeld van het probleem.

Methoden: sociaal wetenschappelijke experimenten
overige methoden
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijk financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Instituut vooor Cognitie Onderzoek en Informatietechnologie (NICI); Postbus 9104, 6500 HE Nijmegen, tel.: 080-512633.
Onderzoeker(s): drs. J. Gubbels; L.D. Verburgh
Promotor(en): prof. dr. A. Felling; prof. dr. J. Klabbers; dr. J. Vennix

Publicatie(s):
1. L.D. VERBURGH, J. GUBBELS, J.A.M. VENNIX, D. POST. Model-based Analyses of the Dutch Health Care System. Boston: s.n., 1990.
2. J.A.M. VENNIX, L.D. VERBURGH, J. GUBBELS, D. POST. Eliciting group knowledge in a computer-based learning environment. Boston: s.n., 1990.

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 (0-de 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 peilend 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 consultatiegedrag 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, p. 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.
26. G.E.H.M. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Patiëntenvoorlichting, gedragsverandering en gezondheid bij patiënten met diabetes type-II. In: M.J.C. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (ed.). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij, 1989. p. 135-143.
27. G.E.H.M. RUTTEN, P.V.M. CROMME, J. ZUIDWEG, J.D. MULDER. Huisarts en diabetes type II: een verantwoording voor de NHG-standaard. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 7-13.
28. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G.E.H.M. RUTTEN. Patiëntenvoorlichting over hoestklachten in de huisartspraktijk. In: M.J.C. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (eds.). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij, 1989. p. 143-156.

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.
11. C. THOMASSEN, H. SIXMA, D. DE BAKKER. De zorg voor zuigelingen en kleuters in Almere. Utrecht: NIVEL, 1989.

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):	het project is afgesloten
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):	dr. 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.
2. D. KORTENHOEVEN. Vrouwelijke artsen en vestiging als huisarts: een verklaring van verschillen in vestiging tussen vrouwelijke en mannelijke huisartsen. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1990. Proefschrift.

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 Haaften; dr. P.P. Groenewegen;
Contactpersoon: prof. dr. J. van der Zee

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. België (2). Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 3, p. 13-15.
3. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Duitse Bondsrepubliek (3). Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 4, p. 15-17.
4. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Denemarken buiten Kopenhagen (4). Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 5, p.17-19.
5. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Denemarken Kopenhagen (5). Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 5, p. 14-15.
6. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland? Zweden (6). Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 9, p. 13-15.
7. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Frankrijk (7). Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 4, p. 12-15.
8. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Italie (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.
10. R. VAN HAAFTEN, J. VAN DER ZEE, P.P. GROENEWEGEN. Remunerating practitioners in Europe. Utrecht: NIVEL, 1990.

1265
ONTWIKKELING VAN DE VERZEKERINGSGENEESKUNDE IN NEDERLAND.

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

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Verzorgingssociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276.
Onderzoeker(s): dr. J.B. Jaspers

Publicatie(s):
1. G. NIJHOF, S. VAN DER GEEST. (red.) Ziekte, gezondheidszorg en cultuur. Amsterdam: het Spinhuis, 1989.

1400
CVA NAZORG PROJECT HARTENARK.
Samenstellen van een overdraagbaar modelprogramma voor nazorg en begeleiding van CVA patiënten en hun partners.

Methoden:	gestructureerde interviews ongestructureerde interviews participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s):	M. Velthuizen; drs. H.I. Loor; drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann
Contactpersoon:	drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann
Samenwerkingsverband:	Revalidatie centrum "Het Roessingh", Enschede Nederlandse Hartstichting Hartenark, Bilthoven

Publicatie(s):
1. M. VELTHUIZEN. Na de zorg, een kursusprogramma voor CVA-patiënten en hun partners. Bilthoven: Nederlandse Hartstichting Hartenark, 1989.

1443
REGIONALE ANALYSE VAN EUROPESE SYSTEMEN VAN GEZONDHEIDSZORG: EEN VERGELIJKING VAN NEDERLAND, BELGIE EN NOORD-FRANKRIJK.
a. Kan men regionale verschillen van frequenties van ziekenhuisopnamen verklaren met behulp van een model waarin enerzijds 'universele' variabelen (gezondheidstoestand van de bevolking, aanbod van ziekenhuisbedden) en anderzijds systeemspecifieke variabelen (verhouding eerste/tweedelijn, verzekering tegen ziektekosten) zijn opgenomen.
b. Inzicht te krijgen in het bereik van de thuiszorg, wie maakt er in welke mate gebruik van (terminale patiënten, chronisch zieken, ouderen) en komt de hulp vooral terecht bij meer hulpbehoevenden en zij die slechts weinig toegang hebben tot alternatieve hulpbronnen (mantel, vrijwilligers, betaalde particuliere hulp).
c. Inzicht krijgen in de effecten van thuiszorg: worden de bedoelde effecten bereikt?

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(s):	drs. A.B.M. Gloerich
Contactpersoon:	prof. dr. J. van der Zee
Samenwerking:	Centre des Recherches Economique, Socioloqique et de Gestron, Université Catholique Lille, Services d' Etudes Socio-économie de la Santé, Universite Catholique, Louvain

Publicatie(s):

1. J. VAN DER ZEE, P.P. GROENWEGEN, A.B.M. GLOERICH, R.T.J HAMERS, TH. LEBRUN, J.C. SAILLY, M. VERHASSELT, X. LEROY. The Netherlands, Belgium and the North of France: International comparison of differences in hospital admission rates. Texte des communications. Paris: Colloque Geographie et Socio-Economie de la Sante, Paris, 23-26 janvier 1989. Paris: CREDES, 1989.
2. J. VAN DER ZEE, P.P. GROENEWEGEN, A.B.M. GLOERICH, R. HAMMERS, TH. LEBRUN, J.C. SAILLY, M. VERHASSELT, X. LEROY. Determinants of regional variation in hospital admission rates: the case of the low countries and the North of France. 1989. (submitted)
3. J. VAN DER ZEE, A.B.M. GLOERICH, R.T.J. HAMERS, P.P. GROENEWEGEN. Regional variation in hospital admission rates in the Netherlands, Belgium and the North of France: basic information and references. Utrecht: NIVEL, 1989.

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 geldt 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 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; mr. C.J.M. Nederveen-van de Kragt
Samenwerkingsverband:	Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale

Publicatie(s):
1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Medical devices and safety in health care. Health Policy; 8, 1987, p. 59-67.
2. N.P.Y.M. DE BIJL. De Europese Gemeenschappen, 1992 en gezondheidsbescherming: een analyse toegespitst op de Nederlandse gezondheidszorg. Serie onderzoeksrapporten vakgroep gezondheidsrecht nr. 12. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
3. H.D.C. ROSCAM ABBING. Gezondheidszorg en gezondheidsbescherming: enkele beschouwingen over Europeesrechtelijke ontwikkelingen en invloeden. Nederlands Juristenblad; 65, 1990, no. 3, p. 100-104.
4. H.D.C ROSCAM ABBING. European Community and the right to health care: an agenda for the future. (wordt gepubliceerd in 1990)
5. G.C.J.M. HAMILTON- VAN HEST. Waarborging veiligheid van medische hulpmiddelen. (wordt gepubliceerd in 1990).
6. H.D.C. ROSCAM ABBING. EG-rechten en de gezondheidszorg: een beschouwing over enkele relevante aspecten. (wordt gepubliceerd in Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde in 1990)

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. Willemse; drs J. Matser
Contactpersoon:	drs. C. Willemse

Publicatie(s):
1. C. WILLEMSE, J. MATSER. "Knelpunten en oplossingen in de gezondheidszorg". Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep AGE, 1989.

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 perso-

nen 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. DRENTHEN. 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. DRENTHEN, R. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten: het PreTensieproject (abstract voor het 15e Congres van de Vereniging voor Epidemiologie).
3. A.J.M. DRENTHEN. Preventie van hart en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst. Referatendag. Utrecht: NHG-UUHI, 1989.
4. A.J.M. DRENTHEN. Preventie van hart en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 67, 1989, no. 11. p. 30. (abstract voordracht referatendag 19-12-89)
5. A.J.M. DRENTHEN. Interimrapport Procesevaluatie PreTensieproject. Utrecht: NIVEL, 1989.
6. R. KEMPEN-VOOGD, A.J.M. DRENTHEN, J.A.E. VAN DER FEEN. Preventie blijft geen pretentie: het PreTensie-project. Medisch Contact; 44, 1989, no. 20, p. 685-687.

1567

HET EFFECT VAN HET EXTRA HONOREREN VAN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK OP DE TAAKUITOEFENING 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
Onderzoeksfase(n):	analyse
Financiering:	Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	drs. J.M. van Heijningen, huisarts; drs. M.F.M.T. Du Moulin
Contactpersoon:	drs. J.M. van Heijningen, huisarts
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Samenwerkingsverband:	NIVEL, Utrecht; Regionaal Ziekenfonds Gouda-Woerden, Gouda; Ziekenfonds Zorg en Zekerheid, Leiden

Publicatie(s):

1. J.M. VAN HEIJNINGEN, M.F.M.T. DU MOULIN, J.D. MULDER. Verrichtingenproject. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1989, no. 11, p. 46.
2. J.D. MULDER, J.M. VAN HEIJNINGEN, M.F.M.T. DU MOULIN. Meer ter hand nemen. SDO; 1988, no. 8, p. 33.

1569

EVALUATIE-ONDERZOEK 'PROGRAMMA ZORGVERNIEUWINGSPROJECTEN THUISZORG' VAN WVC.

a. Welke nieuwe organisatievormen ten behoeve van de thuiszorg worden in een elftal zorgvernieuwingsprojecten opgezet?
b. Welke factoren belemmeren of bevorderen het tot stand komen van deze nieuwe organisatievormen?
c. In hoeverre slaagt men er met deze nieuwe organisatievormen in het thuiszorgaanbod zowel kwalitatief als kwantitatief uit te breiden?

Methoden:	vergelijkende gevalssstudie persoonlijke en groepsinterview registratielijsten documentanalyse literatuurstudie
Onderzoeksfase(n):	materiaalverzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887454/887447.

Onderzoeker(s):	drs. G. Jongerius-de Gier; dr. I.M.J.G. Tijssen
Samenwerkingsverband:	NIVEL, Utrecht; NcGv, Utrecht; NZI, Utrecht
Contactpersoon:	dr. I.M. Mur-Veeman; dr. I.M.J.G. Tijssen

Publicatie(s):

1. PROGRAMMA en zorgvernieuwingsprojecten: evaluatieopzet. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, s.a.
2. J.A.M. MAARSE, I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSEN. Changing relations between hospitals and primary health care: new challenges for hospital management, In: Health Policy. (in druk)
3. I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSEN. 'Thuiszorg in beweging: een veranderingsproces in organisatiekundig perspectief'. In: Mens en Onderneming. (in druk)
4. I.M.J.G. TIJSSEN. 'Beleid en bestuur van de eerste lijn: wensen, eisen, mogelijkheden, bijdrage aan congresboek n.a.v. het AMC Winterprogramma 1988-1989. Beleid en management in de gezondheidszorg. (in druk)
5. I.M.J.G. TIJSSEN. Onderzoeksgroep Zorgvernieuwing, Handleiding voor het structureren van innovatieprojecten zorgaanbod.

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):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middelen onderzoeker/instelling

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

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

Publicatie(s):

1. W.H. VAN HARTEN, D. WEVER. Intern en extern kwaliteitsonderzoek: een vergelijking. Medisch Contact; 44, 1989 no. 43, p. 1417-1420.

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):	schrijven eindverslag
Financiering:	ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s):	drs. J. Matser; drs. M.W.M. Post
Contactpersoon:	drs. M.W.M. Post

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):	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. J. Matser
Contactpersoon:	mw. M. Oldenborg-van Meurs

1661

VRAAG HET AAN DE WETENSCHAP: PRAKTIJKONDERZOEK EN KWALITEIT VAN HULPVERLENING.

Hoe kunnen complexe problemen die hulpverleners in hun functioneren ervaren, 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 Overl. en Cultuur; Faculteit PAOW, Universiteit van Amsterdam

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

1713
SCENARIOSTUDIE PATIENTENSTROMEN EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG IN LIMBURG.
1. Analyseren van inhoudelijke kenmerken elgz;
2. Bepalen van de aard van de patiëntenstromen tussen de eerstelijnsdisciplines alsmede de onderlinge relaties van deze stromen.
3. Het ontwikkelen van een simulatiemodel op systeemanalytische grondslag met behulp waarvan een scenario analyse op patiëntenstromen uit gevoerd kan worden.
4. Toepassen van het model op de ELGZ in de provincie Limburg.

Methoden: computer simulatie model ontwikkeling
analyse van registratie gegevens van eerstelijns disciplines
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Rijksuniversiteit Limburg, Wiskunde; Bredestraat 24, 6211 HC Maastricht, tel. 043-887498/887494, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, 043-882290.
Onderzoeker(s): prof. dr. ir. O.J. Vrieze, prof. dr. H. Crebolder, arts
Contactpersoon: prof. dr. ir. O.J. Vrieze (vakgroep Wiskunde)
Samenwerkingsverband: Stichting Academisering in de Eerste Lijnsgezondheidszorg (SAEL), Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Wiskunde
Medisch en Maatschappelijk Informatie Centrum (MEMIC)

1723
CORRECTIE VAN PRAKTIJKKOSTEN VAN HUISARTSEN IN VERBAND MET AFWIJKENDE LEEFTIJDSOPBOUW.
Bij vergelijking van de (vervolg)kosten van huisartsenpraktijken dient rekening te worden gehouden met de leeftijdsopbouw van de patiëntenpopulatie. Het onderzoek is bedoeld om aan te geven hoe huisartsenpraktijken te vergelijken na uitschakeling van de gevolgen van de verschillen in leeftijdsopbouw.

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

Regionaal Ziekenfonds Salland (RZS). Munsterstraat 6, 7418 EV Deventer, tel. 05700-87000.
Onderzoeker(s): Ph. Breedveld, arts

Publicatie(s):
1. PH. BREEDVELD. De praktijkkosten van huisartsen worden onjuist gecorrigeerd voor de leeftijdsopbouw. Medisch Contact. 44, 1989, no. 1, p. 14-16.

1734
VRAAG EN AANBOD: BARRIERES VOOR CLIENTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Methoden: ongestructureerde interviews
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling/onderzoeker

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch instituut, vakgroep Verzorgingssociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276/ 5252259.
Onderzoeker(s): dr. J.B. Jaspers

1764
VERGELIJKEND ONDERZOEK NAAR STRUCTUUR EN FUNCTIONEREN VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN IN ACHT EUROPESE DISTRICTEN.
Nadat van de acht districten gestandaardiseerde beschrijvingen van de gezondheidszorgvoorzieningen zijn gemaakt, is de vergelijkende studie erop gericht, verbanden op te sporen tussen enerzijds politieke, economische, demografische en sociale factoren en de structuur en bemanning van de gezondheidszorg in de acht districten anderzijds.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

	case study
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie
	eigen middelen instelling

European Collaborative Health Services Studies, De Stokhorst. Kuilenburgerstraat 12, 7221 NG Steenderen, tel. 05755-2350.

Onderzoeker(s):	prof. dr. F. Doeleman
Samenwerkingsverband:	London School of Hygiene and Tropical and Medicine; Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER)

Publicatie(s):

1. F. DOELEMAN. Vergelijkend onderzoek naar structuur en functioneren van gezondheidszorgvoorzieningen in acht Europese districten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, 17.
2. F. DOELEMAN, T. LANDHEER. A comparative study of health services in eight European areas. Steenderen: European Collaborative Health Services Studies, 1989.

1776

VERKEERDE-PLAATS-PROBLEMATIEK.

1. Welke en hoeveel mensen worden behandeld, verpleegd en verzorgd op een plaats welke niet de juiste is?
2. Welke andere behandel-, verpleeg-, en verzorgmogelijkheden zijn er?
3. Hoe kunnen structurele omstandigheden worden geschapen waardoor het mogelijk wordt om patiënten op de juiste plaats te doen belanden?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
	schriftelijke enquête
	ongestructureerde interviews
	case study
	literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
	wachten op subsidie
	materiaal verzameling
Financiering:	minsterie of rijksdienst

Algemeen Samenwerkingsverband, Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek (ASV-WM). Heinseweg 25A, 6131 BR Sittard, tel. 04490-17219.

Onderzoeker(s):	drs. F.W.J.M. Hermans

1792

PROJECT COMBINATIE INZICHTEN HUISARTSENHONORERING

Op welke wijze kunnen de voordelen van het Nederlandse systeem van primair abonnementshonorering voor huisartsen behouden blijven, terwijl de

nadelen ervan worden opgeheven? Voor- en nadelen worden afgeleid uit de beleidsdoelen die de overheid met de honorering nastreeft.

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

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. D.M.J. Delnoy

1796
THUISZORG IN ALMERE.

1. In hoeverre kan in Almere worden voldaan aan de vraag naar thuiszorg?
2. Wat is de aard en omvang van de gevraagde zorg en in hoeverre verschilt de vervulde vraag van de niet-vervulde vraag in dit opzicht?
3. Welke zorg wordt verleend door welke zorgverleners (professioneel en informeel) bij welke patiënt en hoe verloopt de coördinatie?
4. Hoe wordt de verleende zorg door de patiënt en zijn omgeving ervaren?

Methoden:	gestructureerde interviews ongestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. H. Sixma

1803
SCENARIO-ONDERZOEK EERSTELIJNSZORG.

1. Wat is de verwachte omvang van het gebruik aan thuiszorg in 2005?
2. Welke alternatieve thuiszorg kan in de toekomst aan chronische patiënten worden geboden?
3. Hoe kan de toekomstige thuiszorg worden georganiseerd?

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

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. S.E. Kooiker; dr. H.J. Wennink

1812
GEZONDHEIDSZORGONDERZOEK ROTTERDAM.
Doelstelling: overzichten maken van de gezondheidsvoorzieningen in Rotterdam (en de regio).

Methoden: inhoudsanalyse
Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst-GGD, Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): C. Smitshoek
Contactpersoon: M. Minderhoud (010-4339528)

1814
PILOT-STUDY KOSTEN EN KOSTEN-EFFECTIVITEIT VAN CARA-INTERVENTIES.
Middels een analyse van epidemiologische gegevens wordt inzicht verkregen in de mate waarin CARA in Nederland voorkomt, alsmede in de medische consumptie en andere maatschappelijke consequenties die hieruit voortvloeien. Wanneer dergelijke gegevens gekoppeld worden aan financieel-economische gegevens dan kunnen de maatschappelijke kosten van CARA worden berekend. Om te bepalen in hoeverre deze kosten beïnvloedbaar zijn wordt inzicht in de relatieve effectiviteit van CARA-interventies verkregen door een inventarisatie van kosten - effectiviteitsstudies op dit terrein.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, Faculteit der Geneeskunde, vakgroep Economie van de Gezondheid; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887493.
Onderzoeker(s): dr. M.P.M.H. van Molken (043-887471)

1815
ECONOMISCHE ANALYSE TOEKOMSTSCENARIO'S OP HET TERREIN VAN HART- EN VAATZIEKTEN.
De probleemstelling is dat de ischaemische hartziekten (IHZ) één van de belangrijkste categorieën doodsoorzaken vormen; een belangrijke kostenveroorzaker zijn; gekenmerkt kunnen worden door hevige pijnklachten die tot ernstige functionele en sociale belemmeringen kunnen leiden. De doelstelling is het evalueren van IHZ-scenario's.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
simulatie
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, Instituut voor Medische Technologie Assessment (IMTA); Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882283.
Onderzoeker(s): drs. G.G.M. Heemels; drs. G.M. Boas
Contactpersoon: drs. G.M. Boas (043-887473/39).
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Maastricht, vakgroep Wiskunde (prof. dr. ir. drs. O.J. Vrieze)

Publicatie(s):
1. G.M. BOAS. Een model voor de analyse van toekomstige ontwikkelingen van chronische ziekten voor de Nederlandse bevolking. Rijswijk: Stuurgroep Toekomstscenario's, 1989.

1817
PRIVATISERING VAN DE THUISZORG.
Inventarisatie van niet via de AWBZ gefinancierde thuiszorg bureaus in Nederland.

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

Stichting Regioplan. W.G.-plein 369, 1054 SG Amsterdam, tel. 020-121541.
Onderzoeker(s): drs. E.T. Visser
Contactpersoon: drs. J.W.M. Mevissen

1834
MARKTONDERZOEK TEN BEHOEVE VAN ZORG OP MAAT VOOR DE THUISZORG.
- Hoe moet de organisatie worden gestructureerd voor zorg op maat?
- Welke variabelen zijn relevant voor zorg op maat?
- Hoe moeten de variabelen worden geïnventariseerd?
- Welke vertaalslagen moeten worden gemaakt voor beleid en organisatie?
- Hoe worden die vertaalslagen in de praktijk gebracht?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Moret Ernst & Young; Dr. P.C.J. de Koning; Bosweg 82, 7313 CD Apeldoorn, tel. 055-558206.

Onderzoeker(s):	drs. Th.S. Peeters
Contactpersoon:	dr. P.C.J. de Koning

Publicatie(s):

1. P.C.J. DE KONING. Presentaties aan MaDi Flevoland, instellingen voor Maatschappelijke Dienstverlening Amersfoort. s.l.: s.n., s.a.
2. P.C.J. DE KONING. Voortgangsrapportages aan Bestuur/Directie MaDi, Duinstreek. s.l.: s.n., 1988.
3. P.C.J. DE KONING, TH.S. PEETERS. Marketing in de gezinszorg. Informatief; 1988, no. 20, p. 4-6.

1835

MEASUREMENT CHARACTERISATION AND CONTROL OF AMBULATORY CARE IN EUROPE (MCACE).

1. Clarification of the options for the definition of MBDS and to propose a suitable model.
2. Characterise the dimensions of resource use and resource management in Europe, in particular clarifying the role and relevance of AVG methodology and the relationship with MBDS.
3. Identify the probable characteristics of IT&T systems and infrastructure required to support the creation, use and management of MBDS in ambulatory care provision planning.
4. Develop plans and recommendations for future community actions in this area, with particular reference tot standards and the experimentation, validation and dissemination of appropriate methodologies.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Europese Commissie

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

Onderzoeker(s):	drs. W.G.W. Boerma; J. van der Velden, arts
Samenwerkingsverband:	McAce-consortium

Publicatie(s):

1. J. VAN DER VELDEN. A framework for the development of a Minimum Basic Data Set for Ambulatory Care in Europe. Utrecht: NIVEL-McAce Corsortium, 1989.
2. E. CARILLO. Requirements and Constraints for Ambulatory Care MBDS. Barcelona: McAce Consortium, 1989.
3. D. PARKIN. Requirements and Constraints for Resource Use Management Model Newcastle: University of Newcastle, 1989.
4. M. WILLANS. Standards of IT and infrastructure for MBDS. Stockton: McAce consortium MARI Applied Technology, 1989.

1850

VOORBEREIDING EVALUATIE VAN DE VERANDERING VAN HONORERING VAN HUISARTSEN.

1a. Wat zijn de door onderhandelingspartijen geplande doelen/middelen m.b.t. aanpassen honorarium.
1b. Bestaat er een lopende samenhang tussen geplande doelen en geplande middelen?
2. Welke resultaten worden verwacht van de beloofde aanpassing?
3. Bestaat er een lopende samenhang tussen verwachte resultaten en het geplande doel enerzijds en de verwachte resultaten en de geplande middelen anderzijds?
4. Welke meetinstrumenten uit de Nationale Studie zijn geschikt of geschikt te maken in een evaluatie van de aangepaste honorering?
5. Op welke wijze dient het materiaal t.b.v. deze evaluatie verzameld te worden?

Methoden:	schriftelijke enquête literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Contactpersoon: J. van der Velden, arts

1878

VRAAG- EN AANBOD FACTOREN ROND INFORMELE ZORG.

Het rapport "Informele zorg in Nederland' wijst uit dat informele zorgt wordt en moet worden aangeboden. Hoe komen vraag en aanbod bij elkaar?
Wat bepaalt het (niet-) formuleren van vraag of aanbod?
Hoe blijven vraag en aanbod bij elkaar?
Welke (sociaal-psychologische) processen spelen hierin een een rol?

Methoden:	schriftelijke enquête case study
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.
Onderzoeker(s): drs. F.L.J. Tjadens; dr. C.L. Woldringh

1880

COORDINATIE VAN ZORG IN DE EERSTE LIJN.

1. In hoeverre heeft case management een effect op de kwaliteit van de zorg, satisfactie met de zorg, kwaliteit van leven van de patiënt?
2. In hoeverre kan case management voor chronisch zieken georganiseerd worden vanuit het bestaande zorgnet

3. Welke uitspraken kunnen gedaan worden over de effectiviteit en efficiëncie van onderscheid en vormen van case management.

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888342.
Contactpersoon: dr. F.C.J. Stevens

1883
REGIONALE GESLACHTSZIEKTENBESTRIJDING.
1. Welke structuur en organisatie van de regionale geslachtsziektenbestrijding draagt bij tot een doelmatige afstemming van SOA-hulpvraag op SOA-hulpaanbod.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken onderzoekplan
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidzorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker(s): drs. P.E.M. Leenaars

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.
1. Evaluatie van bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker.
2. Ontwerp en implementatie informatiesysteem bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking ontwerp informatiesysteem
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering eigen middelen onderzoeksinstelling 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;
Samenwerkingsverband:	KUN; Pathologische Anatomie; RU Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie

Publicatie(s):

1. J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSEN. Besluitvorming over bevolkingsonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 56, 1978, no. 1, p. 33-43.
2. G.J. VAN OORTMARSSEN, 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 OORTMARSSEN, 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 Früherkennung. Berlijn: Springer Verlag Berlin, 1979.
4. 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.
5. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSEN, 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.
6. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN

OORTMARSSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. In: J.H. van Bemmel, M.J. Ball, O. Witgertz (red.). MEDINFO 83: proceedings of the 4th World Conference on Medical Informatics. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
7. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSEN, D.J. VAN PUTTEN. An analysis of survival differences between clinically and screen-detected cancer patiënts. Statistic Medicine; 2, 1983, p. 279-285.
8. P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: huisarts of openbare gezondheidszorg? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 2, p. 37.
9. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The MISCAN simulation programm for the evaluation of screening for disease. Computer Programm Method Biometric; 20, 1984, p. 79-83.
10. G.J. VAN OORTMARSSEN, J.D.F. HABBEMA. Mathematical modelling of interacting factors in the analysis and optimization of cancer screening. In: E. Walter, A. Neiss (red.). Methodische Probleme bei Früherkennungsmassnahmen. Berlin: Springer Verlag, 1985.
11. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSEN, 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.
12. G.J. VAN OORTMARSSEN, 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.
13. HABBEMA J.D.F., J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSEN, 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.
14. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: eindrapport: hoofdtekst en bijlagen. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
15. J.D.F. HABBEMA. Klinische epidemiologie en klinische besliskunde. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 22.
16. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSEN. 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.

niet opgenomen

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 der Nederlandse Gemeenten, afdeling Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek. Postbus 30345 2500 GK, Den Haag, tel. 070-738370.
Onderzoeker(s): drs. Y.B. Bommeljé; drs. D. Veldkamp; drs. P. Schravendeel
Samenwerkingsverband: Project BIM/GTO

Publicatie(s):

1. Y.B. BOMMELJE. Het GFO-basisgezondheidsdiensten-vooronderzoek. Den Haag: VNG/SGBO, 1987.
2. Y.B. BOMMELJE. Het basisgezondheidsdiensten-informatiemodel op hoofdlijnen. Den Haag: VNG/SGBO, 1988.
3. Y.B. BOMMELJE. Structurering informatievoorziening basisgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Medische Informatica; 16, 1987, no. 1, p. 22-23, ref.
4. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening Basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (1): rapportage. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
5. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening Basisgezondheidsdiensten (2): Bijlagenboek: Formulieren Algemene Gezondheidszorg. Den Haag: VGNG/SGBO, 1986.
6. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening Basisgezondheidsdiensten (3): Bijlagenboek: Formulieren Jeugdgezondheidszorg. Den Haag: VNG/-SGBO, 1986.
7. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorzieningen Basisgezondheidsdiensten (4): Bijlagenboek: Formulieren Bedrijfsgezondheidszorg. Den Haag: VNG/-SGBO, 1986.
8. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorzieningen Basisgezondheidsdiensten (5): Bijlagenboek: Formulieren Ambulancevervoer. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.

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 faktoren 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 funktieprofielen 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
aktiviteitenregistratie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie; Wetenschapswinkel Universiteit. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoeker(s): drs. J. Haesen

Publicatie(s):
1. J. HAESEN. De positie en taken van de bedrijfsverpleegkundige: verslag van een vooronderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. J.W.H. HAESEN, F.J.N. NIJHUIS, F.L.T. THEUNISSEN. Verschillen in tijdsbesteding en taakopvatting van bedrijfsverpleegkundigen bij gezamenlijke en bij enkelvoudige bedrijfsgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 22-23.

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-effectiviteitsverhoudingen 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 verwerking
	schrijven eindverslag
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 OORTMARSSEN. 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 OORTMARSSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. Amsterdam: North-Holland, 1983.
3. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSEN, 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 OORTMARSSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost effectiviness 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 OORTMARSSEN, 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 OORTMARSSEN, 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 OORTMARSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiviness analysis of screening for early detection of disease. Enschede: Technische Hogeschool, 1985.
8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSEN, 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. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSEN, D.J. VAN PUTTEN. Bevolkingsonderzoek: analyse van de Health Insurance Plan Study. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
10. P.J. VAN DER MAAS, B.M. INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSEN, LUBBE J.TH.N. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.

11. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker (bijlage bij Interimrapport 1987). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
12. B.M. VAN INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749.
13. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. The costs and effects of mass screening for breast cancer. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
14. H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSEN, P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op borstkanker. Medisch Contact; 43, 1988, no. 22, p. 683-687.
15. B.M. VAN INEVELD. Kosten van de screening in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
16. P.J. VAN DER MAAS, H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, A.T. GEERTS, H.J.A. COLLETTE, A.L.M. VERBEEK, J.H.C.L. HENDRIKS, J.I. ROMBACH. The cost-effectiveness of breast cancer screening. International Journal of Cancer; 1989, no. 43, p. 1055-1060.

1606

BEVOLKINGSONDERZOEK OP BORSTKANKER: DOM-PROJECT.

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

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 Radboudziekenhuis; 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
Contactpersoon: 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.
2. H.P.A VAN DE WATER, W. DAVIDSE, G. VAN DER FELTZ, M. KASTELEIN. Toekomstscenario's Basisgezondheidszorg: keuze van onderwerpen. Leiden: NIPG-TNO, 1989.
3. W. DAVIDSE, M. KASTELEIN, G. VAN DER FELTZ, H.P.A. VAN DE WATER. Toekomstscenario's Basisgezondheidszorg: terreinverkenning. Leiden: NIPG-TNO, 1989.
4. W. DAVIDSE, M. KASTELEIN, G. VAN DER FELTZ, H.P.A. VAN DE

WATER. Toekomstscenario's Basisgezondheidszorg: Basisanalyse. Leiden: NIPG-TNO, 1989.

1699
FOLLOW-UP OOGHEELKUNDIGE VERWIJZINGEN.
Inzicht krijgen in uitkomsten van verwijzingen naar huisartsen na signalering van oogheelkundige afwijkingen.

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

Consultatiebureau-artsen in Dienstverband, Kruisvereniging West-Overijssel, Sociaal Hygiënische 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 Hygiënische Dienst; Postbus 584, 8000 AN Zwolle, tel. 038-224499.
Contactpersoon: E.W. van der Linde

2.2.
MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING

2.2.1.
MAATSCHAPPELIJK WERK

1726
TOEKOMST AMW NA DE DECENTRALISERING.
Wat valt er te zeggen over de effecten die de overheveling van de AMW-financiering van de rijksoverheid naar de gemeenten zal hebben op het maatschappelijk werk?

1. Zal er een algemene dienstverlening blijven bestaan die, in functie en taken, min of meer overeenstemt met het huidige AMW?
2. Zo ja, zal daarvoor:
   - een zelfstandig AMW blijven bestaan?
   - het AMW een ingebouwde functie elders krijgen?
   - een tussenweg gekozen worden?
3. Zo nee,
   - waar blijft de AMW-functie?
   - waar moeten de hulpvragers heen?
   - welke bestemming krijgt het geld?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling (stage onderzoek)

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES Den Haag, tel. 070-541211.
Onderzoeker(s): drs. W.B.A.M. Melief, V. Wentink
Contactpersoon: drs. W.B.A.M. Melief

Publicatie(s):

1. V. WENTINK. De toekomst van het algemeen maatschappelijk werk: een verkennend onderzoek in drie gemeenten. Den Haag: NIMAWO, 1989.
2. W. MELIEF, V. WENTINK. Geen gemeente kan zonder AMW. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 43, 1989, no. 3

1771
INTEGRATIE VAN VROUWENHULPVERLENING IN HET ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK.

1. Wat heeft de instelling tot nu toe ontwikkeld op het gebied van vrouwenhulpverlening?
2. Zijn hierbij knelpunten gesignaleerd en zo ja, welke?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Landelijk Integratieprojekt Vrouwenhulpverlening in het Algemeen Maatschappelijk Werk. Heezerweg 83, 5614 HB Eindhoven, tel. 040-121279.
Onderzoeker(s): T. Broeks

Publicatie(s):
1. T. BROEKS. De stand van zaken 1988-1989: integratie van vrouwenhulpverlening in het algemeen maatschappelijk werk. Den Bosch: s.n., 1989.

1772

HET FUNCTIONEREN VAN VRIJWILLIGERSORGANISATIES OP HET TERREIN VAN DE TERMINALE THUISZORG.

1. Op welke behoeften van de patiënt en de familie past de zorg?
2. Hoe moet de zorg per patiënt-situatie worden aangeboden?
3. Hoe moet de afstemming plaatsvinden op de zelfzorg, spontane mantelzorg en de zorg van de professionele hulpverlening?
4. Welke eisen moeten er aan de vrijwilliger worden gesteld en welke voorbereiding op stervensbegeleiding moet hij/zij qua houding en vaardigheden ontvangen?
5. Welke instructies moet de vrijwilliger voor de aanvang van het werk ontvangen?
6. Welke taken moeten coördinatoren vervullen op het terrein van de organisatie en inrichting van het werk, de vrijwilligersorganisatie en de samenwerking?
7. Welke samenwerking moet er per patiënt-situatie en welke moet er structureel ontstaan?
8. Hoe moeten de organisaties worden gefinancierd?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Bureau Agogische Produkties. St. Annastraat 85, 6524 EJ Nijmegen, tel. 080-226228.
Onderzoeker(s): drs. M. Brueren, drs. M. Leusink, drs. A. Besteman, drs. G. Meeuwenoord

Publicatie(s):
1. M. BRUEREN, M. LEUSINK, A. BESTEMAN, G. MEEUWENOORD. Afgewogen inzet: terminale thuiszorg door vrijwilligers. Nijmegen: Bureau Agogische Produkties, 1989.
2. M. BRUEREN, M. LEUSINK. Eigenlijk een vreemde voor je en toch zoveel warmte geven. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 43, 1989, no. 6/7.

1838
AMW EN RIAGG: VERSCHILLEN EN OVEREENKOMSTEN IN PROBLEEM-AANBOD EN WERKWIJZE.
In hoeverre is er sprake van overlap in de hulpvragen van de cliënten-populaties van AMW en RIAGG? In hoeverre kan een analyse van deze overlap de instellingen van AMW EN RIAGG behulpzaam zijn bij het ontwikkelen van een onderlinge taakafbakening en doorverwijsbeleid?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde 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): dr.ir. R.D. Friele

1938
ONTWIKKELINGEN ROND DE FACTOR ARBEID IN DE SECTOR ZORG EN WELZIJN.
Onderzoek naar de samenstelling en de ontwikkeling van het personeelsbestand in de sector Zorg en Welzijn.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête literatuuronderzoek
Financiering:	particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS); Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.
Onderzoeker(s): drs. B.de Vries; drs. H. van den Tillaart
Contactpersoon: drs. B. de Vries

2.2.2.
G E Z I N S Z O R G

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 klinische- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst (40%) Bedrijfsvereniging BVG (60%)

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA). Postbus 75665, 1070 AR Amsterdam, tel. 020-5498491/020-5498611.

Onderzoeker(s):	drs. J. Swaan; drs. F.C. Verboon; drs. D.E. Lenshoek; drs. R.A. van Amstel; drs. T.J. Veerman
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, Werkgroep Arbeidsvraagstukken 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 literatuuurstudie naar achtergronden van ziekteverzuim. Amsterdam/Leiden: s.n., 1987.
4. R.A. VAN AMSTEL, D.E. LENSHOEK. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van een organisatie-onderzoek. Amsterdam: s.n., 1988.
5. J. SWAAN. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van de survey onder uitvoerend personeel. Amsterdam/Leiden, 1988.
6. F.C. VERBOON. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van de enquête onder instellingen. Amsterdam/Leiden: s.n., 1988.
7. 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.
(eindrapport)

1832
DE KOSTENSTRUCTUUR VAN INSTELLINGEN VOOR GEZINSVERZORGING.
Kosten volgens jaarrekeningen instellingen voor gezinsverzorging 1987.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middel instelling/onderzoeker
	PO/PR bijdrage als sponsor van congres door Paardekooper Hoffman accountants

Paardekooper en Hoffman Registeraccountants; Calandstraat 25, 3016 CA Rotterdam, tel. 010-434944.
Onderzoeker(s): Ringeling, R.A.

Publicatie(s):
1. R.A. RINGELING. De kostenstructuur van instellingen voor gezinsverzorging. Rotterdam: Paardekooper & Hoffman, 1989.

1911
ONDERZOEK NAAR HET BESTUREN VAN GEZONDHEIDSZORGINSTELLINGEN.
Ondersteunen door middel van inventarisatie en praktijk. Sturen met kerngetallen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
	gestructureerde interviews
	ongestructureerde interviews
	case study
	participerende observatie
	literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst
	particuliere organisatie

Boer de Waal Management Consultant B.V.; Noordhollandstraat 71, 1081 AS Amsterdam, tel. 020-464771.
Projectleider: drs. S.N.M. de Waal

Publicatie(s):
1. S.N.M. DE WAAL. Wat is wijsheid: tips en aanwijzingen voor de praktijk van besturen van GV-instellingen. Amsterdam: Boer de Waal Management, 1989.

1940
VERDELEN VAN ZORG: EEN ONDERZOEK NAAR EEN BUDGETVERDEELSYSTEEM OVER INSTELLINGEN VAN GEZINSVERZORGING.
1. Welke uitgangspunten liggen aan de huidige verdeling van het WVC-budget over instelligen van gezinsverzorging ten grondslag?

2. Welke budgetverdeelcriteria worden in aanverwante sectoren van de gezinsverzorging gehanteerd?
3. Op basis van welke criteria kan het landelijk budget over instellingen van gezinsverzorging worden verdeeld?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker

Universiteit van Twente, vakgroep Bestuurskunde. Drienerlolaan 5, 7522 LA Enschede, tel. 053-893797.
Onderzoeker(s): drs. F. Joldersma

Publicatie(s):
1. F. JOLDERSMA. Verdelen van zorg. Zwolle: IJssel-Vechtdelta, 1989.
2. F. JOLDERSMA. Gezinsverzorging zou budgetten anders moeten verdelen. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 17, 1989, no. 6

2.3.
TWEEDELIJNSGEZONDHEIDSZORG

2.3.1.
RELATIE EERSTE-TWEEDE LIJN

925

DE INVLOED VAN DE HUISARTS IN DE TWEEDE LIJN.

Oefent de huisarts invloed uit op de behandeling die zijn patiënten ontvangen in de tweedelijn? 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 tweedelijn
2. hoe zijn deze verschillen te verklaren?

Methoden:	analyse verzamelde onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews registratie
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.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.
5. T.J.J.M.T. KERSTEN, M. FOETS. De betrokkenheid van huisartsen bij de ziekenhuisbehandeling van hun patiënten. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1990, 68, no. 9, p. 36-41.
6. C.M.TH. VERHAGE-SPLIET, T.J.J.M.T. KERSTEN. De inhoud van verwijsbrieven en specialistenbrieven. (artikel aangeboden)
7. T.J.J.M.T. KERSTEN, C.M.TH. VERHAGE-SPLIET. De invloed van de verwijsbrief op de handelwijze van de specialist. (artikel aangeboden)

988
SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN SPECIALIST BIJ MENSEN DIE LIJDEN AAN KANKER.
Het onderzoek is opgezet om na te gaan in hoeverre bij huisartsen en specialisten positieve en negatieve oordelen over hun samenwerking bij kankerpatiënten samenhangen met verschillende variabelen, die in de literatuur als belangrijke beïnvloedende faktoren 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 faktoren, waaronder met name aspekten van de onderlinge taakafbakening en het communicatieproces.

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	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. GOSSELINK. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over kankerpatiënten. Rotterdam: Erasmus universiteit, 1979. (Scriptie keuze practicum)
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 WOUDEN, 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 WOUDEN. 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 WOUDEN. De opinie van huisartsen en specialisten over hun samenwerking bij kankerpatiënten in de regio Rotterdam/Gouda: enquête verslag. Rotterdam: Eramus Universiteit, 1986.
11. J.C. VAN DER WOUDEN. Coordinating cancer care. London: Wonca, 1986.
12. H.J. DOKTER. Methodologische Aspekte der Erforschung interdisziplinare Beziehungen im Gesundheitswesen (abstract). Allgemeinmedizin; 15, 1986, p. 142.
13. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDEN. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij de behandeling van kankerpatiënten (abstract). I.K.R.- bulletin; 10, 1986, p. 3.
14. J.C. VAN DER WOUDEN. Samenwerking huisarts en specialist in de begeleiding van kankerpatiënten (abstract). Utrecht: N.H.G., 1986.
15. J.C. VAN DER WOUDEN. De rol van huisarts bij de totstandkoming van het beleid ten aanzien van kankerpatiënten. Unpublished paper. Rotterdam: Erasmus Universiteit, s.a.
16. J.F. GROOT, J.C. VAN DER WOUDEN. Communication between doctors. Rotterdam: Erasmus Universiteit, s.a.
17. M.C.J. CUISINIER, H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDEN. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. The Practitioner; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
18. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDEN. Samenwerking tussen huisarts en specialist: eerste resultaten van een enquête (paper presented at the IKR-symposium). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
19. 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; 8, 1986, p. 5-16.
20. J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Co-operation between general practitioner and medical specialist concerning cancer patients: intermediate report. Rotterdam: Eramus University, 1986.
21. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDEN. Methodological aspects of research in the interprofessional relations (paper presented at the 34th congress of the SIMG). Klagenfurt: SIMG, 1986.
22. J.C. VAN DER WOUDEN. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. (abstract) Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 767.
23. J.C. VAN DER WOUDEN. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij patiënten met kanker (Symposium Zorg voor Nazorg). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
24. I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDEN. Bevordering van contact tussen huisarts en specialist. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
25. H.J. DOKTER. Psychosociale oncologie. In: A. KNOTTNERUS, J. OP 'T ROOD (red.). Geuzenverhalen: afscheidsbundel voor Kees de Geus.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
26. H.J. DOKTER. Interaktie huisarts-wijkzorg, begeleiding van kankerpatiënten met pijn. In: IKR, pijnbestrijding in de thuissituatie. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
27. I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDEN. Bevordering van contact tussen huisarts en specialist. IKR-bulletin, 1988, no. 3, p. 36.
28. C. DE RIJK. Oncologische patiëntbespreking tussen eerste en tweede lijn: verslag van een experiment. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
29. L.W.A. SUIJLEKOM-SMIT, E. KRAAIJEVELD, J.C. VAN DER WOUDEN. Analyse werkzaamheden en afstemmingsproblematiek huisarts-kinderarts. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 48.
30. E. KRAAAIJEVELD, L.W.A. SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN. Opzet gelijktijdige consultregistratie door de huisarts en kinderarts. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 33.
31. K.H. NJOO, I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker (2): Initiatieven ter verbetering van de samenwerking tussen huisarts en specialist bij kankerpatiënten. Medisch Contact; 44, 1989, no. 31/32, p. 994-996.
32. F.L. REYNDERS, K.H. NJOO. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker (3): de controle van de kankerpatiënt in de eerste lijn, de huisarts kan (veel) meer. Medisch Contact; 44, 1989, no. 33/34, p. 1057-1059.
33. C. DE RIJK, I. THEUNISSEN, C. VAN VELZEN, J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker (4): oncologische patiënten bespreking tussen eerste en tweede lijn: een experiment. Medisch Contact; 44, 1989, no. 35, p. 1113-1116.
34. J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij patiënten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 2, p. 51-55.
35. J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten bij mensen die lijden aan kanker.(1): knelpunten geïnventariseerd. Medisch Contact; 44, 1989, no. 29/30, p. 959-961.
36. H. VERBAARSCHOT-BOCKWEG, J.H. BIEWENGA. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker.(5): gezondheidszorg in samenhang, de rol van de maatschappelijk werker in het ziekenhuis. Medisch Contact; 44, 1989, no. 36, p. 1145-1147.
37. J.C. VAN DER WOUDEN, H.J. DOKTER. Naschrift bij reactie van E. SCHADE: Samenwerking bij patiënten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 8, p. 314.
38. A. BEUGELING, J.C. VAN DER WOUDEN. De verwijsbrief in zijn context: de betekenis van de verwijsbrief nader beschouwd binnen de samenwerkingsrelatie huisarts-specialist. Medisch Contact; 44, 1989, no. 26, p. 873-876.
39. E. KRAAIEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER

WOUDEN. Care for children: cooperation between general practitioners and pediatricians. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving: 67, 1989, no. 11. p. 10.

1086

EERDER THUIS - BETER AF?

De centrale vraagstelling luidt als volgt:

1. Aan welke voorwaarden dient te worden voldaan bij een vervroegd ontslag uit het ziekenhuis van chirurgische patiënten.
2. Welke consequenties heeft vervroegd ontslag van chirurgische patiënten uit het ziekenhuis voor de patiënt, de organisatie van het ziekenhuis en de hulpverleners in de thuiszorg, alsmede voor de kosten van de gezondheidszorg.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	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 Huisartsgeneeskunde

1124

HERSTEL VAN REVALIDATIEPATIËNTEN EN CONTINUITEIT 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 continuïteit van zorg, patiëntgebonden kenmerken en het sociale netwerk van de patiënt?

Methoden:	gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Instituut voor Revalidatie Vraagstukken (IRV). Zandbergseweg 111, 6432 CC Hoensbroek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043882278.

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
Contactpersoon:	drs. L.P. De Witte
Samenwerkingsverband:	Instituut voor Revalidatievraagstukken; Rijksuni-

versiteit Limburg

Publicatie(s):

1. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Continuïteit van de zorg bij uit een revalidatiecentrum ontslagen patiënten. Paper Gezondheidszorg-onderzoekdag. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 1003.
2. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Herstel van revalidatiepatiënten en continuïteit van de zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 14, p. 626-629.
3. 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.
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.
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. Gezamelijke uitgave IRV/ vakgroep Huisartsgeneeskunde. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
7. L. DE WITTE, H. JACOBS, F. VAN DER HORST, A. LUTTIK, J. JOOSTEN, H. PHILIPSEN. De waarde van 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. VAN DER HORST, H. PHILIPSEN, C. DE GEUS. Continuïteit van zorg bij revalidatiepatiënten. Abstract in Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1463.
9. 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.
10. L. WITTE, F. VAN DER HORST, H. PHILIPSEN. Continuïteit van zorg bij revalidatiepatiënten. In: I.M. MUR-VEERMAN (red.) Patiëntenzorg onderzocht: naar een betere afstemming van vraag en aanbod. Lochem/Gent: De Tijdstroom, 1988, p. 145-162.
11. L. DE WITTE, F.G. VAN DE HORTS. Daily functioning after rehabilitation. International Journal of Rehabilitation Research; 11, 1988, no. 3, p. 298-300.
12. 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.
13. 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.

14. L. DE WITTE, A. SMULDERS, F. VAN DER HORTS, J. JOOSTEN. Het Sickness Impact Profile: een bruikbaar instrument voor revalidatie onderzoek? Abstract in Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 142.
15. F.G. VAN DER HORST, L. DE WITTE, H. PHILIPSEN, J. JOOSTEN. Afstemming van zorg voor en voorlichting aan patiënten met chronische aandoeningen in de thuissituatie. In: M. CUISENIER, J. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (red.) Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn.'s Gravenhage: Care, 1989, p. 211-223.

1168

EVALUATIE NAZORG ZIEKENHUISPATIENTEN.

1. Hoe kenmerken zich de relaties die ziekenhuizen en erkende kruisorganisaties onderhouden met betrekking tot de continuïteit van zorg?
2. Welke invloed heeft door de wijkverpleging georganiseerde nazorg op:
   - de ligduur in het ziekenhuis
   - de selectie van patiënten voor nazorg
   - de kwaliteit van de continuïteit van zorg?

Methoden:	analyse verzamelde onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde 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): 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.
4. T.J.J.M.T. KERSTEN, T.A. WIEGERS, A.C.M. DE WIT, W.C.M. ZIJLMANS. Georganiseerde nazorg in Nederland (3): hoe functioneert de door het Kruiswerk georganiseerde nazorg? Utrecht: NIVEL, 1989.
5. T.J.J.M.T. KERSTEN, E. HACKENITZ. How to brigde the gap between hospital and home? (paper submitted)

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.

1203

DE VERPLEEGHUISARTS ALS CONSULENT VOOR DE HUISARTS.

1. Wat is de effectiviteit van een gestructureerde samenwerking tussen huisartsen en verpleeghuisartsen t.b.v. bejaarde probleempatiënten waarvoor de huisarts om preventieve redenen het verkrijgen van een second-opinion geïndiceerd acht?
2. Wat is de doelmatigheid van zo'n voorziening?
3. Wat is het effect, de uitvoerbaarheid en de acceptatie van een door de verpleeghuisarts als extra-voorziening uitgevoerde screening t.b.v. een categorie patiënten uit de bejaarden populatie in de huisartspraktijk, b.v. de zelfstandig wonende bejaarden van 80 jaar en ouder?

Methoden:	randomised controlled clinical trial
Onderzoeksfase(n);	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering Interface project vernieuwingsfonds

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

Onderzoekers:	dr. W.M. van Zutphen, arts; prof. dr. F. Sturmans, arts; H. Ypma, arts

1250

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

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 interview simulatie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel 038-270333.
Onderzoeker(s): dr. D. Post; dr. J. Ter Heine; drs. J. Vennix; drs. J. Gubbels; drs. H.J. Poppen

Publicatie(s):

1. J. VENNIX. Het proces van spreekuurbezoek verwijzen en opnemen: een modelmatige benadering op regionaal niveau. Zwolle: Regionaal Ziekenfonds Zwolle, 1985.
2. J. VENNIX, J. GUBBELS, D. POST. Spreekuurbezoek, verwijzen en opnemen als proces (1): patiënten onder behandeling van de huisarts. Medisch Contact; 41, 1986, no. 27, p. 852-854.
3. D. POST, J. GUBBELS. Verwijzen naar interne specialismen: verschillen tussen huisartspraktijken en enkele factoren die daarop van invloed zijn. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 12, p. 369-372.

1322

NAZORG EN CONTINUITEIT 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):	analyse
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
Contactpersoon:	M. Foets

Publicatie(s):

1. D. KERSTEN, M. FOETS. De betrokkenheid van huisartsen bij de ziekenhuisbehandeling van hun patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1989, no. 1, p. 36-41.
2. A. KERKSTRA, R. VERHEIJ, M. FOETS, J. VAN DER VELDEN. Behoefte aan nazorg en verleende nazorg na onslag uit het ziekenhuis. (concept artikel aangeboden)

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; drs. M.A. Bruijnzeels
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 WOUDEN. 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 WOUDEN. Analyse werkzaamheden en afstemmingsproblematiek huisarts-kinderarts (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11. p. 48.
3. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN. Care for children: cooperation between general practitioners and pediatricians (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg,

Gezondheid en Samenleving; (Supplement European Health Services Research day); 67, 1989, no. 11, p. 10.

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. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s):	drs. M.E. Numans, arts; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten; drs. N.J. de Wit
Promotor(en):	prof. dr. R.A. de Melker, arts
Contactpersoon:	drs. M.E. Numans
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Utrecht, Medische Faculteit, vakgroep Gastroenterologie

Publicatie(s):
1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Open access to upper gastrointestinal endoscopy for general practitioners. Stichting Federatie Medisch Wet. Ver. 1989, 29-30 maart: 278, p. 39.
5. N.J. DE WIT, M.E. NUMANS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Diagnoses bij gastroscopie in de eerste en tweede lijn. NHG-UHI Referatendag, 1989, p. 73.

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):	het project is afgesloten
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; J. Buwalda

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.

1397
SAMENWERKING-WISSELWERKING HUISARTS-SPECIALIST.
Het doel van het onderzoek is aan te geven op welke wijze de effectiviteit van het verwijsproces bevorderd 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.
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, ongerustheidreductie en meer diagnostische zekerheid opgeleverd?
3. Welke (bestuurbare) factoren bevorderen de effectiviteit van het verwijsproces?

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête gestructureerde interview
Onderzoeksfase(n):	voorbereiding vervolgonderzoek data verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632982.
Onderzoeker(s): drs. C. Engelsman; drs. A. Geertsma
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde

1417
CONTINUITEIT VAN ZORG BIJ KANKERPATIENTEN.
In hoeverre beïnvloedt continuïteit van zorg het functioneren van kankerpatiënten lichamelijk, psychisch en sociaal?

Methoden: schriftelijke enquête
interviews
Financiering: NIZW, Utrecht

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888351.
Onderzoeker(s): drs. A. Courtens
Samenwerkingsverband: Gezondheidscentrum Withuis Venlo;
Landelijke Huisartsen Vereniging Utrecht
Groene Kruis Limburg
Integraal Kankercentrum Limburg

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: linguistische 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-LIJNSGEZONDHEIDSZORG VAN HET VU-ZIEKENHUIS.
Door het VU-ziekenhuis worden diverse projecten ontwikkeld, waarin voor bepaalde groepen patiënten samenwerkingsprotocollen worden ontwikkeld op het terrein van de relatie tussen 1e en 2e lijn. In het onderzoek wordt nagegaan:
1. effect van samenwerking voor hulpverleners
2. effect van samenwerking voor patiënten en de zorgverlening
3. financiële effecten
4. welk samenwerkingsmodel heeft een goede kans van slagen, welke randvoorwaarden zijn daarbij nodig?

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

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

Contactpersoon:	dr. D. Wijkel
Samenwerkingsverband:	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 taakuitoefening 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.
8. E. SCHADE. De huisarts een zorg. Utrecht/Antwerpen: Bohn Scheltema & Holkema, 1989.
9. E. SCHADE. Thuiszorg, ontwikkelingen in Nederland. Bijblijven; 5, 1989, no. 10, p. 5-15.
10. E.SCHADE. Thuiszorg en oncologie. In: M.L.N. CEHA, (red.) Thuiszorg en Huisarts. Leiden: Boerhave Commissie, 1989. p. 129-145.
11. E. SCHADE. Terminal cancer patients at home. The Family Physician: Universal Issues in Medicine". Abstract, 12 th WONCA World Conference, 17, 1, 1989, p. 87.

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 en 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, VU-ziekenhuis, Project Samenwerking 1e-2e lijn. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): dr. L. Meeuwesen

1535
SAMENWERKING VAN HUISARTS, HUISARTSEN-LABORATORIUM EN INTERNIST BIJ DE GEPROTOKOLLEERDE BEHANDELING VAN DIABETES MELLITUS TYPE II.
1. Leidt het invoeren van een geprotokolleerd 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 behandelsituatie.
2. 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 verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, VU- ziekenhuis, Project Samenwerking 1e-2e lijn. Postbus 7057, 1007 MD Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. T.W. van Haaften; drs. J.H.A. van Velzen

1651
TAAKAFBAKENING HUISARTS-SPECIALIST MET BETREKKING TOT DE BEHANDELING VAN EPILEPSIE-PATIENTEN.
Hoe denken Nederlandse huisartsen en (betrokken) specialisten over de gewenste taakafbakening tussen beide disciplines aangaande de behandeling van epilepsiepatiënten? Tevens: wat is de feitelijke taakafbakening?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Praeventiefonds

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): L. Stokx, arts

Publicatie(s):
1. L. STOKX, D. KERSTEN. K. VAN DER VELDEN. General practice care for patients with epilepsy: results of the Dutch National Survey of Morbidity and Interventions related to the British situation. (paper submitted)
2. L.STOKX. Wie zorgt er voor de patiënt met epilepsie?: het aandeel van huisarts en specialist. Utrecht: NIVEL, 1990.

1681
VOORWAARDEN VOOR OVERDRACHT VAN ZORG.
1. 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?
2. Welke opvattingen en ervaringen hebben patiënten, huisartsen, wijk- en ziekenhuisverpleegkundigen en specialisten ten aanzien van het over-

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

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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.

1773
EVALUATIE VAN MODELLEN VOOR AANSLUITING TUSSEN INTRAMURALE SPECIALISTISCHE EN EXTRAMURALE VERPLEEGKUNDIGE CARA-ZORG VOOR KINDEREN.
Fase I:
1. Wat zijn de criteria voor kwaliteit van zorg die aan kinderen met CARA wordt geboden, gespecificeerd voor:
a. de aanvraag van de behandelend arts voor een CARA-huisbezoek,
b. het CARA-huisbezoek,
c. de terugrapportage door de verleegkundige aan de behandelend arts,
d. de follow-up door de verpleegkundige.
2. Wat zijn de criteria voor de efficiëntie van de extramurale verpleegkundige CARA-zorg?
Fase III:
3. Wat zijn de verschillen tussen drie modellen voor aansluiting tussen intramurale specialistische en extramurale verpleegkundige CARA-zorg voor kinderen, gemeten aan de hand van de eerder ontwikkelde criteria voor kwaliteit en efficiëntie

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling (fase I)
materiaal verwerking (fase I)
Financiering: Provinciale Kruisvereniging, Stedelijke Kruisvereniging, Astmacentrum

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

1854
VORMEN VAN HARTREVALIDATIE, EEN VERGELIJKEND ONDERZOEK.
In een quasi-experimenteel design worden bestaande vormen van hartrevalidatie bij infarct- en operatiepatiënten onderzocht op hun effecten op het dagelijks functioneren.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie, Biomedisch Centrum. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-843777.
Onderzoeker(s): J.W. Bekkers; A.J.H.A. Ament; W.H.G. Voncken; J.P.M. Diederiks
Promotor(en): A.P.W.M. Appels; H.J.J. Wellens
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Psychologie, vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg, vakgroep Cardiologie

1855
ONDERZOEK NAAR EFFECTIVITEIT VAN DE REVALIDATIE VAN HARTPATIENTEN.
Erasmusuniversiteit Rottterdam, Faculteit Geneeskunde, afdeling Medische Psychologie (EUR). Dr. Molewaterplein 50, 3015 GE Rotterdam, tel. 010-4087613.
Onderzoeker(s): N. Slangen-Schroterman
Samenwerkingsverband: Revalidatie Instituut Muiderpoort

1856
REVALIDATIE VAN CARA-PATIENTEN.
Het onderzoek is bedoeld ter evaluatie van een revalidatieprogramma voor CARA-patiënten. De verwachting is dat deelname van deze patiënten aan dit programma positieve somatische en psychologische veranderingen, alsmede een vermindering van de medische consumptie teweeg zal brengen. Deze verwachting zal getoets worden. Bovendien zal worden nagegaan in hoeverre er een samenhang is tussen de drie genoemde variabelen.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Instituut voor Revalidatie Vraagstukken. Zandbergse weg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300/224321.
Onderzoeker(s): P.J.M. Swerts; L.M.J. Kretzers; F.J.H. Vlaskamp; J.A. Schuerman
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg (RUL); Stichting voor Revalidatie

1863
EVALUATIE DAGVERPLEGING ZOETERMEER.
Het onderzoek richt zich op een evaluatie van een samenwerkingsproject tussen eerste en tweede lijn in Zoetermeer. In het kader van dit project wordt ervaring opgedaan met dagverpleging voor een aantal grensverleggende indicaties en met nazorg door de eerste lijn. De evaluatie richt zich op de effecten van dit project op de kwaliteit van de hulpverlening, de patiëntenstromen en de kosten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
Financiering: NZI

Nationaal Ziekenhuisinstituut. Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739490.
Onderzoeker(s): ir. J. Vissers

1912
VOOR WELKE PATIENTEN HEEFT FYSIEKE HARTREVALIDATIE EEN GUNSTIG EFFECT?
Welke patiënten kunnen baat hebben bij hartrevalidatie en welke niet?
Het ontwikkelen van een maat voor psychologisch, sociaal en medisch-fysiologisch herstel na een periode van hartrevalidatie.

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

Erasmus Universiteit Rotterdam, faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Instituut voor Medische Psychologie; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087807.
Onderzoeker(s): prof. dr. F. Verhage; dr. M.M.A.T. Uniken Venema-van Uden; drs. M.W. Zoeteweij
Promotor(en): prof.dr F. Verhage; prof. dr. J. Pool
Contactpersoon: dr. M.M.A.T. Uniken Venema- van Uden
Samenwerkingsverband: Revalidatie Instituut Muiderpoort; Rotterdamse Stichting voor Cardiologische Revalidatie; AZU

wel een diss.?
opgenomen als rapp + art.

Leiden; A.M.C. Amsterdam; Thorax Centrum Rotterdam; Rijnlands Zee Hospitium

Publicatie(s):

1. M.M.A.T. VAN UDEN, R.A.M. ERDMAN, M.W. ZOETEWEY. e.a. Heef thartrevalidatie effect?: een literatuurstudie. Gedrag en Gezondheid; 14, 1986, p. 153-158.
2. M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN. Een methode voor het bepalen van psychologisch herstel en revalidatie. Gedrag en Gezondheid; 17, 1989, no. 3, p. 122-126.
3. M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN. Hartrevalidatie: over het bepalen en voorspellen van herstel. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.
4. M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN. Medical, social and psychological recovery after cardiac rehabilitation. Journal of Psychosomatic Research; 33, 1989, no. 5, p. 651-656.
5. M.W. ZOETEWEIJ, M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN. Work resumption and leisure-time activities after cardiac rehabilitation: the development of criteria to measure social recovery. (submitted Social Science and Medicine s.l.: s.n., s.a.

1918

INTENSIEVE THUISZORG VOOR CVA-PATIENTEN, DIE VERVROEGD UIT HET ACADEMISCH ZIEKENHUIS ZIJN ONTSLAGEN.

1. Hoe verloopt het vervroegd ontslag bij uit het Academisch Ziekenhuis ontslagen CVA-patiënten?
2. Levert traceren in de loop van de tijd veranderingen in de patiëntenstromen op?
3. Hoe beoordelen patiënten hun vervroegd ontslag?
4. Welk effect heeft vervroegd ontslag op de functionele toestand van de CVA-patiënt en zijn naasten?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
survey/enquête
medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan
Financiering: Academisch Ziekenhuis

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel, 050-632963.
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Groningen (AZG)

1928

AFWIJKINGEN VAN HET BEWEGINGSAPPARAAT BIJ KINDEREN VAN 6 TOT 15 JAAR.

1. Welke taakopvatting en werkwijze hebben 0e, 1e en 2e lijn met betrekking tot de signalering en behandeling van kinderen in de leeftijd van 6 tot 15 jaar met scoliose, kyfose en beenlengteverschil?
2. Hoe verloopt de communicatie tussen 0e, 1e en 2e lijn?

Methoden: survey/enquête
Onderzoeksfase(n): het vooronderzoek is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

wel opgenomen

Vrije Universiteit van Amsterdam, Project 'Samenwerking 1e-2e lijn'. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. M.A.H. Fleuren

Publicatie(s):
1. M.A.H. FLEUREN. Vooronderzoek afwijkingen van het bewegingsapparaat bij kinderen van 6 tot 15 jaar. Amsterdam: VU-Ziekenhuis, 1990.
2. M.A.H. FLEUREN. De respons onder huisartsen in de regio Amsterdam bij een postenquête over scoliose, kyfose en beenlengteverschil. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1989, no. 11, p. 31.

ts

1929
SAMENWERKING NA VERWIJZING.
1. In hoeverre is het mogelijk een haalbaar samenwerkingsprotocol te ontwikkelen voor zowel het handelen van de huisarts als specialist rond een verwijzing.
2. Zijn er aanwijzingen dat het protocol van invloed is op
   a. de organisatie van de zorg
   b. de frequentie en kwaliteit van de wederzijdse communicatie

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
analyse contact registratieformulieren
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair geen voorwaardelijke financiering

Project Samenwerking 1e-2e lijn, VU-Ziekenhuis; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. R.T.J. Hamers

1930
PROJECT KLINISCHE AUDIOLOGIE: HULPVERLENING AAN SLECHTHORENDEN: DE HOORTOESTELLEN VERSTREKKINGSPROCEDURE
1. Is het protocol voor betere hoortoestelverstrekking bruikbaar?
2. Wat is het effect van het gebruik van het protocol in vergelijking met het effect van huidige gehanteerde voorschrijfprocedures?

In dit project is een werkwijze voor het verstrekken van hoortoestellen bedacht die naar men aanneemt beter is dan de manier waarop nu wordt gewerkt door de KNO-arts. Het onderzoek wil dat toetsen. De betere werkwijze kent 2 aspecten die in het kader van het onderzoek worden gemanipuleerd:
a. de communicatie huisarts-KNO-arts verloopt inhoudelijk volgens een vast patroon (gestandaardiseerde briefwisseling)

b. de slechthorende krijgt extra begeleiding in de periode dat hij/zij het toestel op proef heeft.

Methoden: survey/enquête
registratie
registratie hulpverlening door hulpverleners zelf
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, Project samenwerking 1e-2e lijn. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. H.F.A. Janssen; dr. T.S. Kapteijn
Contactpersoon: drs. H.F.A. Janssen

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 BUIKKLACHTEN.

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. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s):	prof. dr. R.A. de Melker, arts; drs. H.M. Jacobs; prof. 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
Contactpersoon:	drs. H.M. Jacobs
Samenwerkingsverband:	Instituut voor Revalidatievraagstukken, Hoensbroek; Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Interne 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. DE 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 für innere Medizin für die Qualität 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 tweedelijn 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. Allgemeinmedizin 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.
16. 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. Abstract of the EGPRW Meeting in Antwerp, 20-23 October. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 1989: III.
17. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN. The Sickness Impact and outcome of care. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 1989, LXIII.
18. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A DE MELKER. The Sickness Impact Profile and outcome of care. The Family Physician 12th WONCA World Conference on Family Medicine: Jerusalem, May 28 - June 1. 1989, 17: 40.
19. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, M. KASTEIN. General Practitioners and specialists working together: measurements for evaluation of process and outcome. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine; Jerusalem, May 28 June 1. 1989, 17:51.
20. A. LUTTIK, H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER. General Practitioner and specialists working together: developing measurements for evaluation of

proces outcome. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 1989, 18 LXIII.
21. F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN. Outcome of care: the Sickness Impact Profile used in a nation wide study on the effectiveness of the professional performance of general practitioners. The 6th International Symposium for Quality Assurance in Health Care: Melbourne, March 8-10. 1989, 77.
22. R.A. DE MELKER, J.M. JACOBS, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Specialists in hospital and family doctors sharing responsibilities. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine: Jerusalem, May 28 Juni 1. 1989, 17:18.

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

P. Post. Kerkweg 72, 8091 GB Wezep, tel. 05207-2052.

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

Publicatie(s):

1. D. POST. Protocollen in de farmacotherapie. Patient Care; 11, 1984, no. 10, p. 2.
2. D. POST. Verwijzen en prescriptie, een paar apart. Zwolle: RZZ, 1984.
3. D. POST, W.A MEYBOOM, S. THOMAS. Het voorschrijven van geneesmiddelen aan kleine kinderen: een nadere analyse. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 27, p. 303-305.
4. D. POST. Farmacotherapeutische overleggroepen: noodzaak, functie, taak. Medisch Contact; 39, 1984, no. 35, p. 1125-1127.
5. D. POST, W.A. MEYBOOM, S. THOMAS. Het voorschrijven aan kleine kinderen: een onderzoek naar het voorschrijfgedrag van drie huisartsen bij kinderen van 1-4 jaar. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 27, p. 300-303.
6. D. POST. Wijziging in de prescriptie: het effect van de oktober- en februari-maatregel. Medisch Contact; 39, 1984, no. 1, p. 19.
7. D. POST. Eigen bijdrage en prescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 23, p. 687-689.
8. D. POST. Eigen bijdrage en geneesmiddelenprescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 687-688.
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 geplaats 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 DER REE. Verwijzen en voorschrijven in de stad en op het platteland. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 44.

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.
2. H. VAN WEERT. ICPC and functional status indicators: referrals to an outpatient department for internal medicine. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstract, 12th WONCA World Conference. 17 januari, 1989. p. 88.

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/behoeftemodellen ?

Methoden:	schriftelijke enquête registratie
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): prof. dr. J. van der Zee; drs. A.B.M. Gloerich

Publicatie(s):

1. A.B.M. GLOERICH, V. SCHRIJNEMAKERS, J. VAN DER ZEE. Referrals to hospital consultants. In: A.I.M. BARTELDS, J. FRACHEBOUD, J. VAN DER ZEE. (ed.): The Dutch Sentinel Practice Network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1989.
2. A.B.M. GLOERICH, J. VAN DER ZEE. Probability of consultation and referral: Locating groups at risk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 9.

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):	schrijven eindverslag
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;
Contactpersoon: dr. M. Foets

Publicatie(s):
1. A.B.M. GLOERICH, J. VAN DER ZEE. Probability of consultation and referral: locating groups at risk. Lezing European Meeting. Health Services Research; 1989.

1617

SAMENWERKING-WISSELWERKING HUISARTS-SPECIALIST.

Het doel van het onderzoek is aan te geven op welke wijze de effectiviteit van het verwijsproces bevorderd 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.
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, ongerustheidreductie en meer diagnostische zekerheid opgeleverd?
3. Welke (bestuurbare) factoren bevorderen de effectiviteit van het verwijsproces?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): voorbereiding vervolgonderzoek
data verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. A. Deusingweg 4 9713 AW Groningen, tel 050-632982.
Onderzoeker(s): drs. C. Engelsman; drs. A. Geertsma
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde

1774

DE VERWIJSBRIEF IN ZIJN CONTEXT: DE BETEKENIS VAN DE VERWIJSBRIEF NADER BESCHOUWD BINNEN DE SAMENWERKINGSRELATIE HUISARTS-SPECIALIST.
1. Wat is het nut van standaardisering van verwijsbrieven?
2. Welke factoren beïnvloeden de inhoud en het effect van een verwijsbrief?

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten.
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker (stage student)

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde, studierichting Beleid en Management van de Gezondheidszorg. Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087611/13.
Onderzoeker(s): drs. A. Beugeling, drs. J.C. van der Wouden

Publicatie(s):
1. A. BEUGELING. De verwijsbrief in zijn context. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
2. A. BEUGELING, J.C. VAN DER WOUDEN. De verwijsbrief in zijn context. Medisch Contact; 44, 1989, no. 26, p. 873-876.

1798
DEELNAME AAN HET EEG-ONDERZOEK NAAR VERWIJZING VAN HUISARTSEN.
Zijn er belangrijke verschillen tussen landen in de Europese gemeenschap m.b.t.
- aantal huisarts/patiënt contacten
- aantal verwijzingen van huisarts naar specialist
- indicatiestellingen van verwijzing
- motief voor verwijzing
- urgentie van verwijzing

Methoden: schriftelijke enquête
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
EEG Gemeenschap

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. A.G.M. Gloerich
Samenwerkingsverband: Birmingham Research Unit Royal College of General Practitioners

1800
VERWIJZING VOOR LOGOPEDIE DOOR HUISARTSEN.
1. Voor welke stoornissen en aandoeningen verwijzen huisartsen patiënten voor logopedie en in welke aantallen?
2. Welke persoonskenmerken hebben deze patiënten?
3. Van wie ging het initiatief tot verwijzen uit?

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): dr. J. Dekker
Samenwerkingsverband: Hogeschool Midden Nederland; Academie voor Logopedie

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

1255
ALTERNATIEVEN VOOR ZIEKENHUISZORG.
In hoeverre zijn er alternatieven voor ziekenhuiszorg en waarom wordt daar geen gebruik van gemaakt?
Opstellen en doorrekenen van een aantal substitutie-varianten, opstellen regionaal zorgplan.

Methoden: inhoudsanalyse
mondelinge enquête
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): opstarten 5e fase: opstellen Regionaal Zorgplan
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.
5. M.H.L.VAN TITS, W.J.F.I. NUYENS. Mogelijkheden voor Breda: alternatieven voor ziekenhuisvoorzieningen, fase 3. Tilburg: IVA, 1988.
6. M.H.L. VAN TITS, W.J.F.I. NUYENS. Een rekenmodel ten behoeve van de ontwikkeling van een zorgplan voor het stadsgewest Breda op middellange termijn: alternatieven voor ziekenhuisvoorzieningen, fase 4. Tilburg: IVA, 1989.
7. M.H.L. VAN TITS. Wat levert substitutie op? Inzet; 14, 1989, no. 10, p. 24-25.
8. M.H.L. VAN TITS. Vervanging van ziekenhuiszorg. In: T. VAN GRINTEN, R. LAPRE. Kan het eenvoudiger? Lochem: De Tijdstroom, 1989.

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
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: Provinciaal Bestuur
particuliere organisaties

Regionaal Overleg Gezondheidszorg Kennemerland, Bloemendaalseweg 163, 2061 CJ Bloemendaal, tel. 023-273534.
Onderzoeker(s): drs. S.C. Gijzel

Publicatie(s):
1. REGIONAAL OVERLEG GEZONDHEIDSZORG KENNEMERLAND. Interimrapport betreffende het zogenaamde evaluerende onderzoek naar de effecten van de beddenreduktie. Bloemendaal: ROGK, 1989.

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
Fase 1:ARBEIDSMARKT EN SUBSTITUTIE; VIER W.V.C. SECTOREN.
Fase 2:ARBEIDSMARKTSTRUKTUUR EN PROGNOSE VAN DE ARBEIDSMARKT IN DE ZORGSECTOR.
Wat is de komende vijf jaar de personeelsbehoefte en het -aanbod in bejaardenoorden, verpleeghuizen, het kruiswerk, de gezinsverzorging en de ziekenhuizen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews
simulatie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten (fase 1)
materiaal verzameling (fase 2)
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. A. Vissers; drs. M.H.L. van Tits; drs. H. Vermeulen; dr. G. Evers
Contactpersoon: drs. Tits, M.H.L. van

Publicatie(s):
1. W. GROOT, M.H.L. VAN TITS. Vraag naar en aanbod van arbeid in vier W.V.C.-Sectoren. Tilburg: IVA, 1989.

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: registratie
gestructureerde interviews
ongestructureerde interview
case study
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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. Tunissen
Contactpersoon: drs. T.E.M. Miltenburg
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. TUNISSEN. 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. M. KNAPEN, J. MENSINK, C. RAMAKERS. Experimenten thuisverpleging: eindrapportage over de proefperiode van begin september 1987

tot mei 1988. Nijmegen: ITS, 1988.
6. C. RAMAKERS, H. BRUNING. Thuiszorgprojecten in Rotterdam, Spaarneland en Zoetermeer. Eerste interim-rapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek: "Experimenten Thuisverpleging". Nijmegen: ITS, 1988.
7. F. TJADENS, W. SCHEFFER. Experiment thuisverpleging in West-Brabant en Zeeuws-Vlaanderen: eerste interim-rapportage over de proefperiode van begin september tot eind december. Nijmegen: ITS, 1988.
8. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS. Experiment thuisverpleging in Amsterdam: eerste interimrapport over de proefperiode van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: ITS, 1988.
9. T. MILTENBURG. Experimenten Thuisverpleging: een tussentijdse evaluatie. Nijmegen: ITS, 1989.
10. H. BRUNING. Samenwerking terminale thuiszorg Rotterdam: eerste interimrapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek "Experimenten Thuisverpleging". Nijmegen, ITS, 1989.
11. C. RAMAKERS, E. HESEN, TH. VAN MILTENBURG. Coördinatie van de intake: verslag van de oriëntatiefase. Nijmegen: ITS, 1989.
12. N. WELLING, TH. MILTENBURG. Oordelen over thuisverpleging. Nijmegen: ITS, 1989.
13. TH. MILTENBURG, H. VAN DER ZWAN, R. VAN HOORN. Experimenten thuisverpleging: kostprijzen van thuiszorg: proeve van een rekenmodel. Nijmegen: ITS, 1990.

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): het project is afgesloten

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. V.R.A. SPRONK. Uit de marge van de zorg; poliklinische buitenvoorzieningen: een onderzoek in de provincie Gelderland naar hun aard en betekenis. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.

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), Rotterdam; 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. 050-612079/05920/11999.

Onderzoeker(s):	drs. H. Kluiter; drs. F. Nienhuis; drs. M. Rüphan
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; 1988, no. 1.
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):	het project is afgesloten

wel niet opgenomen → scripties? rapport

Provinciaal Bureau Welzijnsplanning, hoofdgroep Welzijn. Postbus 5700, 6202 MA Maastricht, tel. 043-897091.
Onderzoeker(s): drs. B.J.M. van Essen; stagiaire

Publicatie(s):
1. B.J.M. VAN ESSEN. "Verkennend onderzoek naar substitutie": elementen van dagverzorging in het kader van de wijkfunctie.
2. B.J.M. VAN ESSEN. "Substitutie in de ouderenzorg: een literatuurstudie.

scripties?

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 gezinszorg en wijkverpleging en via uitbreiding van semi-murale voorzieningen in bejaardenoorden (dagverzorging, nachtopvang en tijdelijke opname).

Methoden:	gestructureerde interviews
	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
	schrijven tussenrapporten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands Economisch Instituut (NEI). Burgemeester Oudlaan 50, 3062 PA Rotterdam, tel. 010-4081828/4081804.
Onderzoeker(s): dr. J.A. van der Vlist; drs. M.Y. Pronk;
Contactpersoon: dr. J.A. van der Vlist
Samenwerkingsverband: KUN, Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS)

Publicatie(s):
1. J.A. VAN DER VLIST. Evaluatie-onderzoek van het project: Substitutie in de zorgverlening aan ouderen" op Noord- en Zuid-Beverland, deel I: Opzet van het substitutie-project en van het evaluatie-onderzoek. Rotterdam: Nederlands Economisch Instituut, 1989.

1729
SUBSTITUTIE OUDERENZORG DEN HAAG.
Wat zijn de effecten van een nieuwe vorm van Zorg voor Ouderen, zoals het Zorghuis dr. W. Drees beoogt te zijn, op het welzijn van de ouderen en de kosten en kwaliteit van de zorg? Welke andere mogelijke factoren kunnen dit effect mede bepalen (demografische kenmerken, verleende hulp en dergelijke).

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst eigen middelen instelling

Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg (NIPG). Postbus 124, 2300 AC Leiden, tel. 071-178888.

Onderzoeker(s):	drs. R.J.M. Perenboom, drs. K. Zaal, dr. J.J.F. Schroots
Samenwerkingsverband:	ITS, Nijmegen; RU, Groningen; RU, Maastricht; TU Twente; NEI, Rotterdam; VU, Amsterdam; LU, Wageningen

1789

ZORGVERSCHUIVING TUSSEN EERSTE- EN TWEEDELIJN ALS GEVOLG VAN DE OPENING VAN EEN ZIEKENHUIS.

Leidt de opening van een ziekenhuis tot 'omgekeerde' substitutie: meer tweedelijnszorg die in de plaats komt van zorg in de eerstelijn?

Aanleiding tot het onderzoek is de opening van het Flevo-Ziekenhuis in Almere.

Methoden:	analyse verzamelde onderzoeksgegevens schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaalverzameling analyse rapportage

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

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

2.4.
(A) G G Z

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
Contactpersoon: drs. F.G. Brook

Publicatie(s):
1. R. GIEL, F.G. BROOK, G.H.M.M. TEN HORN. Register Geestelijke Volksgezondheid 1973-1985. Groningen: AZSPG, 1985.
2. S. SYTEMA, M. BALESTIERI, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, M. TANSELLA. Use of mental health services in south Verona and Groningen: a comparative case-register study. Acta Psychiatrica Scandinavica; 79, 1989, p. 153-162.
3. S. SYTEMA, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. Patterns of care in the field of mental health: conceptual definition and research methods. Acta Psychiatrica Scandinavica; 79, 1989, p. 1-10.
4. M. BALESTIERI, S. SYTEMA, I. GAVIOLI, R. MICCIOLI. Patterns of psychiatric care in south Verona and Groningen: a caseregister follow-up study. Acta Psychiatrica Scandinavica; 80, 1989, p. 437-445.
5. S. SYTEMA, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, M. BALESTIERI, N. DAVIES. The reliability of diagnostic coding in psychiatric case registers. Psychological Medicine; 19, 1989, p. 999-1006.
6. G.H.M.M. TEN HORN, M. MADIANOS, R. GIEL, D. MADIANOU, C.N. STEFANIS. A cross-cultural comparison of mental health care delivery in Athens and Groningen. Social Psychiatry; 24, 1989, p. 35-40.
7. S. SYTEMA, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. GGZ-gebruik in Italië en Nederland: een interregister vergelijking. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 44, 1989, p. 368-384.
8. R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, L.M. RAM, S. SYTEMA. De rol van de psychiater in de extramurale geestelijke gezondheidszorg. 31, 1989, p. 296-305.
9. L.L. IGNACIO, M.V. ARANGO, J. DE BALTAZAR, C.N. D'ARRIGO BUSNELLO, C.E. CLIMENT, A. ELHAKIM, R. GIEL, T.W. HARDING, G.H.M.M. TEN HORN, H.H.A. IBRAHIM, R. SRINIVASA MURTHY, N.N. WIG.

Knowledge and attitudes of primary health care personnel concerning mental health problems in developing countries: a follow-up study. International Journal of Epidemiology; 18, 1989, p. 669-673.
10. G.H.M.M. TEN HORN, R. GIEL, W.H. GULBINAT, J.H. HENDERSON. Registro de casos psiquiatricos en salud publica: un inventario mundial 1960-1985. Santiago de Compostela: Servicio Galeco de Saude, 1989.
11. G.H.M.M. TEN HORN. The development of other psychiatric case registers. In: J.K. WING. Health services planning and research. London: Gaskell, 1989. p. 107-110.
12. R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. Psychische stoornissen. in: E. DEKKER. De epidemiologische basis van gezondheidsbeleid. Alphen aan de Rijn: Samson Stafleu, 1989. p. 217-228.
13. G.H.M.M. TEN HORN. Het onstaan van de RIAGG'S in Amsterdam. Mens en Maatschappij; 64, 1989, p. 102-104.
14. A. DE JONG, R. GIEL, F.G. BROOK, P.C. VAN DER ENDE, G.H.M.M. TEN HORN. Codering- en classificatiesystemen als onderdeel van informatievoorzieningen voor de geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor Medische Informatica VMBI; 18, 1989, p. 7-10.
15. F.G. BROOK, G.H.M.M. TEN HORN, S. SYTEMA. Intramurale GGZ en vergrijzing in Drenthe. Het Ziekenhuis; 1989, no. 19, p. 863-870.
16. H.G.M.M. TEN HORN, F.G. BROOK, R. GIEL, S. SYTEMA. Beddennorm voor psychiatrische ziekenhuizen: projectie en werkelijkheid. Het Ziekenhuis; 1989, no. 19, p. 860-862.
17. G.H.M.M. TEN HORN. Epidemiologisch onderzoek naar dementie: definiëring, meetproblemen en de noodzaak van politieke keuzen. Het Vakblad voor de Verpleging; 1989, no. 2, p. 55-58.
18. A. DE JONG, R. GIEL, F.G. BROOK, P.C. VAN DER ENDE, G.H.M.M. TEN HORN. Codering en classificatie, systemen ten behoeve van de geestelijke gezondheidszorg: eindrappport van de werkgroep Codering en Classificatie. afd. Sociale Psychiatrie. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
19. S. SYTEMA, F.G. BROOK, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. Patiënten met een neurotische depressie in de GGZ. Tijdschrift voor de Sociale Geneeskunde; 67, 1989, p. 45.
20. F.G. BROOK. Psychiatrische casusregisters. Tijdschrift voor de Sociale Geneeskunde; 67, 1989, p. 46.

1738

TAAKKENMERKEN EN REAKTIES VAN VERPLEEGKUNDIGEN.

1. Wat is de relatie tussen aspecten van het werk van verpleegkundigen (taakkenmerken, leiderschap, verpleegsysteem) en hun reacties op dat werk-/arbeidsvoldoening, eigen werkwaardering, psychische en psychosomatische klachten en ziekteverzuim.
2. Wat is de invloed van individuele en psychosociale kenmerken (copingstijlen, autonomiebehoefte, sociale steun) op deze relatie.
3. Wat zijn verschillen op de genoemde variabelen tussen ICU/CCU afdelingen en algemene verpleegafdelingen.

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

Rijksuniversiteit Limburg, faculteit der Gezondheidswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888152.
Onderzoeker(s): drs. N.P.G. Boumans, drs. J.H.M. van Houtem
Contactpersoon: dr. J.A. Landeweerd
Promotor(en): prof. dr. J.J.C.B. Bremer, dr. J.A. Landeweerd

Publicatie(s):

1. N.P.G. BOUMANS. Arbeidstevredenheid, stress en coping bij verpleegkundigen van een opname-, een short-stay en een long-stay afdeling in een psycho-medisch streekcentrum. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
2. N.P.G. BOUMANS, J.A. LANDEWEERD. Arbeidsvoldoening bij verpleegkundigen: arbeidsvoldoening, gezondheid- en stressbeleving bij verpleegkundigen in de psychiatrie: een vooronderzoek. Verpleegkunde; 1, 1987, no. 4, p. 234-293.
3. N.P.G. BOUMANS, J.A. LANDEWEERD, J.H.M. HOUTEM. Arbeidsvoldoening bij verpleegkundigen: factor- en betrouwbaarheidsanalyse van een meetinstrument. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 67, 1987, no. 6, p. 199-203.
4. J.A. LANDEWEERD, N.P.G. BOUMANS. Work satisfaction, health, and stress: a study of Dutch nurses. Work and Stress; 2, 1988, no. 1, 17-26.
5. J.A. LANDEWEERD, N.P.G. BOUMANS. Nurses' work satisfaction and feelings of health and stress in three psychiatric departments. International Journal of Nursing Studies; 25, 1989, no. 3, p. 225-234.
6. N.P.G. BOUMANS. Het werk van verpleegkundigen: een onderzoek naar werkaspect en hun invloed op verpleegkundigen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, s.a. (in voorbereiding)

1778
HAALBAARHEIDSSTUDIE VERGELIJKING HULPVRAAG EN HULPAANBOD AMW EN RIAGG.
In hoeverre is het beoogde onderzoek uitvoerbaar? Met het beoogde onderzoek wordt bedoeld een onderzoek naar:
1. verschillen en overeenkomsten hulpvraag en hulpaanbod AMW en RIAGG
2. de vraag of bepaalde RIAGG-kliënten wellicht beter bij AMW thuis zouden horen en vice versa.

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

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

Onderzoeker(s): drs. C.P. van Gelder

1805
KOSTEN-EFFECTIVITEIT 7 X 24 UURSDIENSTEN RIAGG'S.
Doel van het onderzoek is enkele, onderling zeer verschillende, programma's voor crisishulpverlening van verschillende RIAGG's met elkaar te vergelijken. De verschillen en overeenkomsten zullen geanalyseerd worden vanuit kosten-effectiviteitsperspectief, dat wil zeggen: er wordt zowel nagegaan wat de investeringen in de verschillende diensten zijn en welke kosten zij elders uitsparen, alsook welke resultaten geboekt worden. Steeds zal de vraag gesteld worden, of in geval van hogere kosten ook betere resultaten zichtbaar worden, en omgekeerd, of tegen lagere kosten inderdaad minder adequate hulpverlening geboden kan worden.

Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NCGV); Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.
Contactpersoon: M.C.H. Donker

1903
ZORG OP MAAT VOOR MENSEN MET EEN GEESTELIJKE HANDICAP.
1. Welke zijn de werkelijk gevoelde zorgbehoeften van
   a. 0-18 jarigen met een geestelijke handicap en hun ouders?
   b. 19-30 jarigen met een geestelijke handicap en hun ouders?
2. Welke eigenschappen kenmerken het zorgaanbod aan mensen met een geestelijke handicap en hun ouders?
3. Is er een zorgmodel te ontwerpen, of zijn er meer zorgmodellen te ontwerpen, die zowel aansluiten op de werkelijk gevoelde zorgbehoeften van mensen met een geestelijke handicap en hun ouders, als op de beleidsontwikkeling naar zorg op maat in de uitwerking van de voorstellen voortvloeiend uit de nota 'Verandering Verzekerd'?

Methoden: gestructureerde interviews
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, faculteit Geneeskunde, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker(s): drs. A.M. Steenbrink-de Groen; drs. A.T.H. Peek
Contactpersoon: drs. A.T.H. Peek

1936
KINDEREN VAN "FOUTE" OUDERS.
1. Wat zijn de ervaringen van kinderen van "foute" ouders met de algemene hulpverlening, wanneer ze hulp vragen voor hun specifieke problemen?

2. In hoeverre komt de problematiek van kinderen van "foute" ouders bij de algemene hulpverlening, i.h.b. bij huisartsen, eerste-lijns psychologen, hulpverleners van RIAGG's en van het AMW, aan de orde en hoe gaan deze hulpverleners daarmee om?
3. Welke bijdragen kan de Werkgroep Herkenning leveren aan het functioneren van de hulpverlening en hoe dienen deze gestalte te krijgen?

Methoden: survey/enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of Rijksdienst (WVC)
particuliere organisatie (NIZW)

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.
Onderzoeker(s): drs. T.M.L. Vorst-Thijssen; drs. C.R. Tenhaeff

1952
WEERSTAND TIJDENS THERAPIE.
1. Door welke gedragingen van de therapeut treedt er weerstandsgedrag op bij de cliënt?
2. Bestaan er verschillen in de betekenis die analytici en gedragstherapeuten toekennen aan het begrip weerstand?

Methoden: inhoudsanalyse
survey/enquête
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: NWO of een NWO instelling
eigen middelen instelling/onderzoeker

Verhulst, J.; Floralaan West 191, 5644 BK Eindhoven, tel. 080-122782.
Onderzoeker(s): dr. J. Verhulst; F. van de Vijver

Publicatie(s):
1. J. VERHULST, F. VAN DE VIJVER. Weerstand tijdens therapie. De Psycholoog; 25, 1989, no. 4, p. 159-163.
2. J. VERHULST, F. VAN DE VIJVER. Weerstand tijdens therapie. Eindhoven: Katholieke Universiteit Brabant, 1989.

niet opgenomen.

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 E N
S P E C I F I E K E P R O B L E M E N

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 intercollegiaal evalueren en verschillende cognitieve factoren.

Methoden:	gestructureerde interviews schriftelijke enquête simulatie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

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

Publicatie(s):

1. H.M. JACOBS, M.M. KUYVENHOVEN, M. VAN NUENEN, J.C. VAN ES, F.W.M.M. 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.W.M.M. 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.W.M.M. 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. OLTHUIS (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 verwijsgedrag 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.M.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, dissertatie.
18. M.M. KUYVENHOVEN, C. SPREEUWENBERG, 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.
19. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUWOTTEN, R.A. DE MELKER, C. SPREEUWENBERG. Consultation among peers in general practice: from no consultation to peer review. Is there a relationship with quality of performance? The 6th Int. Symp. for Quality Assur. in Health Care; Melbourne, March 8-10, 1989, 54.
20. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUWOTTEN, C. SPREEUWENBERG. Ensuring competence in general practice. The Family Physician : 12th WONCA World Conference on Family Medicine; Jerusalem, May 28 Juni 1, 1989, 17:48.
21. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUWOTTEN, C. SPREEUWENBERG. Quality of performance of general practitioners confronted with patient's non-specific complaints in relation to peer consultation and practice setting. Third Int. Conference on Teaching and Assessing Clin. Competence; Groningen, May 22-24, 1989; 56.

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 differentiëren in diegenen die onmachtservaringen 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):	het project is afgesloten
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

Publicatie(s):

1. J.H. DUISTERMAAT. Onmacht in het werk van de huisarts: een empirische verkenning. Lelystad: Meditekst, 1989. Proefschrift Rotterdam.

1078

TRANSITIE-PROJECT.

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

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaarlijke 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

Contactpersoon: prof. dr. H. Lamberts, 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. 11-14.
3. H. LAMBERTS. Interdoktervariatie en de kwaliteit van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 30, 1986, no. 5, 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: episode- georiënteerde 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 Transitiemodel 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.
15. H.J. BROUWER. ICPC and the Transition Project: the reliability of routinely collected data in Family Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 11.
16. J.S. DE KANTER, H. LAMBERTS, J.D. MULDER. ICPC: International Classification of Primary Care. Short Titles. Nederlandse vertaling. Leiden: NHG, 1989.
17. H. LAMBERTS. The use of the International Classification of Primary Care in an Episode-Oriented Database. In: B. BABER, D CAO (ed.) Noord-Holland/Amsterdam: MEDINFO, 1989, p. 835-839.
18. H. LAMBERTS. Comprehensive use of ICPC: the eating of the pudding. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". p. 49. Abstracts, 12th Wonca World Conference, 17, 1, 1989, p. 49.

1109
DETERMINANTEN HUISARTSBEZOEK.

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777. GGD, Midden-Limburg. Postbus 1235, 6040 KE Roermond, tel. 04750-11333.

Onderzoeker(s):	drs. A.G.A. Kar-Huisman; (GGD, midden-Limburg) 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 aan 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): prof. 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.
10. H.G.A. MOKKINK, M. BRONSINK, K. VAN DER ELS, P. VAN DE HOMBERG, P. HABETS, R. HIRCH. Doorlichting praktijkorganisatie. Utrecht: NHG, 1989.
11. J.TH.M. VAN EIJK. Patiëntenvoorlichting en eigen verantwoordelijkheid. In: M.J.C. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (eds.) Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij

voor Gezondheidsbevordering, 1989. p. 18-22.
12. M. WHITEFIELD, R. GROL, H.G.A. MOKKINK. General practitioners responsibilities to their patients for medical tasks in England. Family Practice; 6, 1989, p. 274-278.

1247

OBSERVATIE-ONDERZOEK NAAR PATIENTEN, KLACHTEN EN VERRICHTINGEN GEDURENDE SPREEKUURCONTACTEN 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 aparte projecten behandeld. Dit geldt ook voor patiëntenvoorlichting. 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. Bierendonk; 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. 290-292.
2. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (2). Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 8, p. 293-296.
3. R. BUYS, E.M. SLUIJS, P.F.M. VERHAAK. Byrne and long: a classification for rating the interview style of doctors. Social Science and Medicine; 19, 1984, no. 7, p. 683-690.
4. F.L. SANAVRO. Huisartsconsulten in gezondheidscentra en solopraktijken. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
5. J.T. VAN BUSSCHBACH. Patiëntenvoorlichting gemeten. Utrecht: NIVEL, 1986.
6. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisartsconsulten met verschillende klachten van patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 13, p. 558-562.
7. 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.
8. P.F.M. VERHAAK. Dokters in beeld. NIVEL: Utrecht, 1987.

9. J.T. VAN BUSSCHBACH, P.F.M. VERHAAK. Patiëntenvoorlichting bekeken: een observatieonderzoek naar patiëntenvoorlichting in het arts-patiëntgesprek. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 1, p. 11-22.
10. P.F.M. VERHAAK, J.T. VAN BUSSCHBACH. Patient education in general practice. Patient Education & Counseling; 11, 1988, no. 2, p. 119-129.
11. E.M. SLUIJS, J. VAN DER LEDEN. Methodisch werken: de ontwikkelingen sinds 1976. Huisarts en Praktijk; 31, 1988, no. 12, p. 3-7, "De kleren van de keizer" (supplement bij Huisarts en Wetenschap 1988 no. 11).
12. P.F.M. VERHAAK. Detection of psychologic complaints by general practitioners. Medical Care; 26, 1988, no. 10, p. 1009-1020.
13. A. JOL, P.F.M. VERHAAK. Psychische 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.

SYSTERMANNS. 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.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANNS. 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-/aanbodsituatie in de huisartspraktijk in Nederland?
2. Welke factoren dragen bij tot de verschillen tussen huisartspraktijken in Nederland?

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

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; dr. M Foets; prof. dr. J. van der Zee; dr. P.F.M. Verhaak; dr. P.P. Groene

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

Samenwerkingsverband: vakgroep Huisarts en Verpleeghuisgeneeskunde Amsterdam, Rotterdams Universitaire Huisarts-instituut, Nederlands Huisartsen Genootschap, Bureau bijwerkingen, Ministerie van WVC

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.
4. M. FOETS, J. VAN DER VELDEN. Een Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: Basisrapport; Meetinstrumenten en procedures. (voorlopige rapportage) Utrecht: NIVEL, 1990.

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): analyse, rapportage

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; J. van der Velden, arts; drs. 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; I. Kluyt, arts
Contactpersoon:	J. van der Velden, 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):	analyse, rapportage
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
Contactpersoon:	dr. M. Foets

1323
WERKBELASTING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Welke factoren aan vraagzijde (b.v. specifieke patiëntengroepen) en aanbodszijde (b.v. praktijkorganisatie, aanpak patiëntload) bepalen werkbelasting in de huisartspraktijk in Nederland.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): analyse
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; dr. P.P. Groenewegen; drs. J. Hutten; dr. M. Foets

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): In de fase van het maken van een werkplan dat dient ter analyse van de vraag waarom de casefinding niet is gelukt
Financiering: NWO of NWO-instelling
Merk Sharp and Dolim

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087621.
Onderzoeker(s): drs. B.A. van Doorn, arts
Promotor(en): prof. dr. E. van der Does, arts; prof. dr. J. Lubsen, arts
Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does, 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.
2. B.A. VAN DOORN. Betrouwbaarheid van de bloeddrukmeting: een vergelijkend onderzoek tussen twee bloeddrukmeters in de dagelijkse praktijk van de huisarts. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; (geaccepteerd)

1332
ICPC THESAURUS PROJECT.
Instrumentontwikkeling: voor geautomatiseerde toepassing in de huisartspraktijk geschikt maken van ICPC.

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

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts; prof. dr. H. Lamberts, arts; ir. I.S. Duisterhout; ir. F.M.H.M. Du Puit; W. Stalman, arts
Contactpersoon:	J.J. Boersma, arts
Samenwerkingsverband:	Universiteit van Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde

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

1336
BEREIDHEID TOT GEBRUIK ONDER NEDERLANDSE HUISARTSEN VAN ONTWIKKELDE PROTOCOLLEN.
1. Wat verwachten huisartsen van een beroepsinhoudelijke fundering van hun vak?
2. In hoeverre zijn huisartsen bereid de autoriteit van anderen ten aanzien

van protocollen te accepteren?
3. Welke motieven hebben huisartsen om al dan niet met protocollen te gaan werken?
4. Welke voor- en nadelen zien huisartsen aan protocollen?
5. Wat is de attitude van de huisart(sen) ten aanzien van het gebruik van protocollen in zijn dagelijkse praktijk?
6. Welke sociale normen ten aanzien van protocolgebruik spelen een rol.
7. In welke mate bepaalt de attitude van huisartsen ten aanzien van protocolgebruik en de sociale normen over protocolgebruik de bereidheid van huisartsen met protocollen te gaan werken?
8. Welke andere factoren zijn van invloed op de bereidheid om met protocollen te gaan werken?
9. Als huisartsen bereid zijn protocollair te gaan werken, met welk soort protocollen dan?
10. Wat vinden zij de meest geschikte vorm?
11. Zijn er verschillen in de antwoorden op bovenstaande vragen tussen huisartsen die reeds kennis hebben gemaakt met protocollen en zij die dat nog niet hebben?

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

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): drs. C.F.M. Heerdink

Publicatie(s):
1. C.F.M. HEERDINK, A.A. KAPTEIN, R. GROL. "Huisarts en protocol: een explorerend onderzoek naar belemmerende en bevorderende factoren op (mogelijk) protocol gebruik door huisartsen": eindrapport. Leiden: s.n., 1989.
2. C.F.M. HEERDINK, A.A. KAPTEIN, R. GROL. Huisarts en Protocol. Medisch Contact; 1990, in druk.

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: pilotstudy

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 Santé. Lyon, Masson, 1988.
3. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. Standardisation through systematisation. In: Proceedings Working Conference EFMI/wg III. Brussel/Utrecht, 1988.
4. 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
data analyse
schrijven eindverslag
Financiering: universitaire instelling.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882261.
Onderzoeker(s): dr. J.W.J. van Wersch; A.H.J. Systermans arts; dr. P. Pop, arts; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; G.J. Dinant, arts; dr. G. Beusman, arts

Promotor(en): prof. dr. J.A. Knottnerus, arts
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch Centrum Rijksuniversiteit Limburg; 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. SYSTERMANS. 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. SYSTERMANS. 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, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. Unexplained fatigue and hemoglobine: a primary care study. Canadian Family Physician; 32, 1986, no. 8, p. 1601-1604.
8. 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, p. 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. DU RINCK. Is de hematocriet een risicofactor voor myocardial infarct? 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.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. 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, p. 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; 1989, no. 39, p. 302.
16. G.J. DINANT, J.W.J. VAN WERSCH, J.A. KNOTTNERUS. De kwaliteit van de bloedbezinkingsbepaling in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap (geaccepteerd).
17. P. POP, G.H.M.I. BEUSMANS. Levertest bij de diagnostiek door de huisarts (2). The Practitioner; 6, 1989, no. 14, p. 1103-1110.
18. G.J. DINANT, J.W.J. VAN WERSCH, J.A. KNOTTNERUS. De kwaliteit van de BSE in de huisartspraktijk; Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 11, p. 412-417.
19. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. De kwaliteit van de bloedbezinkingsbepaling in de huisartspraktijk. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, middenkatern no. 11: 17 [Abstract].
20. G.J. DINANT. Wat is de betekenis van de BSE voor het onderscheid tussen "pluis" en "niet pluis" ? Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen. 1988, no. 6: 11.
21. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. An erythrocyte sedimentation rate and its quality in general practice: 12th WONCA World Conference on Family Medicine, 28 may - 1 juni 1989. Family Physician 1989: 17: 19 [abstract].
22. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, P.G.J. VAN AUBEL. Rehiability of erythrocyte sendimentation rate in general practice. Scandinavian Journal of Primary Care. (in press)

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 risicofaktoren 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.
3. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE, M.M. KUYVENHOVEN, F.W.M.M. TOUW OTTEN, R.A. DE MELKER. Persoonsgerichte preventie door de huisarts. NHG-UHI Referatendag 1989, p. 45.
4. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE, M.M. KUYVENHOVEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. General practitioner and case finding: patient's experiences. The Family Physician: 12th. WONCA World Conference on Family Medicine in Jerusalem; May 28 Juni 1; 1989; 17: 48.

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): het project is afgesloten
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

INTERDOKTERVARIATIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Bij welke redenen van komst, diagnosen en diagnostische en therapeutische interventies komt de meeste interdoktervariatie voor?
2. Wat is hun onderlinge relatie met betrekking tot interdoktervariatie?
3. Hoe verandert deze interdoktervariatie 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 variatie?

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

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664625.
Onderzoeker(s): drs. A.M.F. Marinus

Publicatie(s):
1. A.M.F. MARINUS. Inter-doctor variation in Family Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 54.
2. A.M.F. MARINUS. Inter-doctor variation in morbidity research. In: European Meeting Health Services Research. Utrecht: NIVEL, 1989.

1532
ANTIMICROBIELE MIDDELEN IN DE EERSTELIJN.
Onderzoek naar het voorschrijfpatroon en de kennis van antimicrobiële middelen in de huisartspraktijk.

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

G.H.M.A. Sampers, arts. Kast Hillenraedtstraat 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. Antimicrobiële middelen in de eerste lijn: onderzoek bij alle huisartsen in een middelgrote stad. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 15, p. 676-680.
2. G.H.M.A. SAMPERS. Het voorschrijven van antimicrobiële middelen door huisartsen. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 3, p. 102-103.

1558
VERSLAGLEGGING VAN MEDISCH HANDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Hoe ziet de verslaglegging van een te bestuderen selectie van Nederlandse huisartsen er uit? Bestaat er een samenhang tussen:
1. persoons-, praktijk- en attitudekenmerken van deze huisartsen enerzijds en het verslagleggingsgedrag van die huisartsen anderzijds
2. het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en andere aspecten van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds
3. het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en van aspecten van het resultaat van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoeker(s): W.A. Meyboom, arts
Promotor(en): prof. dr. F.J.A. Huygen, arts

Publicatie(s):
1. W.A. MEYBOOM. Probleemgeoriënteerde verslaglegging in de huisartspraktijk. 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): 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 laboratoriumbepalingen door huisartsen. Met als belangrijkste 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 hierbovengenoemde vragen. Te denken valt aan nascholing, praktijkgrootte, samenwerking 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 experimentele groep wordt aan huisartsen nascholing over waarde van testen gegeven en is het aanvraagformulier veranderd. De effecten worden met een voormeeting 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)

Publicatie(s):

1. J.O.M. ZAAT. Laboratorium onderzoek onderzocht: diagnostische waarden van testen en specifieke testen. Rapport aan: HIVU. Amsterdam: HIVU, 1988.
2. J. KLUYT, J.O.M. ZAAT. Huisarts en diagnostisch handelen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 48.
3. J.O.M. ZAAT. Effect van verandering van een aanvraagformulier op het aantal aanvragen voor laboratorium onderzoek door huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 54.
4. J.O.M. ZAAT. Invloed van een veranderd aanvraagformulier voor laboratoriumbepalingen. Voordracht NHG-UHI Referatendag. Utrecht, 6 oktober 1989.
5. J.O.M. ZAAT. Bang in het donker? Onzekerheid van huisartsen en laboratorium onderzoek. In: Continuïteit: een leidraad voor de huisarts(geneeskunde). Bijdrage aan het symposium van de vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde aan de Vrije Universiteit d.d. 3 november 1989, t.g.v. oratie prof. dr. J.TH.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde, en Verpleeghuisgeneeskunde, 1990. p. 63-72.

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 tekortkomingen, 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. Mathenesserlaan 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).
2. 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?
3. 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?
4. 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):	data verzameling
Financiering:	NWO Ziekenfondsraad

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, arts
Contactpersoon:	drs. P.H. Dijksterhuis
Samenwerkingsverband:	Klinisch Chemisch Laboratorium AZUA, Amsterdam

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 taken 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 experiment uitvoering
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O en O). Postbus 1555, 3511 BJ Utrecht, tel. 030-332113.

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

Publicatie(s):

1. T. OVERDIJK. 'De practice nurse': winst voor patiënt en huisarts. Tijdschrift SDO; januari, 1989.
2. J. DUIJN. De doktersassistente is niet alleen het hulpje van de dokter. NVDA-Nieuws; juli, 1989.
3. J. DUIJN, L.M. TIELEN. Taakverdeling: een grotere rol voor de assistente. Praktijkmanagement; december, 1989.

1760

24-UURS BEREIKBAARHEID EN BESCHIKBAARHEID VAN HUISARTSEN.

1. Hoe is de bereikbaarheid overdag (op werkdagen)?
2. Hoe is de regeling van de waarneming?
3. Hoe is de bereikbaarheid van de waarneming? (buiten praktijkuren, tijdens weekend en vakanties)
4. Hoe is de informatie aan de patiënten ten aanzien van bereikbaarheid in en buiten praktijkuren?

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

Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Volksgezondheid; Postbus 5406, 2280 HK Rijswijk, tel. 070-405436.
Onderzoeker(s): G. van der Wal, arts; K. Duiker, arts; A.W.J. Hanekamp, arts; mr. A. Stoffers, arts
Contactpersoon: M.M.J. van Campen, huisarts

Publicatie(s):

1. GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. Onderzoek beschikbaarheid-bereikbaarheid huisartsen Westelijk Zuid-Limburg 1987. s.l.: GIV Limburg, 1988.
2. GENEESKUNDIG INSPECTEUR VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Huisartsenhulp in twee Friese regio's bereikbaarheid-beschikbaarheid. s.l.: GIV Friesland, 1988.
3. GENEESKUNDIGE INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Rapportage over de enquête bereikbaarheid-beschikbaarheid van huisartsen in de regio West- en Noord-Groningen. s.l.: GIV Groningen en Drenthe, 1988.
4. GENEESKUNDIGE INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Bereikbaarheid-beschikbaarheid: verslag van een onderzoek gehouden onder huisartsen in de regio Centrum/Oud-West te Amsterdam. s.l.: GIV Noord-Holland, 1989.
5. GENEESKUNDIGE INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. De bereikbaarheid-beschikbaarheid van de huisartsen in de regio Arnhem. s.l.: GIV Gelderland, 1989.
6. GENEESKUNDIGE INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Rapportage over de enquête bereikbaarheid-beschikbaarheid van huisartsen in de regio Zuid-West Drenthe. s.l.: GIV Groningen en Drenthe, 1989.
7. GENEESKUNDIGE INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID, STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID. Enquête 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsen: samenvatting der bevindingen uit de rapportages in de regio's Friesland, Groningen en Drenthe, Limburg, Gelderland, en Noord-Holland (Amsterdam Centrum/Oud-West). s.l.: GIV, 1989.
8. GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid van huisartsen. Medisch Contact; 44, 1989, no. 23, 772-773.

1795
KWALITEIT VAN DE HUISARTSENZORG IN ALMERE.
In hoeverre is de kwaliteit van de door de Almeerse huisartsen verleende zorg even goed of beter dan door huisartsen in de rest van Nederland verleende zorg? Kwaliteit wordt aan de hand van beschikbare protocollen/standaarden onderzocht op basis van een contactregistratie.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens registratie
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	ministerie of rijkdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. H. Sixma

1836
ONDERZOEK NAAR FUNCTIONEREN VAN WAARNEEMGROEPEN.
De laatse jaren wordt het begrip waarneemgroep steeds vaker gebezigd. Aanvankelijk als voorziening, noodzakelijk om een 7 x 24 uurs dienstverlening te kunnen realiseren, is het de laatse tijd geworden tot een zwaarwichtige konstruktie, die voor het huisartsgeneeskundig handelen en denken nu en in de toekomst een centrale plaats inneemt en niet meer is weg te denken. Maar hoe verhoudt zich deze theoretische konstruktie tot de dagelijkse werkelijkheid.

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker

Gerritsen, H.G. Gaymans, J.B. VOH, West- en Midden Brabant; J.W. Frisolaan 15, 4834 CA Breda, tel. 076-657562, Valkenierslaan 37, 4834 CA Breda, 076-611591
Onderzoeker(s): H.G. Gerritsen, arts; J.B. Gaymans

Publicatie(s):
1. J.B. GAYMANS, H. GERRITSEN. Onderzoek naar het functioneren van waarneemgroepen: gegevens van regio West- en Midden Brabant. Tijdschrift voor SDO; 3, 1989, no. 11, p. 3-6.
2. H.G. GERRITSEN. Resultaten enquête waarneemgroepen. Informatief; 1, 1989, no. 2, p. 6-21.

1843
WERKBELASTING, ARBEIDSSATISFACTIE EN WERKWIJZE VAN HUISARTSEN.
Waardoor wordt de werkbelasting van huisartsen bepaald?
Welke relatie bestaat er tussen werkbelasting, arbeidssatisfactie en werkwijze van huisartsen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: NWO of een NWO-instelling
eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. J.B.F. Hutten
Samenwerkingsverband: Interuniversitair Centrum voor Theorievorming en Methodenontwikkeling in de Sociologie

1847
DE ASSISTENTE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
1. Welke verrichtingen worden door de assistente verricht, en welke verrichtingen zou de assistente eventueel wel willen uitvoeren?
2. Welke factoren zijn van invloed op de mate van inschakelen van de doktersassistente?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijkdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Postbus 14006, 3508 SB Utrecht, tel. 030-516741. Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijngezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): A. Nijland, arts;
Promotor(en): dr. B. Meyboom-de Jong, arts
Samenwerkingsverband: Utrecht Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde,

1862
GEBRUIK VAN DIAGNOSTISCHE VOORZIENINGEN IN ZIEKENHUIS VELP DOOR HUISARTSEN.
Onderzocht wordt of door middel van een te ontwerpen feed-back-systeem het gebruik van diagnostische voorzieningen in het ziekenhuis door huisartsen verbeterd kan worden.

Methoden: inhoudsanalyse
registratie
Onderzoeksfase: data verzameling
Financiering: Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZI)

Nationaal Ziekenhuisinstituut. Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030--739490.
Onderzoeker(s): ir. J. Vissers

1886
RONDETAFELBESPREKINGEN EN LABORATORIUMBEPALINGEN.
In welke mate zijn rondetafelbesprekingen van invloed op het aanvragen van enkele klinisch-chemische bepalingen door de huisarts?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoekplan
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoeker(s):	P. Axt-Adam, arts
Contactpersoon:	drs. J.C. van der Wouden

1902
PREVENTIE DOOR SECOND OPINION.
1. Wat is de aard van problemen in een eerstelijns second opinion praktijk en wat is het verloop hiervan?
2. Welke besliskundige principes zijn bij het geven van een second opinion van belang, gezien de opvattingen van de patiënt en diens mogelijkheden zelf te beslissen?
3. Wat is het effect van het gebruik van deze principes op de beslissingen van de patiënt en leidt dit tot preventie van voor de patiënt ongewenste diagnostische en therapeutische ingrepen?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête literatuuronderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan wachten op subsidie
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s):	H.C.H. Coumou, arts
Promotor(en):	prof. dr. H. Lamberts

1942
HUISARTS ASSISTENTIE PREVENTIE PROJECT (HAPP).
Is het mogelijk om door het bieden van gerichte steun aan huisartspraktijken een proces op gang te brengen, waardoor preventie een gebruikelijk onderdeel van de patiëntenzorg wordt? Zoja, aan welke voorwaarden dient te worden voldaan?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête

	observatie
	literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s):	dr. R.P.T.M. Grol; drs. B.B. van Drenth; drs. J.C. van der Wouden; drs. M.H. van Conradi
Promotor(en):	prof. dr. J. van Ree; dr. R.P.T.M. Grol

1946

BEWAKING DEELNAME EN FOLLOW-UP SCREENING CERVIXCARCINOOM IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Leidt een actieve betrokkenheid van huisartsen bij het uitnodigen van vrouwen voor cervixcarcinoomonderzoek in vergelijking met het landelijke systeem:
   a. tot een hogere opkomst
   b. tot een betere follow-up
2. Hoe groot is het aantal vrouwen dat om medische redenen niet uitgenodigd hoeft te worden.

Methoden:	survey/enquête
	medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s):	prof. dr. C. van Weel; prof. dr. G. Vooys; drs. I. Palm; drs. A. Kant
Samenwerkingsverband:	Pathologische Anatomie KUN

3.1.2.
SPECIFIEKE PROBLEMEN

3.1.2.1.
CHRONISCHE AANDOENINGEN: ALGEMEEN

1314
HUISARTS EN CHRONISCHE AANDOENINGEN.

1. Wat is de medische consumptie van patiënten met één 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:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
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

Publicatie(s):

1. F. SCHELLEVIS. et al. Comorbiditeit in de huisartspraktijk: lezing. Nijmegen, 1989.
2. F. SCHELLEVIS. Lezing referatendag Utrecht oktober 1989. (Conceptartikel in het engels gereed voor JRCGP.)
3. F. SCHELLEVIS, J. VAN DER VELDEN. Comorbiditeit en generaliseerbaarheid van resultaten van klinisch onderzoek. (Conceptartikel gereed)
4. F. SCHELLEVIS, CHR. VAN WEEL, J. VAN DER VELDEN. The validity of diagnosis in chronic disease, lezing. Jeruzalem: Wonca, juni 1989. (concept artikel gereed)
5. F. SCHELLEVIS. Vervolgafspraken van huisartsen met chronische patiënten, lezing. Amsterdam: november 1989.

3.1.2.2.
H A R T - E N V A A T Z I E K T E N

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 laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

A.M.E. Drost, arts. Prof. Jordanlaan 2, 3571 KA Utrecht, tel. 030-715121.
Onderzoeker(s): A.M.E. Drost, arts

1105
PROTOCOLLAIRE BENADERING VAN HARTKLOPPINGEN EN/OF HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
1. Hoe bereiken huisartsen, met inbreng van de cardiologie consensus over een protocol voor het diagnostisch- en therapeutisch handelen bij hartkloppingen en/of ritmestoornissen in de huisartspraktijk.
2. Op welke wijze leidt gebruikmaking van de protocollen bij hartritmestoornissen, naar de mening van de huisarts, tot beïnvloeding van handelen in diagnostiek en beleid bij hartrimtestoornissen?
3. Welke gegevens levert een uitgebreide registratie van patiënten met hartkloppingen en/of hartritmestoornissen in de huisartspraktijk op met betrekking tot probleemaanbod, diagnostiek en beleid?

Methoden:	schriftelijke enquête case study
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s):	G.A.H.M. Castermans, arts; drs. P.J. Zwietering, Th. G.J. Lemmens, arts
Contactpersoon:	Th. G.J. Lemmens, arts
Samenwerkingsverband:	IOH-protocollen projekt

Publicatie(s):
1. TL. G.J. LEMMENS. De patiënt met een perifere arteriële circulatiestoornis. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1986.
2. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patiënt

met een ritmestoornis. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
3. TH.G.J. LEMMENS. Probleemstelling door de huisarts. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
4. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patiënte met hartkloppingen. Hartbulletin; 18, 1987, no. 107, p. 114-115.
5. A. KNOTTNERUS, A. GORGELS, TH. LEMMENS, G. CASTERMANS. Protocollaire benadering van hartkloppingen en/of hartritmestoornissen in de huisartspraktijk: eindverslag. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

1106

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

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

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882230/2232.

Onderzoeker(s):	V. Kaiser, arts; H.E.J.H. Stoffers, arts
Promotor(en):	prof. dr. J.A. Knottnerus
Contactpersoon:	V. Kaiser, arts
Samenwerkingsverband:	"PAV-project Limburg": Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde; vakgroep Medische Informatica en Statistiek; vakgroep Algemene Heelkunde; vakgroep Huisartsgeneeskunde; 22 huisartspraktijken in de regio Limburg

Publicatie(s):

1. TH.J.G. LEMMENS. De patiënt met een perifere arteriële circulatiestoornis. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.
2. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS P.J.G. JORNING. Perifeer arteriëel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie. (abstract Congres en Ontmoetingsdag Nederlands Huisartsen Genootschap, Maastricht) Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. V. KAISER. Peripheral arterial obstructive disease in general practice: diagnosis, natural history and intervention. (Abstract of the EGPRW-mee-

ting 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. Perifeer 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. STOFFERS, P.J. ZWIETERING. Huisarts en perifeer arterieel vaatlijden. In: Congresbundel 'Huisarts en Somatiek', N.H.G., 1988.
6. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, P.J. ZWIETERING. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk. Bijblijven; 5, 1989, no. 9, p. 19-26.
7. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, P.J. ZWIETERING. De patiënt na een vaatreconstructie: een huisartsgeneeskundige visie. Bijblijven; 5. 1989, no. 9, p. 54-55.

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 huisartspraktijk. 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, s.n. 1988.

1516

PERIFEER ARTERIEEL OBSTRUCTIEF VAATLIJDEN (PAV) IN DE HUISARTSPRAKTIJK: 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 en lichamelijk onderzoek bij PAV?

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882232/882230.

Onderzoeker(s):	H.E.J.H. Stoffers, arts; V. Kaiser, arts
Promotor(en):	prof. dr. J.A. Knottnerus, arts
Contactpersoon:	H.E.J.H. Stoffers, arts
Samenwerkingsverband:	"PAV-project Limburg": Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Informatica en Statistiek; vakgroep Algemene Heelkunde; 20 Huisartspraktijken in de regio

Publicatie(s)

1. TH.G.J. LEMMENS. De patiënt met een perifere arteriële circulatiestoornis. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.
2. 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.
3. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 202-206.
4. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, P.J. ZWIETERING. Huisarts en perifeer arterieel vaatlijden. In: Congresbundel" Huisarts en Somatiek. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1988.
5. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, P.J. ZWIETERING. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk. Bijblijven; 5, 1989, no. 9, p. 19-26.
6. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, P.J. ZWIETERING. De patiënt na een vaatreconstructie: een huisartsgeneeskundige visie. Bijblijven; 5, 1989, no. 9, p. 54-55.

1537
PATAF-PROJECT: PRIMAIRE PREVENTIE VAN ARTERIELE TROMBO-EMBOLIEEN BIJ PATIENTEN MET NON-VALVULAIR ATRIUM FIBRILLEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
De vraagstelling is gericht op het ontwikkelen van een methode voor de primaire preventie van herseninfarcten en non-cerebrale systematische embolieen (NCS-embolie) bij patiënten met Non-Valvulair 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 in de huisartspraktijk? Zo ja, in welke mate t.o.v. placebo?
2. Reduceert aspirine-therapie (150 mg per dag) het risico voor ischae misch 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
Promotor(en):	prof. dr. J.A. Knottnerus
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 anamnestische gegevens bij patiënten met klachten en bij (toevalsbevindingen), 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 anamnestische, fysisch-diagnostische en contextuele gegevens voor de diagnostiek van hartritme-

stoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen?
5. Welke verschillen in onderzoeksgegevens worden verkregen indien een huisarts (anamnestische) 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?

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. 043-882231.

Onderzoeker(s):	drs. P.J. Zwietering, huisarts
Contactpersoon:	drs. P.J. Zwietering, huisarts
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. G.A.H.M. 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. Mokkink

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 huisartspratijk. 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.
4. J.P.H. VAN DE HOOGEN. Monitoring of hypertensive patients in general practice. In: A.C. ARNTZENIUS, J.C. BIRKENHAGER, J.D. BARTH (eds.) Management of Artherosclerosis II. 2nd. International symposium on the management of artherosclerosis. Leiden: Boerhaave Committee for Medical Education, 1989. p. 104-104.

1671

VERSCHIL IN INCIDENTIE VAN MACRO-MICROANGIOPATHIEEN 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 accidenten als macroangiopathieën en als vaste eindpunten met nevenvragen, angina pectoris en trancient ischemic attacs en als microangiopathieën retinopathie en nefropathie. Dat alles bij een behandelde groep, een niet behandelde groep IGT en een controlegroep met normale glucosewaarden.

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

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Onderzoeker(s): G. Nijpels, arts

1684

DE PRIMAIRE REANIMATIEVAARDIGHEDEN VAN DE HUISARTS.

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

Methoden: gestructureerde interviews
simulatie met observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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; dr. J. van Egmond; J.J. Driessen, arts; N.H.J. Pijls, arts
Contactpersoon: N.H.J. Pijls, arts
Samenwerkingsverband: 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.

1784
DE SAMENHANG TUSSEN TRANSIT ISCHAEMIC ATTACK EN CEREBRO-VASCULAIR ACCIDENT.
In hoeverre bestaat er verband tussen het optreden van een CVA na presentatie van verschijnselen die wijzen op een TIA?

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

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoeker(s): prof. dr. C. van Weel, arts, H. Arts, arts, H. van den Hoogen, dr. J.W. van Ree, arts

1891
VOORKOMEN EN RISIKOFACTOREN VAN ANEURYSMA VAN DE ABDOMINALE AORTA, BIJ PERSONEN VAN 55 JAAR EN OUDER.
1. Wat zijn de leeftijds- en geslachtsspecifieke prevalentie van het aneurysma van de abdominale aorta bij personen van 55 jaar ouder?
2. Zijn er risikofactoren aan te wijzen op grond waarvan het vinden van een aneurysma van de abdominale aorta toeneemt?

Methoden: gestructureerde interviews
klinisch/laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Huisartseninstituut; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087621.

Onderzoeker(s):	drs. H.J.C.M. Pleumeekers
Promotor(en):	prof. dr. E. van der Does

1894

ROTTERDAM CARDIAC RISK INTERVENTION TRIAL (ROCARI): ONDERZOEK NAAR INTERVENTIE VAN RISICOFACTOREN VOOR HART- EN VAATZIEKTEN MET HET ACCENT OP EEN DUBBELBLIND, GERANDOMISEERD, PLACEBO-GECONTROLEERD ONDERZOEK NAAR DE BEINVLOEDING VAN MATIG VERHOOGD CHOLESTEROL IN EEN GROEP VAN 9000 A-SYMPTOMATISCHE MANNEN.

Bepalen van het effect van 10-40 mgr simvastatine in vergelijking met placebo op het cholesterolgehalte van mannen van 40-70 jaar met matig verhoogd cholesterol. Primaire eindpunten: fatale en niet fatale coronaire episoden (atherosclerotisch), zekere en waarschijnlijke coronaire hartziekte en plotse dood.

Methoden:	gestructureerde interviews case study klinisch/laboratorium-onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	start: najaar 1990
Financiering:	particuliere organistie

Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264a, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087621.

Projectleider(s):	prof. dr. A. Hofman; dr. D.E. Grobée; J.J.C. Jonker, internist
Contactpersoon:	E. van der Does
Samenwerkingsverband:	ROCARI Instituut Epidemiologie, Huisartsgeneeskunde, Cardiologie, Stichting Thrombosedienst en Artsenlaboratorium Rotterdam

3.1.2.3.
L O N G Z I E K T E N

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 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	dr. A.A. Kaptein; drs. M.A.C. van der Waart; drs. F.W. Dekker; 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. Huisartsgeneeskunde in beweging. Den Haag: FUNGO, 1986.
3. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Huisarts en Astma. Contrastma; 25, 1986, 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. p. 81-104.
5. A.A. KAPTEIN. Preventieve mogelijkheden bij CARA. Patiënt Care; 13, 1986, no. 7, p. 41-45.
6. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Undertreatment 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. Voorlichting 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. Protocollaire 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 gezondheidspsycholoog. Gedrag en Gezondheid; 15, 1987, no. 2, p. 49-57.
11. A.A. KAPTEIN. Self-management in asthma. In: I.B.L. HOWELL. (ed.) The Management of asthma. Bollington: Pennine Press, 1987.
12. 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.
13. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Gezondheidsspecifieke beheersingsorientatie bij astmapatiënten in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 12, p. 409-413.
14. 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.
15. A.A. KAPTEIN. Leven met CARA. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1988.
16. 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).
17. F.E. DIELEMAN, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN. Compliantie bij astmamedicatie. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 2, p. 43-47.

1234

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

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

Methoden:	gestructureerde interviews klinisch- of laboratorium-onderzoek test-schalen
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
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.H. Collette
Promotor(en): prof. dr. L.J. Menges

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

Publicatie(s):

1. W. VAN HENSBERGEN, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Het meten van luchtwegobstructie bij kinderen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 209-213.
2. W. VAN HENSBERGEN, M. DE HAAN. CARA in 40 huisartspraktijken. In: Continuïteit: een leidraad voor de huisarts(geneeskunde). Bijdragen aan het symposium van de vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde van de Vrije Universiteit, 3 november 1989, t.g.v. oratie van prof. dr. J.TH.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989. p. 41-43.

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 exceem 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, tel. 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.
2. C. VAN WEEL, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, A.L.M. VERBEEK, C.L.A. VAN HERWAARDEN. Treatment of Patients with Airflow Obstruction by General Practitioners and Chest Physicians. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 7, 1989, p. 147-142.

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. Referatendag NHG-NUHI. Huisartsgeneeskundig onderzoek, Rotterdam, 1988.
2. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING. Behandeling van

CARA door huisarts en longarts. The Practitioner; 1989, p. 833-836.
3. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING, A.L.M. VERBEEK, C.L.A. HERWAARDEN. Treatment of patients with airflow obstructions by general practitioners and chest physician. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 7, 1989, p. 137-142.

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 Leiden, 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.
5. B.J.A.M. BOTTEMA. Asthma and Chronic Bronchitis in General Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". p. 11. Abstract, 12th WONCA World Conference, 17 januari 1989.

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 Gist-Brocades

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): Th.J.M. Verheij, arts
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder, Dzn.

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; 132, 1988, p. 1459.
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.
3. T.H.J.M. VERHEIJ, J. HERMANS, A.A. KAPTEIN, D. WIJKEL, J.D. MULDER. Acute bronchitus: general practitioners' views regarding diagnosis and treatment. Family Practice; 1990, no. 7 (in druk).

1494
PATIENTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Wat is de aard en de ernst van de aandoening van patiënten met chronische luchtwegobstructie in de huisartspraktijk?
2. Wat is de huidige diagnose van de huisarts en hoe is deze diagnose tot stand gekomen?
3. Welke therapie is bij deze patiënten ingesteld?

Na deze eerste, beschrijvende fase zal nog een geneesmiddelenonderzoek worden verricht bij deze groep patiënten en zal een protocol worden opgesteld waarin de optimale huisartsgeneeskundige behandeling is verwoord.

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

Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag (fase 1.) wachten op subsidie (fase 2.)
Financiering:	Pharmaceutische Industrie Glaxo b.v.

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	A. Schrier; drs. F.W. Dekker
Promotor:	prof. dr. J.D. Mulder, Dzn.
Contactpersoon:	drs. F.W. Dekker
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Longziekten

Publicatie(s):

1. A.C. SCHRIER. Kwaliteit van leven van oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989 (intern rapport).
2. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER. Oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk: verslag 1e fase. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
3. A.C. SCHRIER, F.W. DEKKER, J.H. DIJKMAN, A.A. KAPTEIN, P.J. STERK. Quality of life in elderly patients with chronic non specific lung disease in general practice. European Resp. Journal; 1989, no. 2, p. 731.
4. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER, P.J. STERK, J.H. DIJKMAN. Value of peak expiratory flow measurement in assessing reversibility of airflow obstruction in general practice. European Resp. Journal; no. 2, p. 745.

1686

HET GEBRUIK VAN INHALATIECORTICOSTEROIDEN BIJ CARAPATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Leidt het gebruik van een inhalatiecorticosteroïd 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 inhalatiecorticosteroïd 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

1781
"SOCIAAL-WETENSCHAPPELIJK CARA-ONDERZOEK: OP WEG NAAR DE TOEKOMST".
Dit rapport heeft als doel een overzicht te geven van de stand van zaken, zowel nationaal als internationaal, op het gebied van sociaal- en gedragswetenschappelijk CARA-onderzoek. Tevens wordt ruime aandacht besteed aan de leemten op dit terrein, en aan de wensen c.q. behoeften van zowel onderzoekers als 'veldwerkers', deskundig in de CARA-zorg, met betrekking tot sociaal-wetenschappelijk CARA-onderzoek. Dit alles zal uitmonden in een aantal concrete aanbevelingen en een 'research-agenda', teneinde het door het Astma Fonds gesubsidieerde sociaal-wetenschappelijk CARA-onderzoek in kwalitatieve en kwantitatieve zin te reguleren en stimuleren.

Methoden:	gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	Astma Fonds

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 2088, 2301 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	drs. A.R. Maillé
Contactpersoon:	dr. A.A. Kaptein

1926
EEN MEDICATIESCHEMA VOOR PATIENTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Is een stapsgewijs medicatie-schema voor het instellen van de behandeling van patiënten met chronische luchtwegobstructie geschikt voor gebruik in de huisartspraktijk?
2. Wat zijn de effecten van het gebruik van een dergelijk medicatieschema op respiratoire symptomen, longfunctie en kwaliteit van leven?

Methoden:	survey/enquête klinisch-laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	Farmaceutische industrie Glaxo BV

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	A.A.C. van der Zwan, arts; S. Verver
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder, Dzn
Contactpersson:	A.A.C. van der Zwan, arts

Publicatie(s):

1. A.C. SCHIER. Kwaliteit van leven van oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
2. F.W. DEKKER, A.C. SCHIER. Oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk: verslag Fase I. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

3. A.C. SCHIER, F.W. DEKKER, J.H. DIJKMAN, A.A. KAPTEIN, P.J. STERK. A quality of life in elderly patients with chronic non specific lung disease in general practice. European Resp. Journal: 1989, no.2, 731S.
4. F.W. DEKKER, A.C. SCHIER, P.J. STERK, J.H. DIJKMAN. Value of peak expiratory flow measurement in assessing reversibility of airflow obstruction in general practice. European Resp. Journal, 1989, no. 2, 745S.

3.1.2.4.
ENDOCRINOLOGIE

1050
EFFECTIVITEIT VAN EDUCATIE EN SYSTEMATISCHE HUISARTSENKONTROLE VAN DIABETES PATIENTEN.

1. Hoe is het gesteld met de als zodanig bekende diabetes patiënten bij het begin van het onderzoek in deze huisartspraktijken?
2. In hoeverre leidt het volgen van dit educatieprogramma met de nadruk op zelfzorg bij deze patiënten tot een betere instelling, meer objectief en subjectief welzijn, meer kennis over diabetes, meer zelfzorg en wijziging in de medicatie?
3. In hoeverre leidt systematische controle en begeleiding van deze diabetespatiënten door deze huisartsen tot een betere instelling, meer objectief en subjectief welzijn en meer kennis over diabetes, meer zelfzorg en wijziging in de medicatie?
4. In hoeverre blijkt dit educatieprogramma met de nadruk op zelfzorg en deze systematische huisartsencontrole uitvoerbaar in deze huisartspraktijken?
5. Welke factoren zijn vooral van belang op de (verandering van) instelling, het subjectief welbevinden en de kennis van deze diabetes patiënten?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews case study participerende observatie klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Diabetes Fonds Nederland

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

Onderzoeker(s):	J.L.M. Koch, arts
Promotor(en):	prof. dr. F.J.A. Huygen, arts; prof. dr. H.G.M. Van der Velden
Samenwerkingsverband:	Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

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): 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; drs. P.R.F. van den Boogaard
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Medische Faculteit

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, p. 155-161.
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 patients: the importance of patient education. Patient Education and Counseling, 1989, no. 14, p. 21-29.

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 diabeten 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 debetreffende diabeet?

Ten aanzien van het opsporen van deze complicaties:

4. Welke rol speelde de anamnese en welke het gericht onderzoek bij het vinden van deze afwijkingen?

5. Wat is de voorspellende waarde van de volgende door de huisarts uit te voeren onderzoeken om de complicaties van diabetes op te sporen:
   - fundoscopie: ter opsporing van retinopathie
   - albustix: ter opsporing van nefropathie.

Onderzoeksfase(n): 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.

1892
DE PREVALENTIE VAN LATE COMPLICATIES BIJ DIABETES MELLITUS TYPE II.
Hoe is de prevalentie van late complicaties bij diabetes mellitus type II, en is er verschil in het voorkomen daarvan op oudere leeftijd t.o.v. op jongere leeftijd.

Methoden: klinisch/laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen instelling/onderzoeker

S. Verhoeven; Elburgerweg 5, 8181 EM Heerde
Onderzoeker(s): dr. S. Verhoeven; dr. E. van Ballegooie; prof. dr. A.F. Casparie

Publicatie(s):
1. S. VERHOEVEN. Behandeling, controle en metabole instelling van patiënten met Dm type II en de prevalentie van late complicaties bij deze patiënten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 1990, no. 134, p. 283-287.
2. S. VERHOEVEN, E. VAN BALLEGOOIE, F. CASPARIE. Nog eens diabetes: basistakenpakket en Standaard toegelicht vanuit reeds verricht onderzoek. Huisarts en Wetenschap (publicatie is aangeboden).
3. S. VERHOEVEN. Behandeling, controle en metabole instelling van patiënten met Dm type II en de prevalentie van late complicaties bij deze patiënten. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989. Dissertatie.

1914

THUISBEHANDELING BIJ JEUGDIGE DIABETICI.

Heeft thuisbehandeling een gunstig effect op de regulatie en het psychosociaal functioneren van het kind met diabetes mellitus in vergelijking met kinderen die een reguliere behandeling ontvangen?

Methoden:	gestructureerde interviews schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag

Erasmus Universiteit Rotterdam, faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Instituut voor Medische Psychologie. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087807.

Onderzoeker(s):	prof. dr. F. Verhage; drs. M.W. Zoeteweij
Promotor(en):	prof. dr. F. Verhage; prof. dr. R. van Strik
Samenwerkingsverband:	afd. Biostatistiek van de Erasmus Universiteit Rotterdam; St. Clara Ziekenhuis; Merwede Ziekenhuis Dordrecht; Zuider Ziekenhuis; Reinier de Graaf Gasthuis Delft; St. Fransiscus Gasthuis Rotterdam; Ikazia Ziekenhuis
Contactpersoon:	mw. drs. M.W. Zoeteweij

1923

DIABETES MELLITUS TYPE II IN DE HUISARTSPRAKTIJK: VERBETERING VAN DE VOORLICHTING EN BEGELEIDING DOOR HUISARTS EN PRAKTIJKASSISTENTE.

Leidt gestandaardiseerde intensieve educatie en begeleiding door huisarts tezamen met praktijkassistente (nieuwe stijl- senior dokterassistente en/of praktijkverpleegster) aan type II diabeten in de huisartspraktijk tot een verandering bij de patiënt in

a. somatische kenmerken, o.a. gewichtscurve, metabole regulatie, voetdefecten, medische consumptie en op langere termijn minder complicaties.
b. psychosociale factoren, o.a. kennis, zelfzorg-activiteiten, compliance, lichamelijke activiteit, attitudes ten aanzien van de aandoening en ervaren barrieres in het compliant zijn.
c. Kwaliteit van het leven?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie
Financiering:	particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

1943

LONGITUDINAL EVALUATION OF MORBIDITY FIGURES OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS IN GENERAL PRACTICE.

Wat zijn incidentie en prevalentie van diabetes mellitus en van de chronische complicaties in de huisartspraktijk?

Welke andere aandoeningen worden sinds het stellen van de diagnose diabetes bij deze patiënten geregistreerd?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
*Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. W. de Grauw; prof. dr. C. van Weel

3.1.2.5.
MAAG-, DARM-EN BUIKKLACHTEN

1270
DIAGNOSTIEK VAN NIET-ACUTE BUIKKLACHTEN.
Wat is de voorspellende waarde van (kombinaties van) gegevens van anamnese, lichamelijk onderzoek, eenvoudig laboratorium onderzoek en psychologisch onderzoek ten aanzien van al dan niet organisch verklaarbare 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 pratitioner (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. KRUITHOF, J.W.M. MURIS. Registratieproject artsassistenten 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 Allgemeinmedizin (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 MAAGDUODENUMPATHOLOGIE.

Welke is de voorspellende waarde van klachten en anamnestische 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):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s):	R.J.J. Starmans, arts; G.J.M.M. van der Steen, arts; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; E.S. van der Linden, arts; dr. P. Pop, arts
Contactpersoon:	R.J.J. Starmans, arts
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. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS, E. VAN DE LINDEN, P. POP. Voorspellende waarde van bovenbuiksklachten en andere anamnestische gegevens t.a.v. maagduodenumpathologie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 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):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882274.

Onderzoeker(s): R.J.J. Starmans, arts; G.J.M.M. van der Steen, arts; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts

Publicatie(s):
1. R. STARMANS, G.J.M.M.. 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.

1962

CHRONISCHE BUIKPIJN: MOETEN VROUWEN ERMEE LEREN LEVEN: PROSPECTIEF GERANDOMISEERD ONDERZOEK LEIDSCHE VROUWENKLINIEK 1983-1987, FUNCTIONEREN VAN DE INTEGRALE BENADERINGSWIJZE BINNEN DE VROUWENKLINIEK.

Wat zijn de verschillen in efficiëntie tussen de klassieke en integrale benadering bij vrouwen met chronische buikpijn?

Methoden:	survey/enquête medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Leiden, Academisch Ziekenhuis. Rijnsburgerweg 10, 2333 AA Leiden, tel. 071-269111.

niet opgenomen

Onderzoeker(s): dr. A.A.W. Peters; drs. E. van Dorst; drs. B. Jelles; dr. H. van Rooijen; J. Hermans

Samenwerkingsverband: RUL, Medische Statistiek

Publicatie(s):

1. A.A.W. PETERS, E. VAN DORST, B. JELLES, H. VAN ROOIJEN, J. HERMANS. Chronische buikpijn, moeten vrouwen ermee leren leven?: prospectief gerandomiseerd onderzoek Leidsche vrouwenkliniek 1983-1987, functioneren van de integrale benaderingswij binnen de vrouwenkliniek. Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 6, 1989, no. 39, p. 112-118.
2. A.A.W. PETERS. Chronische buikpijn, een integrale benadering. Leiden: Thesis, 1989.

3.1.2.6.
REUMATISCHE EN AANVERWANTE ZIEKTEN

1489
ARTROSE IN DE HUISARTSPRAKTIJK: BELEID, GENEESMIDDELENTRIAL, EN BEHANDELINGSADVIES.

1. Wat is het actuele beleid van de Nederlandse huisarts ten aanzien van patiënten met arthrotische klachten?
2. In een gerandomiseerd dubbelblind, parallel groepsvergelijkingsexperiment worden twee NSAID's vergeleken. Het onderzoek speelt zich af in de huisartspraktijk en betreft patiënten met arthrose. Effectmeting gebeurt in termen van 'Quality of life'.
3. Wat is het ideale beleid van de Nederlandse huisarts ten aanzien van patiënten met arthrotische klachten?

Methoden:	schriftelijke enquête
	klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie (industrie)

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): drs. G.H. de Bock

1898
REUMA.

1. Door middel van patiëntgebonden onderzoek inzicht verkrijgen in de aard en het verloop van tot reuma te rekenen ziekte-episoden.
2. Het op basis daarvan formuleren van standaarden voor goed huisartsgeneeskundig handelen inzake reuma.
3. Het op basis daarvan ontwikkelen van gesystematiseerde onderwijspakketten voor opleiding en deskundigheidsbevordering van huisartsen.

Methoden:	inhoudsanalyse
	analyse bestaande onderzoeksgegevens
	schriftelijke enquête
	case study
	literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.
Onderzoeker(s): drs. W. Schuurman, huisarts
Promotor(en): prof. dr. E. Schadé; prof. dr. C. van Weel

Contactpersoon:	prof. dr. E. Schadé
Samenwerkingsverband:	Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Huisartsgeneeskunde

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

Rijksuniversieit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	dr. A.A. Kaptein; drs. F.W. Dekker
Promotor:	prof. dr. J.D. Mulder, Dzn.
Contactpersoon:	drs. F.W. Dekker
Samenwerking:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep longziekten

Publicatie(s):

1. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J.A. KRAMPS, J.D. MULDER, J.H. DIJKMAN. De "Phadiatoptest" een nieuwe in vitro-test voor inhalatieallergie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1989, no. 133, p. 70-73.
2. F.W. DEKKER. Eindverslag Phadiatop-onderzoek. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.
3. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J. KRAMPS, J.H. FRANKEN, J.H. DIJKMAN, J.D. MULDER. Sensibilisatie voor inhalatie-allergenen bij patiënten met pulmonale medicatie in de huisartspraktijk. Airways; 1988, no. 7/3, p. 118-121.
4. P.J. THIJS, L.A.M. VAN VLIET, J.A. KRAMPS, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN, J.H. DIJKMAN, J.D. MULDER. Bronchiale allergie in de huisartspraktijk: voordracht gehouden op de NHG-congres op 2 oktober 1987 te Maastricht. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1459.
5. The Phadiatop in vitro test for allergy in general practice - is it usefule? Family Practice; 1990, no. 7, in press.

3.1.2.8.
HUID- EN GESLACHTSZIEKTEN

1180
SEXUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN EN SEXUELE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Kwantitatieve analyse van klachten en problemen inzake sexueel overdraagbare aandoeningen en sexuele problemen en hun transitie in diagnosen en medische interventies door huisartsen.
2. Beschrijving en analyse van de interventies, verricht door huisartsen bij genoemde klachten en problemen en de variatiebreedte daarin.
3. Kwalitatieve analyse van de geboden hulp.

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
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
Contactpersoon:	L. Wigersma, arts
Samenwerkingsverband:	GG & GD, afd. Volksgezondheid, Amsterdam

Publicatie(s):

1. L. WIGERSMA. Geslachtsziekten bij homosexuele 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, no. 1.
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 en seksueel overdraagbare ziekten en AIDS. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 1988, juli, p. 5-12.
9. L. WIGERSMA. Homosexualiteit. Bijblijven, 5, 4, 1989, p. 25-30.
10. L. WIGERSMA. Huisarts en sexueel overdraagbare ziekten en AIDS. Nieuw Kompas voor de Huisarts, V, 1989, p. 10-11.
11. L. WIGERSMA, H.A. LEMETTE, E.H. HOCHMEIMER. Hulpvragen inzake

geslachtsziekten en AIDS in de weekendpolikliniek voor homosexuele mannen: ontwikkelingen, 1983-1987. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 1033-1035.
12. L. WIGERSMA. AIDS en gezondheidszorg. In: A. NOORDHOF (red.) AIDS, een nieuwe verantwoordelijkheid voor gezondheidszorg en onderwijs. p. 83-84. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1989.
13. L. WIGERSMA. Oude wijn in nieuwe zakken? Dilemma's rond HIV in de huisartspraktijk. In: A. NOORDHOF, (red.) AIDS, een nieuwe verantwoordelijkheid voor gezondheidszorg en onderwijs. p. 85-91. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1989.
14. L. WIGERSMA. Thuiszorg en AIDS. In: M.L.M Ceha, (red.) Thuiszorg en huisarts. Boerhave Commissie voor Postacademisch Onderwijs. p. 147-155. Leiden: Rijks Universiteit Leiden, 1989.
15. L. WIGERSMA. Sexually transmitted diseases and sexual problems in ICPC. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 91.

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):	het project is afgesloten implementatie/evaluatie van de invoering
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitaire instelling particuliere organisatie

Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg, WHO Collaborating Centre, Postbus 3005, 6202 NA Maastricht, tel. 043-215368.

Onderzoeker(s):	dr. M. Bremer Schulte; dr. A. Kester
Contactpersoon:	dr. M. Bremer Schulte
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Utrecht, afdeling Dermatologie, Psoriasisstichting, Nation Psoriasis Fonds Standford 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. WUITE. Groepsbehandeling van psoriasispatiënten volgens de duo-formule. 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: Boehrin-

niet opgenomen

ger Ingelheim, 1984.
3. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WUITE. 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. WUITE. Gruppen behandlung der Psoriasis nach der Duo-Formel. Der Hautarzt; 1985, no. 36, p. 617-622.
5. M. BREMER SCHULTE. The Therapeutic Touch. In: Dermatology Nursing: coping with chronic skin disease. (in press 1990)

1565

VRAGEN OVER AIDS.

1. In welke mate worden huisartsen met angst voor of vragen over AIDS geconfronteerd?
2. Met welke soort vragen benaderen patiënten hun huisarts?
3. Welke actie onderneemt de huisarts?

Methoden:	schriftelijke enquête registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling tussentijdse rapportage (continue project)
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. L. Peters; drs. M. Moons
Contactpersoon: drs. L. Peters

Publicatie(s):

1. M. MOONS, L. PETERS. De eerste resultaten van de peilstation-registratie voor 'concern about AIDS'. Lezing op de jaarlijkse bijeenkomst voor medewerkers van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland, 13 januari 1990.

1861

AIDS EN HULPVERLENERS.

Enerzijds wordt nagegaan in welke mate een breed-spectrum benadering door de deelnemers aan een Teleac-cursus AIDS als nuttig en informatief wordt ervaren, anderzijds worden psychiaters, psychologen, huisartsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkenden, gevangenisbewakers geïnterviewd, met betrekking tot de mate waarin men met deze problematiek in aanraking komt, emotionele houding tegenover de AIDS-problematiek in het algemeen en patiënten en seropositieven in het bijzonder, feitelijk gehanteerde bejegenings- of hulpverleningsvorm, en ervaren tekorten in vaardigheden om de genoemde situaties te hanteren.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews

ongestructureerde interviews
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO). Da Costakade 45, 3521 VS Utrecht, tel. 030-946246.
Onderzoeker(s): dr. H.F.M. Lodewijkx; prof. dr. J. Frenken; B. van Stolk
Samenwerkingsverband: Teleac-Utrecht

Publicatie(s):
1. H.F.M. LODEWIJKX. AIDS medisch en sociaal: een evaluatie van een Teleac-cursus Delft: Eburon, 1989.
2. H.F.M. LODEWIJKX. Hercules en de Hydra: een exploratief onderzoek naar belemmeringen in de AIDS-hulpverlening. Utrecht: NISSO/Eburon, 1989.

3.1.2.9.
OOGHEELKUNDE

1148
OOGHEELKUNDE IN DE 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

Publicatie(s):

1. J.L. BAGGEN, W.P.M.A. LAMERS. C.L.S.M. STUURMAN. Maculadegeneratie. The Practitioner; 6, 1989, no. 12, p. 895-900.
2. J.L. BAGGEN, C.H.G.M. FOOLEN, C.L.S.M. STUURMAN. Traumata van het oog. The Practitioner; 6, 1989, no. 12, p. 885-890.
3. J.L. BAGGEN. Refractie-afwijkingen. Patient Care; vol. 16, 1989, no. 9. p. 55-58.
4. C.L.S.M. STUURMAN. Maculadegeneratie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

3.1.2.10.
K E E L -, N E U S - E N O O R K L A C H T E N

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. Meibergdreef 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, no. 9, p. 268-271.
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.
3. N.P. VAN DUIJN. De likelihood en de unlikelihood ratio. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 478-482.
4. N.P. VAN DUIJN. Sinusitis in Familiy Practice. The Family Physician, "Universal Issues in medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17 januari, 1989. p. 86.

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 laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering NWO

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

Onderzoeker(s):	prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten; prof. dr. R.A. de Melker, arts; drs. C.L.M. Appelman; drs. J. Claessen
Contactpersoon:	prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten
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; 2, 1985, 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 huisartspraktijk. 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.
6. C.L.M. APPELMAN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. What is Otitis Media? The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine; Jerusalem, May 28 June 1; 1989, 17: 2.

1487

KEELPIJN IN DE HUISARTSPRAKTIJK, EEN DIAGNOSTISCH EN THERAPEUTISCH ONDERZOEK BIJ PATIENTEN MET KEELPIJNKLACHTEN.

1. Verkrijgen van inzicht in aard en omvang van de keelflora bij patiënten die met keelpijn de huisarts raadplegen;

2. Verkrijgen van inzicht in betekenis en beloop van eventueel door deze bacteriën veroorzaakte ziektebeelden en de kenmerken van patiënten die voor de prognose van belang zijn;
3. Vaststellen van de diagnostische waarde van de streptest;
4. Onderzoek doen naar de invloed van penicilline bij een streptococceninfectie 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. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker(s): drs. C.F. Dagnelie; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten; dr. Y. van de Graaf; dr. M.M. Kuyvenhoven
Contactpersoon: drs. C.F. Dagnelie
Promotor(en): prof. dr. R.A. de Melker, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Besmettingsleer; Academisch Ziekenhuis, 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 besliskundige 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, A.W. CHAVANNES, R.A. DE MELKER. Antibioticabeleid bij keelonsteking: 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. Allgemeinmedizin in Forschung und Lehre; 18, 1989, no. 6.
4. C.F. DAGNELIE, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. Wat heeft een streptest huisartsen te bieden?: toepassing van de streptest tijdens de testfase van het keelpijnprotocol. Huisarts en Wetenschap; 23, 1989, no. 11, p. 407-412.
5. C.F. DAGNELIE, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Keelontsteking, van protocol naar standaard. NHG-UHI Referatendag 1989, p. 25.
6. F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, C.F. DAGNELIE, Sore throat, a protocol for general practitioners: an example of how protocols are effected. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine; Jerusalem, May 28 June 1, 1989, 17, p. 84.
7. F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, C.F. DAGNELIE. Algorithms and protocols - How useful are they? Management of sore throat, an example. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on

Family Medicine; Jerusalem, May 28 June 1, 1989; 17, p. 84.

1689
SINUSITIS MAXILLARIS BIJ VOLWASSENEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN BESLISKUNDIG MODEL.

1. Bij welke symptomen van Sinusitis Maxillaris bij volwassenen is antibioticum geïndiceerd?
2. Bij welke symptomen van Sinusitis Maxillaris is symptomatische therapie geïndiceerd?
3. 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, werkgroep Medische Besliskunde vakgroep Huisartsgeneeskunde. Wassenaarseweg 62, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): drs. G.H. de Bock

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 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	M.J.J.S. Crobach, huisarts; J. Ridderkerkhof, huisarts; dr. A.A. Kaptein
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn, huisarts
Samenwerkingsverband:	Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep huisartsgeneeskunde

1919
SINUSITIS MAXILLARIS BIJ KINDEREN.

a. Constateren huisartsen een verschil in klinische verschijnselen tussen rinitis en sinusitis bij kinderen van 6 tot 12 jaar op grond van anamnese en onderzoek (zonder Röntgen-foto's en echogrammen)?

b. Is bij de "sinusitis" groep op grond van aanvullend onderzoek (Röntgen, echo, kaak neus en sinus vocht, naar aspect en leukotelling van sinus) een duidelijke definiëring mogelijk van het begrip sinusitis maxillaris bij kinderen.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

St. Elisabeth Ziekenhuis, afdeling KNO; Postbus 90151, 5000 LC Tilburg, tel. 013-391313.
Onderzoeker(s): dr. F.L. van Buchem; dr. M.F. Peeters

Publicatie(s):
1. F.L. VAN BUCHEM, M.F. PEETERS. Sinusitis bij kinderen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 8, p. 380-385

1920
SINUSITIS MAXILLARIS BIJ VOLWASSENEN.
1. Welke anamnese en onderzoekgegevens zijn relevant voor diagnose.
2. Welke aanvullende onderzoeken hebben de grootste voorspellende waarde?
3. Wat is de beste behandelwijze?

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

St. Elisabeth Ziekenhuis, afdeling KNO; Postbus 90151, 5000 LC Tilburg, tel. 013-391313
Onderzoeker(s): dr. F.L. van Buchem; dr. M.F. Peeters; prof. dr. A. Knottnerus
Samenwerkingsverband: Capaciteit groep Huisartsgeneeskunde in Maastricht (Knottnerus)

1921
ACUTE TONSILLITIS STUDIE.
1. Op welke wijze wordt de diagnose acute tonsillitis gesteld, op basis van klinische verschijnselen alleen of in combinatie met bacteriologische testen?
2. Welk beleid wordt gehandteerd? Wordt er antibiotica voorgeschreven en zo ja, gespecificeerd naar aard, dosering, wijze van toediening en duur van de behandeling?
3. Gerelateerd aan diagnose en behandeling, wat is de klinische uitkomst van de ziekte-episode?

Methoden: survey/enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. M.L.T. van Milligen
Samenwerkingsverband: World Health Organization (WHO)

1922

OTITIS MEDIA MET EFFUSIE (OME) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is het diagnostisch vermogen van huisartsen ten aanzien van OME bij kinderen in een open populatie, bij kinderen met OME en bij otitis-prone kinderen met gebruikmaking van voorgeschiedenis (risico-indicatoren), anamnese en otoscopie?
2. Wat zijn de resteigenschappen van de microtymp in de huisartspraktijk?
3. Wat zijn de indicaties voor toepassing van de microtymp als diagnostische test en welke consequenties heeft de testuitslag voor het beleid van de huisarts?
4. Kunnen voorspellende criteria voor kinderen met ernstige vormen van OME verkregen worden?
5. Hoe groot is het effect van behandeling met erytromycine bij kinderen van 1/2-12 jaar, die gedurende 3 maanden OME hebben gemeten met de microtymp, bij een dubbel blinde gerandomiseerde opzet in de huisartspraktijk?
6. Kan het indicatie gebied voor verwijzing naar de KNO-arts beperkt worden tot ernstige gevallen?

Methoden: medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: NWO- of een NWO-instelling

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. F.A.M. van Balen; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten; prof. dr. R.A. de Melker; prof. dr. G.J. Hordijk; prof. dr. J. Verhoef; dr. Y. van de Graaf
Promotor(en): prof. dr. R.A. de Melker
Contactpersoon: prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis, vakgroep KNO en Besmettingsleer

3.1.2.11.
U R O L O G I E

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:	clinical trial
Onderzoeksfase(n):	dataverzameling clinical trial materiaal pilot-onderzoek is afgerond
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

Publicatie(s):
1. E.P. WALMA, F.S. BOUKES, A. PRINS, E. VAN DER DOES. Diureticagebruik door 65-plussers in een huisartspraktijk: wie kunnen er stoppen? Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 32, p. 326-328.

1485
NEDERLANDS DUBBELBLIND VERGELIJKEND ONDERZOEK NAAR DE WERKZAAMHEID EN VERDRAAGBAARHEID VAN EEN ENKELVOUDIGE DOSERING PEFLOXACINE MET EEN VIJFDAAGSE KUUR NORFLOXACINE BIJ DE BEHANDELING VAN ONGECOMPLICEERDE CYSTITIS.
Effectiviteit van pefloxacine in een eenmalige dosering vergeleken met referentie therapie norfloxacine in een kuur van vijf dagen.

Methoden:	schriftelijke enquête klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s):	drs. F.A.M. van Balen; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten
Contactpersoon:	prof. 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.

1492

ACUTE URINEWEGINFECTIES IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden:	gestructureerde interviews klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuur onderzoek registratie geneesmiddelenonderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoekplan materiaal verzameling
Financiering:	NWO of NWO-instelling Inpharram Nederland B.V.

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	E. van Pienbroek, arts;
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Medische statistiek; 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 huisartspraktijk, Referatendag NHG-RUHI. Rotterdam, 1988.

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 inconti-

nentie?
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

Publicatie(s):
1. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Eenmaal een niersteen altijd een niersteen? Prognose en beleid bij een acute niersteen aanval. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 4-7.
2. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Het carpale-tunnelsyndroom. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 370-375.

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 ontwikkelen, 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, tel. 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

1737

ANTIBIOTICA-RESISTENTIE EN ANTIBIOTICA-GEBRUIK WEGENS URINEWEG INFECTIES IN 11 MAASTRICHTSE HUISARTSENPRAKTIJKEN.

Inzicht in antibiotica-resistentie van uropathogenen uit de huisartsenpraktijk. Is onderdeel van het onderzoek betreffende antibiotica-resistentie bij micro-organismen (luchtweg en uropathogenen) geïsoleerd in de huisartspraktijk.

Methoden: klinisch- of laboratorium-onderzoek
randomized controlled trial
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
farmaceutische industrieën

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Microbiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888572.
Onderzoeker(s): drs. T. Trienekens; dr. E.E. Stobberingh; ing. A.W. Houben
Promotor(en): prof. C.P.A. van Boven
Contactpersoon: dr. E.E. Stobberingh
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch Centrum

Publicatie(s):

1. E.E. STOBBERINGH, A.W. HOUBEN. Antibiotica-resistentie en antibioticagebruik wegens urineweg infecties in 11 Maastrichtse huisartspraktijken. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 39, p. 1793-1797.

3.1.2.12.
V R O U W E N Z I E K T E N

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, tel. 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

1893
HET GEZONDHEIDSBELEVEN VAN DE VROUW IN HET CLIMACTERIUM EN DE INVLOED VAN OESTROGEENSUBSTITUTIETHERAPIE OP HET GEBRUIK VAN MEDISCHE VOORZIENINGEN.

1. Welk verband bestaat er tussen het menstruatiepatroon en het gezondheidsbeleven in relatie tot de leeftijd bij vrouwen van 45-60 jaar?
2. Welke is de relatie tussen de opvattingen van de vrouw in de leeftijd van 45-60 jaar over het climacterium en haar gezondheidsbeleven?
3. Welke is de relatie tussen de opvattingen van de vrouw in de leeftijd van 45-60 jaar over oestrogene substitutietherapie en haar gezondheidsbeleven en bestaat er een relatie met andere variabelen?
4. In welk opzicht verschillen vrouwen die wel en geen oestrogene substitutietherapie gebruiken?
5. In welke opzichten verschillen wel en niet gebruiksters van oestrogene substitutietherapie in het gebruik van medische voorzieningen en gezondheidsbeleven?

Methoden:	schriftelijke enquête literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	farmaceutische industrie

Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264a, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoeker(s):	drs. F.P.M.J. Groeneveld
Promotor(en):	prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. A.C. Drogendijk
Samenwerkingsverband:	Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, vakgroep Gynaecologie en Verloskunde

1961

VAGINALE KLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Onderzoek naar:

1. het effect van metronidazol oraal op het beloop van vaginale klachten in de huisartspraktijk, vergeleken met melkzuursuppositoria en placebo's;
2. het beloop van vaginale klachten bij vrouwen waarbij geen microbiële diagnose gesteld kan worden;
3. de voorspellende waarde van klachten en bevindingen voor diagnose bij vaginale klachten;
4. de validiteit van huisartsgeneeskundige diagnostiek bij vaginale klachten.

Methoden:	survey/enquête medisch en biologisch onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7-9, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker(s):	drs. A.J.P. Boeke; drs. J.H. Dekker
Promotor(en):	prof. dr. J.Th.M. van Eijk; prof. dr. J. Janssens;
Samenwerkingsverband:	Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep gynaecologie en verloskunde, EMGO-Instituut

Publicatie(s):

1. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Bacteriële vaginose en vaginale klachten van onbekende oorsprong: een onderzoek in de huisartspraktijk. Rotterdam: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1988.
2. A.J.P. BOEKE, D.M. DUKKERS-VAN EMDEN, T.R. VAN TERGOUW, A. LEENVAART-KUYPERS. De morning-after pil: 5x5 of 2x2. Een onderzoek naar cliënten van de Amsterdamse Rutgerstichting. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 8, p. 292-294.
3. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Chlamydia trachomatis and vaginal symptoms in general practice. Poster presentation with accompanying paper; ISSTDR-1989 congress, Copenhagen, 10-13 september 1989. Copenhagen: s.n., 1989.
4. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Vaginale klachten: een onderzoek naar vaginale klachten van onbekende oorsprong. Voordracht symposium t.g.v. oratie van prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
5. J.H. DEKKER. Protocol en analyse van het onderzoek naar vaginale klachten in de huisartspraktijk. Presentatie voor basiscursus Epidemiolo-

gie van het EMGO. s.l.: s.n., s.a.
6. J.H. DEKKER. Study design of the clinical trial on bacterial vaginosis. Presentatie tijdens de cursus. "Theory of epidemiologic research in extramural medicine". 20-01-89. Bilthoven: s.n., 1989.
7. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Bacterial vaginosis in general practice: a randomized, placebo controlled clinical trial with metronidazol and lactic acid. Poster presentation with accompanying paper. ISSTDR-1989 congress, Copenhagen, 10-13 sept Copenhagen: s.n., 1989.

3.1.2.13.
N E U R O L O G I E

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 praktijk 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):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen onderzoeksinstelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.
Onderzoeker(s): dr. J. Greidanus arts; drs. J. Schuling, arts; J. Spekhorst, 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 ischaemic attack in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 6, p. 205-209.
4. K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. CVA-thuisverzorging? Groningen: Rijksuniversiteit, 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. Voorlichtingliteratuur 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. G.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. HILTERMANN. Patiënt met een CVA: een continue zorg voor de huisarts. The Practitioner; 5, 1988, no. 3, p. 219-223.

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

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 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

Publicatie(s):

1. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Cerebrovasculaire stoornissen bij ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10, p. 359-365.

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):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering particuliere organisatie Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoeker(s):	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
Contactpersoon:	dr. M.M. Kuyvenhoven
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Neurologie

Publicatie(s):

1. M.L.T. VAN MILLIGEN, M.M. VAN KUYVENHOVEN, H. FRERIKS, J. VAN GIJN, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, P.J. KOUDSTAAL. Huisarts en TIA-patiënt. NHG-UHI Referatendag 1989: 47.

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 onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s):	B. Meyboom-de Jong, arts
Contactpersoon:	drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann
Samenwerkingsverband:	Nederlandse Hartstichting

Publicatie(s):

1. C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Patiëntenorganisaties: ontwikkeling van een patiëntenperspectief. In: L. SCHURE, C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN, B. MEYBOOM-DE JONG, G.R. HOEKSTRA. (red.) Een huisarts wel -beschouwd. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1989.

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:	Praeventiefonds

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

Onderzoeker(s):	drs. R.J.A. Smith; drs. Th. Franck, arts; drs. R. Danel, arts
Samenwerkingsverband:	NIVEL, Utrecht

1522
NEUROPSYCHIATRISCHE DIFFERENTIATIE VAN DEMENTIELE SYNDROMEN.
Het onderzoek richt zich op de vroege detectie en differentiatie van dementiële 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 verwerking
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. J. JOLLES. 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, 1988, 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.

1956

HUISARTS EN DEMENTIE.

Onderzoek naar:
1. Het voorkomen van dementie en de redenen voor contact met de huisarts bij mensen, die de huisarts verdenkt van dementie;
2. De validiteit van alle huisartsgeneeskundige diagnostiek bij dementie.

Methoden:	survey/enquête overige methoden
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering Stimuleringsfonds Geneeskundig Onderzoek (SGO)

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuiskunde. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484538.

Onderzoeker(s):	drs. A.W. Wind
Promotor(en):	prof. dr. J.Th.M. van Eijk; prof. dr. W. van Tilburg
Samenwerkingsverband:	Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Psychiatrie

Publicatie(s):
1. A.W. WIND. Wat is het verschil tussen een amnestisch syndroom en dementie? Vademecum voor de huisartsen; 7, 1989, no. 35.
2. A.W. WIND. Continuïteit in de werkwijze van de huisarts bij de diagnostiek van dementie. Voordracht symposium ter gelegenheid van oratie van prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
3. A.W. WIND. Richtlijnen voor huisartsgeneeskundig diagnostiek bij ouderen met cognitieve stoornissen. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
4. A.W. WIND, H.E. VAN DER HORST. Consensus diagnostiek bij het dementiesyndroom. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 1423-1424.
5. A.W. WIND. Diagnostische procedure: PAOG cursus "Diagnostiek bij Dementie": een handreiking voor de huisarts". Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
6. H. VAN DER HORST. Differentiële diagnostiek. PAOG cursus Diagnos-

tiek bij dementie: een handreiking voor de huisarts. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.

3.1.2.14.
PSYCHIATRIE EN 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.

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 onderzoeksinstelling

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

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 onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s):	drs. J.M. Bensing
Promotor(en):	prof. dr. F. Verhage; prof. dr. H.J. Dokter

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.

1027

DEPRESSIVITEIT ALS OPLOSSING.

1. Het verbeteren van een reeds ontwikkelde vorm van kortdurende interventie in een zo vroeg mogelijk stadium van de depressie door de eerste/nuldelijns hulpverlener (arts, maatschappelijk werker, etc.), met computerondersteuning: supportsysteem
2. Het toetsen en verbeteren van de aldus ontwikkelde methode.
3. Het construeren van een theoretisch model ter ondersteuning van de praktijk.

Methoden:	praktijkonderzoek
Onderzoeksfase(n):	verbetering supportsysteem schrijven van een dissertatie
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- Westelijk Utrecht, afdeling Preventie/ Volwassenen Stichting O & O Utrecht

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. In: R. MERKIES (red.) Psychotherapie in Kontekst. St. Social Policy & Context Publ, Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.
5. W.A.J. VAN DE SANDEN. De RIAGG: dienstverlening of behandeling? Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 43, 1988, no. 3, p. 306-307.
6. W.A.J. VAN DE SANDEN. Depressief bij de huisarts: onderzoeksrapport. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.
7. W.A.J. VAN DER SANDEN. Psychosociale diagnostiek en therapie door

huisartsen met mild depressieve patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 51-52.

1031
OMGAAN MET PROBLEMEN.
Hoe gaan mensen om met psychosociale problemen.
1. In hoeverre zijn die reakties adekwaat.
2. Hoe verloopt het probleemproces.
3. Welke faktoren 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
Contactpersoon:	drs. P.C. Stal

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.

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

Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen. Graafseweg 274, Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s):	drs. H. Moerel

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.
4. V.R.A. SPRONK. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek (4): evaluatie huisartsenmap. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.

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. Deusinglaan 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. Tijdschrift voor Psychiatrie; 30, 1988, no. 6, p. 388-400.

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).

geen diss.?

opgenomen als rapp. + art.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB 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. The Practitioner; 5, 1988, no. 11, p. 771-776.
4. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Behandeling van slaapstoornissen. The Practitioner; 5, 1988, no. 11, 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: Praeventiefonds, 1988.
7. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPINGER, F.W. DEKKER. Het Leidse slaapprotocol. Ter publicatie aangboden aan Huisarts en Wetenschap.
8. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Slaapstoornissen: diagnostiek en behandeling door de huisarts. In: DIMS-8: Slaapstoornissen.
9. P.R. EIJKELENBOOM. Afbouw van chronisch slaapmiddelen-gebruik: een handeling voor de huisarts. Ter publicatie aangeboden aan Tijdschrift SDO.

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):	data verzameling
Financiering:	NWO, Medigon Stimuleringsfonds Huisartsgeneeskunde universitair, geen voorwaardelijke financiering

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 Maastricht, vakgroep Medische Sociologie

Publicatie(s):

1. W.M. VAN ZUTPHEN. Start van een onderzoek naar de diagnostiek van alcoholgerelateerde problematiek in de huisartspraktijk. Huisartsgeneeskundig Bulletin; 1987, no. 24, p. 19-20.
2. W.M. VAN ZUTPHEN, R.A. KNIBBE, D. KROMHOUT, H. VAN RENS. Problematisch drinken bij ouderen in de huisartspraktijk. Uit: D.L. KOONOOK, W.J. GOEDLAND. (red.) Ouderen en Alcohol, de Gerontologische reeks, hoofdstuk 5. Alphen aan de Rijn: Samson Stafleu, 1987. p. 33-43.
3. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN. Prevalence of problem drinking and role of the general practitioner. Canadian Family Physician; 1989, no. 5.
4. M. CORNEL, W. VAN ZUTPHEN. Problem drinking in general practice (Abtract) In: J.A. KNOTTNERUS (red.) Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
5. H.A.J. RENS, M. CORNEL, W.M. VAN ZUTHPEN. Herkenning van problematisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 2, p. 48-50.
6. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTHPEN. Recognition of problem drinkers and the role of the general practitioner. Canadian Family Physician; 35, 1989, p. 1167-1169.
7. M. CORNEL. Alcoholgerelateerde problematiek en vage klachten in de huisartspraktijk. Utrecht: Stichting O & O, Spa Special 1989, 2 nr. 3.

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 suïcides (ook prospectief gemeten).

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
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 Verhaltenweizen: 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 Congres 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, Leiden 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 VOEG onderzocht bij een groep depressieve vrouwelijke patiënten in de huisarts-

praktijk. 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 IASP, San Francisco). Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 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. HENGEVELD, P.M. BOUWMANS, M. VAN EGMOND, L. VAN ROOYEN. Non-responders in a study of female suicide attempters: preliminary results. (Paper presented at the combined meeting of the AAS and IASP) San Francisco, 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 IASP) Brussel, 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 IASP). Brussel, 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 IASP) Brussel, 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; 44, 1989, p. 318-328.
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; 79, 1989, p. 268-275.

22. N. GARNEFSKI, M. VAN EGMOND, A. STRAATMAN. The influence of early and recent lifestress on severity of depression. (geaccepteerd verschijnt in 1990) Acta Psychiatrica Scandinavica.
23. R.F.W. DIEKSTRA, M. VAN EGMOND. Suicide and attempted suicide in general practice. In: A.J.M. BARTELDS, J. FRACHEBOUD, J. VAN DER ZEE (ed.) The Dutch Sentinel Practice Network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1990. p. 202-218.

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. Deusinglaan 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 Eerstelijnsproject

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):	schrijven eindverslag

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.
2. P.F.M. VERHAAK, J. BOSMAN, J. VAN DER VELDEN, M. FOETS. Psychosocial complaints in general practice. In: Congresbook, IPA, Toronto.
3. Ph. BEERENDONK. Onderkenning van psychosociale problematiek door de huisarts. Lezing referatendag, NHG/NHI, 1989.
4. L. PETERS, M. TIJHUIS. Help-seeking for emotional problems. Social Science and Medicine conference 1989.

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

1398
VOORLICHTING AAN CVA PATIENTEN - BIBLIOTHERAPIE.
Welke literatuur bestaat er in Nederland speciaal geschreven voor CVA patiënten? Welke andere (bellettristische) lectuur kan voor CVA patiënten van belang zijn?

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

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

Onderzoeker(s): drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann;
Samenwerkingsverband: Bibliotheek- en Documentatie Academie, Groningen

Publicatie(s):
1. C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Voorlichtingsliteratuur voor patiënten met een CVA. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 38.
2. G.J. BREMER, C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Literatuur over het cerebrovasculaire accident: een model voor een literatuurlijst over een ziektebeeld. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988. p. 232-234.

1408

DE CONTINUITEIT VAN DE (PSYCHO-SOCIALE) ZORG VOOR DE KANKER-PATIENT.

Wat gebeurt er met het advies over (psycho-sociale) zorg voor de kanker-patiënt, het welk 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 gezondheids-problemen (op basis van de resultaten betreffende 2 en 3) worden verbeterd?

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

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, 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

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 dubble blind crossover trial.

Methoden: schriftelijke enquête
klinische- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijk financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden; vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): P.R. Eijkelenboom, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum voor Humaan Geneesmiddelenonderzoek

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):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s):	M. Franchimont
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.
2. M. FRANCHIMONT. Kinderen van ouders met psychiatrische problemen: een pilot studie. Dordrecht: RIAGG, 1990.

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 registratie
Onderzoeksfase(n):	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. Mouthaan
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.
3. A. EPPINK, K.A.A. MOUTHAAN. Tweede tussenrapportage over 1988 van het evaluatie-onderzoek 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):	rapportage
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; drs. M. Tijhuis
Samenwerkingsverband:	Ziekenfondsraad

Publicatie(s):
1. P.F.M. VERHAAK, I.M. BOSMAN, I. VAN DER VELDE. Psychosocial complaints in General Practice: In: M. FOETS (red.) A National Survey in the Netherlands. (te verschijnen in Congresbook of the World Psychi-

atric Association's symposium and "Psychiatric Epidemiology and Primary Health Care". Toronto, 1989.
2. P.F.M. VERHAAK, H.J. WENNINK, M. TIJHUIS. The importance of the GHQ in general practice. Family Practice; (te verschijnen in december 1990.)

1688

DEPRESSIES BIJ OUDEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Herkent de huisarts depressieve symptomen bij ouderen die het spreekuur bezoeken?
2. Wat is het diagnostisch en therapeutisch beleid van huisartsen bij oudere patiënten met een depressie?
3. Wat is het diagnostisch instrument met de grootste voorspellende waarde t.a.v. de aanwezigheid van depressies bij ouderen?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	literatuurstudie materiaal verzameling
Financiering:	NWO of een NWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

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

Publicatie(s):

1. H.W.J. VAN MARWIJK, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER. Depressies bij ouderen in de huisartspraktijk: een literatuuroverzicht. Submitted for publication.

1837

ARTS-PATIENT COMMUNICATIE EN DE KWALITEIT VAN HET CONSULT.

1. Is het mogelijk een betrouwbare maat te ontwikkelen voor de kwaliteit van het psychosociaal handelen?
2. Indien dit zo is: is het mogelijk te voorspellen welke consulten een hoog respectievelijk laag kwaliteitsoordeel krijgen (van een extern panel artsen) op basis van de gemeten arts-patiënt communicatie (gemeten door psychologen) en de tevredenheid van de patiënt.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middel instelling/onderzoeker Praeventiefonds

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. J. Bensing, drs. J. Dronkers

1839
VERBETERING VAN HET HUISARTSGENEESKUNDIG HANDELEN BIJ PSYCHOGERIATRISCHE PROBLEMATIEK: 1. LITERATUURSTUDIE.
Wat is er bekend over voorkomen, diagnostiek en hulpverlening bij psychogeriatrische problemen in de eerste lijn.

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. W. Kruithof
Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak

1879
WELKE FACTOREN BEINVLOEDEN HET HERSTEL BIJ SURMENAGE?
Welke factoren beïnvloeden het herstel bij surmenage (overspanning), in het bijzonder wordt aandacht besteed aan de invloed van de persoonlijkheid, de ernst van de decompensatie, de meegemaakte levensgebeurtenissen, eventuele werkproblemen en de reactiewijze van de patiënt op het herstel van de klachten en het ziekteverzuim.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker/instelling

Stichting Eerstelijns Voorzieningen Almere. Wisselweg 1, 1314 CA Almere, tel. 03240-90411.
Onderzoeker(s): B. Terluin, huisarts

Publicatie(s)
1. B. TERLUIN. Welke factoren beïnvloeden het herstel bij surmenage. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 2, p. 72-78.

1887
HUISARTS EN PATIENTEN MET ERECTIEPROBLEMEN.
1. Hoe belangrijk zijn erectieproblemen in de huisartspraktijk en hoe gaan huisartsen ermee om?
2. Hoe gaan specialisten met deze problemen om en is er samenwerking met de huisarts?
3. Wat vindt de patiënt van de "behandeling"?

4. Hoe is het resultaat geweest? Hoe is het er nu mee?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Fysiologie II/ Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut. Dr. Molewaterplein 50, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087587; Mathenesserlaan 264a, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoeker(s):	drs. C.P.M. Broekman, arts
Promotor(en):	prof. dr. H.J. Dokter
Contactpersoon:	dr. A.K. Slob

1906

CHRONISCHE EN LEVENSBEDREIGENDE ZIEKTEN EN PROBLEMEN.

Advisering inzake psychosociale zorg aan kankerpatiënten en het initïeren en begeleiden van ondersteunend onderzoek.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Onderzoeker(s): J. Pruyn

Publicatie(s):

1. K. GELEN, J. PRUYN. Het verwerken van levensbedreigende ziekten: aangrijpingspunten voor patiëntenvoorlichting en ondersteuning. Tilburg: IVA, 1984.

1916

ERVARINGEN VAN NABESTAANDEN NA EUTHANASIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Hoe ervaren nabestaanden het feit dat hun naaste overleden is tengevolge van euthanasie?

Methoden:	gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Nederlandse Vereniging van Vrijwilllige Euthanasie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s):	drs. M. Schaaf
Contactpersoon:	dr. B. Meyboom-de Jong

1924

VALIDERINGSFASE CONSENSUSPROTOCOL "DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VAN SLAAPSTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK".

Wat is het effect van gebruik van een consensusprotocol op het voorschrijfgedrag van huisartsen bij slaapstoornissen. Treedt er bij gebruik van het protocol een daling op van het aantal voorgeschreven slaapmiddelen in de praktijken waar het protocol wordt gebruikt?

Methoden:	case study
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan wachten op subsidie
Financiering:	particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	P.R. Eijkelenboom, huisarts; M.P. Springer, huisarts
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder, Dzn
Contactpersoon:	P.R. Eijkelenboom, huisarts

Publicatie(s):

1. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Slaapklachten in de huisartspraktijk: aanzet tot een protocol. In: SPRINGER (ed.) Symposiumuitgave Leidse Beroepsopleiding 10 jaar, 4 september, 1986. Leiden: Instituut voor Huisartsgeneeskunde, 1986. p. 23-28.
2. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Ontwerpprotocol: slaapstoornissen in de huisartspraktijk. N.H.G. referaten-dag: 20 oktober 1986. s.l., s.n.: 1986.
3. M.P. SPRINGER. Slaapstoornissen: op kousevoeten. The Practitioner; 1988, no. 5, p. 761-762.
4. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Behandeling van slaapstoornissen. The Practitioner; 1988, no. 5, p. 797-802.
5. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Diagnostiek van slaapstoornissen. The Practitioner, 1988, no. 5, p. 771-776.
6. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Protocol slaapstoornissen in de huisartspraktijk. Mijdrecht: Hoffmann-LaRoche BV., 1988.
7. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Slaapstoornissen: diagnostiek en behandeling door de huisarts. In: DIMS 1989. Den Haag: IMS Nederland B.V., 1989. p. 4-11.
8. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER, F.W. DEKKER. Het Leidse Slaapprotocol: resultaten van twee uittestfases, uitgevoerd in de huisartspraktijk. Ter publicatie aangeboden aan Huisarts en Wetenschap; s.l.: s.n,. 1989.
9. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER, F.W. DEKKER. I.O.H.-Protocollenproject: de ontwikkeling van een protocol voor diagnostiek en behandeling van slaapstoornissen in de huisartspraktijk. Leiden: Leids Instituut voor Huisartsgeneeskunde, 1989.

1945
PARTNERS VAN ERNSTIG ZIEKEN.

1. Wat verandert er in het leven van de patiënten door de ziekte?
2. Hoe gaan partners met de veranderde situatie om?
3. Welke behoefte aan hulp heeft de partner en welke hulp kan de huisarts bieden?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
survey/enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoeker(s): prof. dr. H.G. van der Velden; dr. A.J.A. Smits; drs. M.B. Kuyper
Samenwerkingsverband: IPSO (Instituut voor Onderzoek van Primaire Sociale Omgeving

Publicatie(s):

1. A.J.A. SMITS, J.T.M. VAN EIJK. Signaleren van stress. The Practitioner, 1989, no. 6, p. 38-42.
2. J.T.M. VAN EIJK, A. SMITS, F. HUYGEN, H. VAN DER HOOGEN. Effect of bereavement on the health of the remaining family members. Family Practice; 1989, no. 5, p. 278-282.

1955
NEUROPSYCHOLOGISCHE FUNCTIES BIJ NIET INSULINE AFHANKELIJKE DIABETES MELLITUS (NIADM) PATIENTEN.
Onderzoek naar het verband tussen neuropsychologische functiestoornissen en niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus in de algemene bevolking, waarbij gebruik gemaakt wordt van neuropsychologische tests en gegevens over subjectieve klachten, dagelijks functioneren, intelligentie niveau en complicaties van niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus. Gegevens van NIADM patiënten worden vergeleken met die van gematchte controle personen.

Methoden: survey/enquête
medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleegkunde. Van der Boechorstraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.
Onderzoeker(s): drs. H. de Vries; drs. L. van Houte
Promotor(en): prof. dr. J.Th. M. van Eijk; prof. dr. J. van der Meer
Samenwerkingsverband: EMGO-instituut; Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Inwendige Geneeskunde; Vrije Univer-

siteit Amsterdam, Medisch Psychologisch Instituut; Academisch Ziekenhuis, Vrije Universiteit Amsterdam

Publicatie(s):

1. H. DE VRIES. Het geheugen van diabetes mellitus patiënten in de huisartspraktijk. Voordracht symposium t.g.v. oratie van prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: s.n., 1989.
2. H. DE VRIES. Planning project "Neuropsychologische functies bij NIADM-patiënten" rapport aan NIVU/EMGO. Amsterdam: HIVU/EMGO, 1988.

3.1.2.15.
ORTHOPEDIE

1259
PREVENTIE VAN LAGE RUGKLACHTEN.
Wat is het effect van training van patiënten met nieuwe lage rugklachten d.m.v. houdingsadviezen en de delordoseerde en spierversterkende oefeningen op:
1. het beloop van deze klachten?
2. het aantal recidieven?
3. het voorkomen van invaliditeit?
4. het voorkomen van verergering van invaliditeit?

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

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Burgemeester Reigerstraat 87, 3581 KT, 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; A.W. Chavannes; drs. J. Gubbels; J.O.M. Zaat, arts
Promotor(en):	prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. J.Th.M. van Eijk

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.
2. A. FAAS. Continuïteit: rugpijn en werken: een intrigrerend jaar. In: Continuïteit: een leidraad voor de huisartsgeneeskunde. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde, 1990.

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 protocollaire benadering?

Methoden:	consensusmethode
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	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
	C.A.R. - Rotterdam

1483

MODELONTWIKKELING AANGAANDE VOORLICHTING VOOR CHRONISCHE LAGE RUGPIJN (LRP) PATIENTEN.

Wat is het effect van een voorlichtingsprogramma bestemd voor chronische lage rugpijn patiënten, aangeboden in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Methoden:	randomized controlled trial
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887311.

Onderzoeker(s):	drs. J.F.E.M. Keijsers
Promotor(en):	prof. dr. G.J. Kok

Publicatie(s):

1. J.F.E.M. KEIJSERS. Leren omgaan met rug en pijn: een voorlichtingsprogramma voor mensen met chronische lage rugpijn. *GVO cahier nr. 24. Maastricht: Rijksuniversiteit, 1987.*
2. E. VAN OUDHEUSDEN, J.F.E.M. KEIJSER, 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.E.F.M. KEIJSERS, N.H. GROENMAN, F.M. GERARDS, E. VAN OUDHEUSDEN, M. STEENBAKKERS. A back school in the Netherlands: evaluating the results. Patient Education and Counseling; 14, 1989, p. 31-44.
4. J.E.F.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS. Methodologische kwaliteit en onderlinge vergelijkbaarheid van onderzoek naar de effectiviteit van rugscholen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, no. 5, p. 112-116.
5. J.F.E.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, F.M. GERARDS, R.M. MEERTENS. The efficacy of the back school (1): an analysis of contents. (aangeboden voor publicatie in Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine).
6. J.F.E.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER, J.G. KOK. The efficacy of the back school (2): a randomized controlled trial. (aangeboden voor publicatie in Scandinavian Journal of

Rehabilitation Medicine).

7. J.F.E.M. KEIJSERS, E. VAN OUDHEUSDEN, F.M. GERARDS, N.H. GROENMAN. De effecten van voorlichting bij patiënten met chronische lage rugpijn. In: M.C.J. CUISINIER, I.TH.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS. (red.) Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Den Haag: CARE, 1989.

1927

CHRONISCHE KNIEKLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN BESLISKUNDIG MODEL.

Hoe kan het huisartsgeneeskundig handelen aangaande chronische knieklachten efficiënter worden?

Als hulpmiddel hiertoe zal een besliskundig model worden ontwikkeld.

Methoden:	registratie literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoekplan
Financiering:	particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	drs. G.H. de Bock
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Limburg, Werkgroep Medische Besliskunde, vakgroep Reumatologie

1960

DE WAARDE VAN HUISARTSGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK BIJ PATIENTEN MET LAGE RUGKLACHTEN.

Onderzoek naar:

1. de validiteit van de huisartsgeneeskundige diagnostiek bij lage rugklachten;
2. de mate waarin de huisarts het beloop van lage rugklachten kan voorspellen;
3. de mate waarin het beloop van rugklachten wordt bepaald door het handelen van de huisarts

Methoden:	survey/enquête medisch en biologisch onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde. Van de Boechorststraat 7-9, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker(s):	drs. J.M.M. van den Hoogen
Promotor(en):	prof. dr. J.Th.M. van Eijk
Samenwerkingsverband:	EMGO-Instituut Vrije Universiteit Amsterdam

Publicatie(s):

1. J.M.M. VAN DEN HOOGEN. Continuïteit in onderzoek: de rug. Voordracht symposium t.g.v. oratie prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.

1110
DE CONFRONTATIE MET KANKER IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Welke problemen kunnen er worden onderkend in de medische zorg, psychosociale 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. CUISINIER. Het voorlichten van patiënten in het ziekenhuis. Medische Psychologie V. (incompleet), 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. CUISINIER. Patiëntenvoorlichting en modelontwikkeling. Utrecht: LCD-GVO, 1985.
6. C. DE GRAAUW, M.C.J. CUISINIER, J. HUTJES. Effecten van patiëntenvoorlichting: 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. CUISINIER, 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 patiëntenvoorlichting: verslag van een workshop. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 2, p. 50-52.

11. M.C.J. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar huisartsenhulp aan mensen met kanker: tussentijds verslag van de tweede vragenronde van een panelonderzoek. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
12. M.C.J. CUISINIER, J. VAN EIJK, R. JONKERS, H. DOKTER. Psychosocial care and education of the cancer patient: strengthening the physician's role. Patient Education and Counseling; 8, 1986, no. 1, p. 5-16.
13. M.C.J. CUISINIER, H. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDEN. 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 onderzoekingen. 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. CUISINER, 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.

1177

ANGST VOOR KANKER.

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

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

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.
Onderzoeker(s): prof. dr. E. Schadé, arts; drs. H.J. Brouwer
Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé

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.J. 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.
4. T. SPENCER, G. RENNERT, E. SCHADE, J. SHALOM. Early detection of breast cancer: compromise guidelines for a primary care setting. Journal of Cancer Education; 4, 1989, p. 121-123.
5. E. SCHADE. Cancer patients in General Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12 th WONCA World Conference, 17, 1, 1989, p. 72.
6. E. SCHADE. Kanker bij oude mensen. Bijblijven; 5, 8, 1989, p. 41-48.
7. E. SCHADE. C.J. IJZERMANS. Huisarts en patiënten met chronische aandoeningen. Nieuw Kompas voor de Huisarts; IV, 11, 1989, p. 1-18.
8. E. SCHADE. Samenwerking bij patiënten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 252-257.

1623

DE KANS OP MALIGNE 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 huidafwijkingen in de huisartspraktijk: gekleurd of ongekleurd? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 390-397.

1824
DE KANKERPATIENT MET CHRONISCHE PIJN IN DE THUISSITUATIE: EEN DESCRIPTIEVE STUDIE.
Onderzoek naar de pijn-ervaring bij kanker-patiënten en de rol die huisarts en specialist kunnen hebben in de behandeling en het leren omgaan met deze pijn.
1. Welke is de prevalentie van thuiszorg-kanker patiënten?
2. Wat is de aard van de pijn-ervaring?
3. Welke factoren beïnvloeden de pijn-ervaring?
4. Wat is de rol van de arts hierbij en welke problemen ervaart de arts bij de pijn-behandeling?

Methoden: gestructureerde interviews

Universiteit van Amsterdam, vakgroep Klinische Psychologie; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

1826
INVLOED VAN EEN PROTOCOLLAIRE BENADERING DOOR HUISARTSEN OP DE KWALITEIT VAN LEVEN BIJ PATIENTEN BIJ WIE EEN KWAADAARDIGE AANDOENING WORDT VERMOED.
1. Is het mogelijk protocollen op te stellen bij de diagnostiek, het verwijsbeleid en de begeleiding van patiënten met een maligne aandoening, dan wel het vermoeden daartoe?...

2. Wat is de invloed van deze protocollen op het gedrag van de huisarts?
3. Wat is de invloed op de kwaliteit van leven van deze patiënten?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking

Rijksuniversiteit Groningen, Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.
Onderzoeker(s): W.J. Roelfsema
Promotor(en): G.J. Bremer
Samenwerkingsverband: Integraal Kankercentrum Noord-Nederland

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 funkties die voeding en voedsel voor diabeten hebben.
De aandacht zal gericht zijn op de fysiologische, de sociale en ook de genotsfunktie 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 voedselconsumptie onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, geen voorwaardelijke financiering

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane voeding. De Dreyen 12, 6703 BC Wageningen, tel. 08370-83359.

Onderzoeker(s):	ir. R.D. Friele; ir. A.C. Niewind
Promotor(en):	prof. dr. J.G.A.J. Hautvast; prof. dr. ir. N.G. Röling
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde (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 diabetes thuiszorg. 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. ROLING. The diabetic diet: patient's perspectives. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1986.
3. A.C. NIEWIND, R.D. FRIELE. De hanteerbaarheid van het diabetesdieet onderzocht: implicaties voor de richtlijnen goede voeding in de praktijk. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1986.
4. R.D. FRIELE, J. SCHUUR, A.C. NIEWIND. De invloed van dieetadviezen voor diabeten op de kwaliteit van hun bestaan, 1986.
5. 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: Landbouwuniversiteit, 1987.
6. A.C. NIEWIND. Diet and diabeties: food choices. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1989. Proefschrift.
7. R.D. FRIELE. Diet and diabeties: managing diatery barriers. Wageningen:

Landbouwuniversiteit, 1989. Proefschrift.

3.1.2.18.
O V E R I G E

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 onderzoeksinstelling

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-cursusgids "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: zweepslag, 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: Boerhaavecursusgids "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: zweepslag, tennis leg of coup de fouet. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1496-1499.
10. A.J. VAN MEURS. Restless legs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1586-1588.
11. A.J. VAN MEURS, A.N. DE WOLF. Kleine kwalen: de tenniselleboog. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no. 46, p. 2191--2194.
12. A.J. MEYER, A.C.M.D. HAMMERSTEIN. Kleine kwalen in de huisartsge-

neeskunde: bartholinitis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 42, p. 1887-1888.
13. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: hyperhydrosis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 19, p. 862-864.
14. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: flatulentie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 20, p. 912-914.
15. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: 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 huisartsgeneeskunde: 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 KLAAUW, 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.
30. J.W. VAN DER KLAAUW, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgenees-

kunde: brosse nagels. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 39, p. 1931-1933.
31. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: het chalazion. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 41, p. 2024-2025.

1783
KLEINE CHIRURGISCHE INGREPEN EN BEHANDELING VAN KLEINE LETSELS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Het doel van het onderzoek was bij een huisartsgroep:
1. het aantal patiënten bij wie kleine ongevallen worden behandeld en kleine chirurgische ingrepen worden verricht, en het aantal patiënten dat verwezen wordt, te inventariseren;
2. het nakomen van gemaakte werkafspraken te bestuderen;
3. de behandelingsresultaten te beoordelen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is tijdelijk gestopt
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Limburg, Academisch Ziekenhuis; St. Annadal 1, 6201 BX Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoeker(s): H.M.A. Aussems, arts; W.P.C.W. Boersma, arts; G.J. van Buchem, arts; H.M.A.J. Habets, arts; P.M.J.L.F. Jacobs, arts; R.R.B.C. Pinckers, arts; W.G.A.C. van de Luijtgaarden, arts; dr. M.F. von Meyenfeldt, arts

Publicatie(s):
1. W.G.A.C. VAN DE LUIJTGAARDEN, M.F. VON MEYENFELDT, D.J. GOUMA. 'Kleine' chirurgische ingrepen en behandeling van kleine letsels in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 41, p. 2031-2035.

1849
KINDERGENEESKUNDE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
1. Welke morbiditeit treedt op in de populatie 0-14 jarige kinderen?
2. Welke morbiditeit in de populatie 0-14 jarige kinderen wordt aan de huisarts gepresenteerd?
3. Wat zijn gegevens de aan de huisartspraktijken gepresenteerde morbiditeit van 0-14 jarigen de hierop gepleegde interventies?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
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):	E. Kraaijeveld, arts; L.W.A. van Suylekom-Smit, arts; drs. J.C. van der Wouden; drs. M. Bruyn-zeels
Promotor(en):	prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. H.K.A. Visser
Contactpersoon:	drs. J.C. van der Wouden

Publicatie(s):

1. E. KRAAIJEVELD. Care for children: cooperation between general practitioners and pediatricians. Lezing European Meeting; Health Social Research, 1989.

1885

EEN SCORE-INSTRUMENT TER BEOORDELING VAN HET KIND MET KOORTS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Kan een score-instrument ontwikkeld worden ter beoordeling van de mate van ziek zijn van het kind met koorts door de huisarts?
2. Wat is het effect van het gebruik van deze score op het handelen van de huisarts en het verloop van de episode?

Methoden:	gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	NWO of een NWO-instelling

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoeker(s):	P.J.M. Uitewaal, arts
Contactpersoon:	prof. dr. H.J. Dokter

Publicatie(s):

1. F.B. VAN HEEST, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN. De beoordeling van het kind met koorts in de huisartpraktijk (aangeboden ter publicatie, 1990).

3.1.3
A R T S - P A T I E N T R E L A T I E

1010
HULPVERLENING D.M.V. PSYCHOLOGISCHE METHODEN DOOR HUISARTSEN AAN HUN PATIENTEN.

1. Welke methoden van psychologische hulpverlening past de huisarts toe? Bij welke problemen en met welk effect?
2. Is het effect van psychologische hulpverleningsmethoden te voorspellen op grond van psychologische factoren in de arts-patiënt relatie (placebo-effect versus psychotherapeutisch effect)?

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

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

Onderzoeker(s):	F.M. Braams, arts; dr. R.W. Trijsburg
Promotor(en):	prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. F. Verhage
Samenwerkingsverband:	Instituut voor Psychologie en Psychotherapie, Erasmus Universiteit Rotterdam

Publicatie(s):

1. F.M. BRAAMS, H.J. DUIVENVOORDEN, H.J. DOKTER, R.W. TRIJSBURG, F. VERHAGE. Relationship between general practitioners' attitudes and methods or dealing with psychosocial problems. Family Practice; 5, 1988, no. 5, p. 5-11.

1519
DE 'REASON FOR ENCOUNTER'(RFE): EEN VERGELIJKING TUSSEN DE OORDELEN VAN ARTSEN EN PATIENTEN.

1. 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?
2. In hoeverre kunnen onderzoeksresultaten en noties uit de sociolinguistiek (c.q. de conversatie-analyse) overeenkomsten of gebrek daaraan verklaren?

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews literatuur onderzoek audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
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, no. 5, p. 134-136.
2. I.M. HOFMANS-OKKES. On the validity of the concept of Reason For Encounter. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 36.

1802
ONDERHANDELING TUSSEN ARTS EN PATIENT.
Wat is de relatie tussen het type consult, dat wil zeggen de mate waarin arts en patiënt met elkaar onderhandelen, de tevredenheid van de patiënt en het aan bod komen van psycho-sociale klachten?

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie
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): drs. H. Welling

Publicatie(s):
1. H. WELLING. Onderhandeling tussen arts en patiënt. Doctoraalscriptie. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

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):	schrijven eindverslag
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
Contactpersoon:	drs. H.M. Pieters
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 getoetst: 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 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.
9. H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. The assessment of the professional performance of trainees in vocational training of general practitioners. Third International Conference on Teaching and Assessing Clinical Competence; Groningen, May 22-24, 1989.
10. H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. The assessment of the professional performance of trainees in vocational training of general practitioners. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine; Jerusalem, May 28 June 1, 1989; 17:64

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): data analyse
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. C.P.M. van der Vleuten prof. dr. M.J. Drop
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. Britisch 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 patiënts as a mean to establish the actual methods of general practitioners: 11th conference of Wonca. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
4. J.J. RETHANS, R. DROP, F. STURMANS, Y. VAN LEEUWEN. Simulatie-patiënten in onderwijs en praktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10, p. 366-369.
5. J.J.E. RETHANS, Y. VAN LEEUWEN, M.J. DROP, C.P.M. VAN DER VLEUTEN, F. STURMANS. Competence and performance: two different concepts in the assessment of quality of medical care. Family Practice 1990. (in press)

6. J.J.E. RETHANS, Y. VAN LEEUWEN, R. DROP, C.P.M. VAN DER VLEUTEN, F. STURMANS. Competence and performance of general practitioners. The Family Physician; 17, 1989, no. 1, p. 66.
7. J.J.E. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. The Family Physician 17, 1989, no. 1, p. 67.
8. J.J.E. RETHANS. Next patient please. The Simulated patient. Abstract for EGPRW workshop in Antwerpen, oktober 1988. Allgemein Medizin; 18, 1989, no. 1, p. 3-6.
9. J.J.E. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. Book of abstracts TICTAC; 1989. In press .
10. J.J.E. RETHANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. Proceedings of TICTAC 1989. In press.
11. J.J.E. RETHANS, R, DROP, F. STURMANS, C. VAN DER VLEUTEN. Standardized patients as a method to assess performance of general practitioners. Abstract. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1989, no. 11, p. 10-11.

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. Wat is de reproduceerbaarheid van een verbeterde MAAS-R voor het toetsen van consultvoering in basiscurriculum en huisarts opleiding?

Methoden: instrument verbetering
implimentatie
reproduceerbaarheids onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882277.

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

Publicatie(s):

1. H. KRAAN, J.M. VAN THIEL, J. VAN DALEN, A. CRIJNEN. Maastrichtse Anamnes en Advies Skoringslijst - geReviseerd (MAAS-R). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. J. VAN THIEL, H. KRAAN, C. VAN DER VLEUTEN. Reliability and feasability in measuring medical interviewing skills with the revised Maastricht History-taking and Advices Checklist (MAAS-R) In: W. BLENDER, R. HIEMSTRA, A. SCHERPBIER, R. ZWIERSTRA. (ed.) Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk, 1989.

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 indentificatie en herkenning in bibliotherapie?

Methoden:	case study audiovisuele observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middelen onderzoeker

R.J.M.P. van Wiechen. Voorofscheweg 182, 2771 MH Boskoop. tel. 01727-14450.
Onderzoeker(s): R.J.M.P. van Wiechen, 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 5 februari 1988. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
3. R.J.M.P. VAN WIECHEN, K. GILL. Bibliotherapie: Jaarboek huisartsgeneeskunde 1989-1990. Utrecht: Bunge, 1989.

1504
EVALUATIESTRUCTUUR VOOR DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING EN ONDERSTEUNING VAN HUISARTSEN.

1. Welke factoren zijn van invloed op het binnen de structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning ontwikkelde beleid en de daarmee samenhangende activiteiten?
2. Wat is de inhoud van het binnen de structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning ontwikkelde beleid?
3. Welke concrete activiteiten worden ondernomen binnen de structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning en hoe verhouden deze zich tot het geformuleerde beleid?
4. In welke mate wordt van de diensten van de structuur gebruik gemaakt door de doelgroep (de huisartsen) en relevante externe organisaties?
5. Wat is het oordeel van de betrokkenen binnen en buiten de structuur over zowel het gepland als het feitelijk functioneren van de structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning?

Methoden:	schriftelijke enquête ongestructureerde interviews

registratie van activiteiten
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. D. 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.H. DE 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.

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

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
7. Praten over alcohol: videoband voor de bijscholing van huisarts, 1989. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
8. H.C.A. HOLLEMNA, J.E. VAN DER BURG. Folders over alcohol voor de

huisartspraktijk. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
9. A.M. RUITER. Verslag van het evaluatie-onderzoek naar de effecten van het nascholingsprogramma signalering problematisch alcoholgebruik. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
10. N.L.W. VAN OOSTEN, J.E. VAN DER BURG. Huisarts en alcohol: registratie van alcoholgebruik op patiëntenkaart. Praktijkmanagement voor de huisarts; mei, 1989.
11. N.L.W. VAN OOSTEN, J.E. VAN DER BURG. Dokter, mijn man drinkt zoveel. The Practitioner; november 1989.
12. N.L.W. VAN OOSTEN, J.E. VAN DER BURG, A.E. WILLINK. Werkboek intercollegiale toetsing en nascholing bij alcoholgerelateerde klachten. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
13. N.L.W. VAN OOSTEN, J.E. VAN DER BURG, A.E. WILLINK. Intercollegiale toetsing en nascholing bij alcoholgerelateerde klachten: verslag van een nascholingsprogramma voor huisartsen. Utrecht: Stichting O & O, 1989.

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, 6227 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. (eindverslag)
2. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN, G. VAN GELDORP. 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 GELDORP. 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, toets 1 en toets 2. Maastricht: Stichting Diadata Maastricht, 1988. (toets 1 en toets 2.)
5. J. ZUIDWEG, P. JACOBS. Huisarts en diabetes dieet. Nederlands Tijd-

schrift voor Diëtisten; 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 quasi experimenteel onderzoek
Onderzoeksfase(n):	pilot study
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

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

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 zorgproduktie (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, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s)	L. Stokx, arts
Contactpersoon:	drs. T.J.J.M.T. Kersten

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

1840

AGGZ-EXPERTISE INGEBRACHT IN DE ELGZ: LITERATUURONDERZOEK.
Welke modellen zijn er bekend waarmee de competentie van huisartsen inzake GGZ-hulpverlening kan worden verbeterd?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak

1899

EVALUATIE EERSTE FASE TIJDELIJKE STIMULERING UNIVERSITAIRE HUISARTSPRAKTIJKEN.
Evaluatie van de eerste fase van de tijdelijke stimuleringsregeling van de universitaire huisartspraktijken. (Subsidie van WVC) Vaststellen van subdoelstellingen voor de academisering van huisartspraktijken.
Ontwikkeling van een meetinstrument waarmee de realisatie van deze doelstellingen kan worden gemeten.

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

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.
Onderzoeker(s): drs. J.S. Meijer, huisarts; drs. F.E.M. Ooms, huisarts; drs. P.C.C. van der Staay-Schneider, huisarts; R.J.J. Kocken
Contactpersoon: drs. J.S. Meijer

Publicaties

1. J.S. MEIJER, R.J.J. KOCKEN, F.E.M. OOMS, P.C.C. VAN DER STAAY-SCHNEIDER. Academisering in de praktijk: tussentijdse rapportage van de projectgroep Evaluatie van de Tijdelijke Stimuleringsregeling Universitaire Huisartspraktijken. Amsterdam: Instituut voor Huisartsgeneeskunde, 1990.

1941

INTERCOLLEGIALE TOETSING: VERVOLGSTUDIE.

Doel van het project is het stimuleren van intercollegiale toetsing onder huisartsen betrokken bij het NUHI.

Methoden:	survey/enquête
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): drs. A.M. Zwaard

Publicatie(s):

1. C. HEERDINK, A. KAPTEIN, GROL. R.. Huisarts en protocol. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
2. S. ZIJLSTRA, R. GROL. Continuïteit in onderlinge toetsing. Nijmegen: KU Nijmegen, 1989.
3. B. SPY, A. CASPERIE, R. GROL. Interventiemethoden om verandering in medische praktijkvoering te bewerkstelligen: wat is effectief? Pharmaceutisch Weekblad, 1989, p. 404-408.
4. P. VAN KALMHOUT, R. HARBERS, R. GROL. Obstipatie in het verpleeghuis: onderlinge toetsing van diagnostiek en beleid. Vox Hospitii; 1, 1989, no. 1, p. 9-12.
5. R. GROL. Onderlinge toetsing door verpleeghuisartsen. Vox Hospitii; 1, 1989, no. 1, p. 5-8.
6. R. GROL, M. HANRAHAN-CAHUZAK, W. KISTENMAKER. Preventie van ziekenhuisinfecties: verspreiding en invoering van consensusrichtlijnen. Utrecht: CBO, 1989.
7. V.C.L. TIELENS. Kwaliteit van zorg: het Nederlandse Huisartsen Genootschap en de kwaliteitsbewaking in de huisartsgeneeskunde. Medisch Contact, 1989, no. 44, p. 748.
8. R. GROL. Peer review: Basic Principles. Horizons, 1989, p. 494-498.
9. R. GROL. Peer review part 2: awareness and changes. Horizons, 1989, p. 745-751.

1944

STANDAARDIMPLEMENTATIE, VERSPREIDING EN INVOERING VAN NHG--STANDAARDEN.

Doel is het opstellen van aanbevelingen op het gebied van verspreiding en invoering van NHG-Standaarden onder huisartsen. Welke benaderingen/methoden zijn effectief?

Methoden:	survey/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): dr. R.P.T.M. Grol; drs. A.M. Zwaard
Samenwerkingsverband: SDH (Stichting Deskundigheidsbevordering) NHG

Publicatie(s):

1. R. GROL, A. ZWAARD. Problemen bij de invoering van de NHG-standaard Orale Anticonceptie. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 13, p. 498-500.
2. A. ZWAARD, S. ZIJLSTRA, R. GROL. Kwaliteits- en deskundigheidsbevordering rond NHG-standaarden. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 13, p. 501-504.
3. B. SPRIJ, A.F. CASPARIE, R. GROL. Interventiemethoden om een verandering in de medische praktijkvoering te bewerkstelligen: wat is effectief? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 22, p. 1115-1117.
4. B. SPRIJ, A.F. CASPARIE, R. GROL. Interventiemethoden om een verandering in de medische praktijkvoering te bewerkstelligen: wat is effectief? Pharmaceutisch Weekblad; 124, 1989, no. 22, p. 404-408.
5. V.C.L. TIELENS. NHG-standaarden: lust of last? Huisarts en Wetenschap, 1989, no. 10, p. 358.
6. R. GROL. De verspreiding van NHG-standaarden onder huisartsen. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 13, p. 494-497.

1947

RICHTLIJNENPROJECT: RICHTLIJNEN EN PROCEDURES VOOR TOETSING VAN HET MEDISCH HANDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Doel: Het vertalen van NHG-standaarden in praktische richtlijnen voor medisch handelen en het ontwikkelen van daarbij passende eenvoudig hanteerbare toetsingsprocedures.

Methoden: survey/enquête
literatuur onderzoek
overige methoden
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoeker(s): dr. R.P.T.M.. Grol; dr. H.G.A. Mokkink; dr. M. Hofstra; drs. A.M. Zwaard
Samenwerkingsverband: NHG Utrecht

3.2.
WIJKVERPLEGING EN KRUISWERK

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):	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):	dr. H.W. van den Borne; ir. P.H. Galama; dr. ir. M.M. Westmaas-Jes; ir. F. Geertsma
Contactpersoon:	dr. H.W. van den Borne
Samenwerkingsverband:	Provinciale Friese Kruisvereniging, Leeuwarden

Publicatie(s):

1. H.W. VAN DEN BORNE, J.M.A.G. MAAS, J.W.M.J. 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. 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. GEERTSMA, 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. GEERTSMA, 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 Kruisverening, 1988.
8. P.H. GALAMA, H.W. VAN DEN BORNE. Gewichtig verloop: een onderzoek naar de effectiviteit op langere termijn van een nieuwe groepsbehandeling voor dikke vrouwen. Tilburg: IVA, 1989.
9. M.M. WESTMAAS-JES, F. GEERTSMA, H.W. VAN DEN BORNE. Dikke vrouwen: onderzoek naar effecten van een nieuwe (groeps)behandeling. Tijdschrift Gezondheidsbevordering; 10, 1989, no. 2.
10. M.M. WESTMAAS-JES, H.W. VAN DEN BORNE, P.H. GALAMA. Groepsbehandeling van vrouwen met eetverslaving. (aangeboden voor publicatie).
11. P.H. GALAMA, H.W. VAN DEN BORNE, M.M. WESTMAAS-JES. Psychologische factoren van problematisch eetgedrag. In: W. VAN DER SCHAAR (ed.) Over dik zijn gesproken. Amsterdam: Lakeman Publisher. (in druk).

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):	schrijven eindverslag
Financiering:	RU Groningen; deelnemende instellingen van de Beraadsgroep STOOM

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

Onderzoeker(s):	drs. R. Kempen
Contactpersoon:	dr. Th.P.B.M. Suurmeijer
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut

Publicatie(s):

1. R.CH. BOOM, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg in Beweging: een onderzoek naar de feitelijkheden van onderlinge afstemming en naar de mogelijkheden en gevolgen van verdergaande samenwerking tussen wijkverpleging en de gezinsverzorging in de provincie Friesland. (Chancing Home Care. A Research into the Factualities of Mutual Tuning and into the Possibilities and Consequences of Further Coöperation between District Nursing and Professional Home Help Services).
   Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen en vakgroep Sociologie, 1989.
2. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg nader bekeken: verslag van een onderzoek naar het bereik en functioneren van wijkverpleging en gezinsverzorging onder ouderen en hulpverleners in de provincie Drenthe. (A Closer View on Home Care: A Research on the Functioning of District Nursing and Home Help Services Among the elderly and their Caregivers in the Province of Drenthe).
   Groningen: Rijksuniversiteit Groningen: vakgroep Gezondheidswetenschappen, 1989.
3. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depressieve klachten: validiteit en het gebruik van professionele thuiszorg door ouderen: replicatie en nuances. (Depression, Physical Limitations and Professional Home Care Utilization among the Elderly: Replication and Nuances). Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie; 1989, no. 20, p. 13-17.
4. R.CH. BOOM, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Attitudes of Care Providers of community Nursing and Home Help Services Towards a Proceeding Cooperation Between These Organizations. Abstract Book: p. 30-31.
   's Hertogenbosch: The National Conference on Community Nursing, 1989.
5. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing Professional Home Care Utilization Among the Elderly. Abstract Book. p. 58.
   's Hertogenbosch: International Conference on Community Nursing, 1989.
6. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factoren, anders dan zelfredzaamheid, die het gebruik van professionele thuiszorg door ouderen beïnvloeden. (Which Factors besides Disability Affect Professional Home Care Utilization among the Elderly). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1989, 67, p. 47-48.
7. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. The Development of a Hierarchical Polychotomous ADL-TADL Scale Among the Elderly. The Gerontologist; 1990. (geaccepteerd)
8. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depression, Loneliness, Physical Limitations and Professional Home Care Utilization among the Elderly. Comprehensive Gerontology; 1990. (Submitted)
9. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing Professional Home Care Utilization Among the Elderly. Social Science and Medicine; 1990. (Submitted)

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.

Methoden: literatuur onderzoek
analyse bestaande onderzoeksgegevens
secundaire analyse registratiegegevens
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
materiaal verwerking
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 werklast in de wijkverpleging benaderd vanuit Personeels- en Organisatie-oogpunt. Sittard: Het Limburgse Groene Kruis, 1987.

1416
WIJKVERPLEEGKUNDIGE THUISZORG VOOR DE PATIENT MET KANKER IN NOORD-LIMBURG.
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/SOOZ

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.
2. J.W.W. COEBERGH, M.A. CROMMELIN, P.C.F.M. GONDRIE, G. HENDRIX. Wijkverpleegkundige thuiszorg voor de patiënt met kanker in Noord-Limburg: een analyse van vraag en aanbod met behulp van de SOOZ-kankerregistratie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 1, p. 19-22, r.a.

3. D. BAKKER, M.TH. VERHAGEN-TEULINGS, J.W.W. COEBERGH, M. CROMMELIN, L. VAN DER HEIJDEN. Planning van zorg voor kankerpatiënten met behulp van uitkomsten van de SOOZ-kankerregistratie: enkele ervaringen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 732-733.
4. E. BERGMAN, E.H.M. VAN KERKHOF, G. DEKKER, F.S.A.M. VAN DAM, J.W.W. COEBERGH, F.E. VAN LEEUWEN. De invloed van de leeftijd op het behandelingsbeleid bij oudere kankerpatiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 9-10.
5. J.W.W. COEBERGH, Kanker anders bekeken: zorg om dalende sterfte. Medisch Contact; 44, 1989, no. 29/30, p. 955-958.
6. J.W.W. COEBERGH, M.TH. VERHAGEN-TEULINGS, L. VAN DER HEIJDEN, M. KLUIJTMANS, M.A. CROMMELIN, L. FRIDEN-KILL. Vooruitgang in de resultaten van kankerbehandeling in Zuidoost Noord-Brabant en Noord-Limburg (SOOZ-gebied), 1975-1986. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 29.

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): het project is afgesloten
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoeker(s): drs. A. Appelman; H. Ligtenberg
Contactpersoon: drs. L. Hollands
Samenwerkingsverband: Hogeschool Gezondheidszorg, Nijmegen

Publicatie(s):
1. A. APPELMAN, L. HOLLANDS, B. VAN BERGEN, H. LIGTENBERG. Onderzoek naar kwaliteit. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 16, 1988, no. 4, p. 22-23.
2. A. APPELMAN, R. MERCX. Afstemming vraag en aanbod: kwaliteit, kosten en budgettering. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 43, 1989, no. 7, p. 216-219.

1449

ONDERZOEK NAAR DE HUIDIGE EN GEWENSTE PLAATS EN POSITIE VAN DE DISTRICTSVERPLEEGKUNDIGEN.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Onderzoeker(s): drs. J. Bastiaenen

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.

1456
RUGKLACHTEN BIJ VELDWERKERS VAN DE AMSTERDAMSE WIJKVERPLEGING.
Zicht krijgen op de omvang van het ziekteverzuim door rugklachten en de factoren die hierin meespelen. De indruk bestaat dat het ziekteverzuim wegens rugklachten toeneemt.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Stichting Amsterdams Kruiswerk (sector management en wijkverpleging en sector personeelszaken)

Stichting Amsterdams Kruiswerk. Postbus 5111, 1007 AC Amsterdam, tel. 03405-96211.
Onderzoeker(s): I. van de Loo
Contactpersoon: drs. J. Vrijburg

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. 043-888888.

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

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):	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. T.M.L. Vorst-Thijssen

Publicatie(s):

1. A. KERKSTRA, G.D.J. VAN DER SPELD. Deeltijdarbeid in de wijkverpleging: de gevolgen voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening. Verpleegkunde; 2, 1988, no. 4, p. 249-259.
2. A.M.G.J. DE WIT, A. KERKSTRA. Het werk van wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden: instrumentontwikkeling. Utrecht: NIVEL, 1987.
3. A. KERKSTRA, A.M.G.H. DE WIT. Het werk van de wijkverpleging gemeten: instrumentontwikkeling. Verpleegkunde; 3, 1988, no. 3, p. 140-152.

1643

ARBEIDSAANBODONDERZOEK VERPLEEGKUNDIG EN VERZORGEND PERSONEEL.

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

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten.
Financiering:	Nationale Kruisvereniging

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. J.M.A.G. Maas
Contactpersoon:	drs. M.H.L. van Tits

Publicatie(s):

1. M.H.L. VAN TITS, J.M.A.G. MAAS. Werken bij het kruiswerk. Tilburg: IVA, 1989.

1672

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 onstaan 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 problemenschema
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):	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.
6. A. VERMELIS, A. MUHLEBACH. Verpleegkundige diagnose: hoe, wat en waarom?: een praktische methode om tot een uniform aanbod van verpleegkundige zorg te komen. Maatschappelijke Gezondheidszorg, 17, 1989, no. 4, p. 20-23.

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

3.3.
FYSIOTHERAPIE / MANUELE THERAPIE

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. 043-887352.

Onderzoeker(s):	drs. B.W. Koes; dr. H. van Mameren; dr. L.M. Bouter
Contactpersoon:	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 aspecifieke 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. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 12, p. 273-275.
5. 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.
6. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
7. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. In: Nieuwe Wetenschappers voor de Gezondheidszorg, 1987.

8. B.W. KOES, L.M. BOUTER, D.M. HOFHUIZEN, J.P. HOUBEN, P.G. KNIPSCHILD, F. 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.
9. H. KOES, H. VAN MAMEREN, L.M. BOUTER, A. EESSERS, W. ELZINGA, G. VERSTEGEN, F. KESSEL. De reproduceerbaarheid van metingen aan de wervelkolom met de hoekmeter EDI 320. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, p. 207-211.
10. B.W KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. Effectiviteit van manuele technieken bij nekklachten. Medisch Contact; 37, 1989, p. 1181-1184.
11. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS, D.M. HOFHUIZEN, J.B. HOUBEN, G. VERSTEGEN. The effectiviness of manual therapy, physical therapy and continued treatment by the general practitioner for back and neck complaints: study design of a randomized controlled trial. Tenth international meeting on clinical biostatistics. Maastricht: The Netherlands, 1989, ISCB, p. 136.
12. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. A. ESSERS, D.M. HOFHUIZEN, J.P. HOUBEN, G. VERSTEGEN. The effectiveness of manual therapy, physical therapy and continued treatment by the general practitioner for back and neck complaints: results from a randomized controlled trial. 3rd International Physiotherapy Congress Juni 18-22, 1990 Hongkong. (geaccepteerd)
13. B.W. KOES, H. VAN MAMEREN, L.M. BOUTER, A. ESSERS, W. ELZINGA, G. VERSTEGEN, F. KESSELS. Reproducibility of range of motion measurements of the spine with the cybex EDI 320. 3rd International Physiotherapy Congress juni 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd)
14. L.M. BOUTER, B.W. KOES, P.G. KNIPSCHILD. How to assess the effects of physiotherapy: a critical review of the methodology with special attention to the outcome parameters. 3rd International Physiotherapy Congress juni 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd)
15. L.M. BOUTER, G. TER RIET, B.W. KOES, P.G. KNIPSCHILD. Meta-analysis for physiotherapists: on the importance of standardization and blinding in the study of literature. 3rd International Physiotherapy Congress juni 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd).
16. H. VAN MAMEREN, H. SANCHES, J. DRUKKER, A. ESSERS, B.W. KOES, J.P.W.M. BEURSGENS, M.C.A. VAN ROOY, C.C.M. JANSEN. X-Ray cinematography for diagnosis and as indicator of therapeutic effect in patients with non-specific complaints of the neck. 3rd International Physiotherapy Congress juni 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd)
17. B.W. KOES, L.M.BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. Effectiviteit van manipulatieve technieken bij nekklachten.(Geaccepteerd) Nederlands Tijdschrift voor Manuele therapie, 1990.

1288
BRUIKBAARHEID ICIDH.
Is de ICIDH bruikbaar in de revalidatie?
Is de ICIDH bruikbaar in de fysiotherapie?

Methoden:	inhoudsanalyse literatuuronderzoek
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Functionele Anatomie, Faculteit der Bewegingswetenschappen. Van der Boechorststraat 9, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5486261.

Projectleider:	prof. dr. R.H. Rozendal
Samenwerkingsverband:	Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie Amersfoort (SWSF)

Publicatie(s):
1. A.J. VAN SOEST, R.H. ROZENDAL. Meetinstrumenten in de revalidatie. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
2. J.A.W. VAN GORKUM. De bruikbaarheid van ICIDH voor de fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 78, p. 152-156.
3. R.H. ROZENDAL. Gait analysis and ICIDH. Journal of Rehabilitation Science; 2, 1989, p. 89-93.

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):	schrijven eindverslag
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. W. Uunk; dr. J. Dekker
Contactpersoon:	J. van der Velden, arts

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

Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332-113.

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 huisarst-fysiotherapeut. Issue; 3, 1986, no. 3, p. 11.
2. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut.Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 760.
3. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut: eerste resultaten project O & O en SWSF. Issue; 4, 1987, no. 2, p. 11-12.
4. P. CUSTERS. Iedereen ziet wel in dat veranderingen nodig zijn: samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Fysiovisie; 1987, no 7/8, p. 4-6.
5. P. CUSTERS. Nijmeegse huisartsen en fysiotherapeuten werken aan betere samenwerking. Fysiovisie; 1987, no. 12, p. 4-5.
6. M.A.I. LUBBERS. Aanvulling op elkaars deskundigheid. Tijdschrift SDO; 2, 1988, no. 2, p. 18-22.
7. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut: verslag van de eerste fase. Utrecht: Stichting O & O, 1988.
8. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut: een proces in drie stadia. Praktijkmanagement; 4, 1988, no. 3, p. 11-14.
9. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Issue; februari 1989.
10. L. KOLKER. Dokteren tussen ideaal en werkelijkheid: samenwerking huisarts staat centraal: Symposium O & O. Tijdschrift SDO; 3, 1989, no. 4, p. 7-12.
11. G. SMIT. Kwaliteitsbevordering in de eerstelijns fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1989, no. 7/8, p. 212-215.
12. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Basisboek: samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
13. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Werkboek basale organisaties van de samenwerking: samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Utrecht: Stichting O & O, 1989.

1365
REGISTRATIE VAN BEHANDELINGSRESULTAAT VAN ADEMTHERAPIE.
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. 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 te volgen behandelingsstrategie.

Methoden:	registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

SOROF Knieregistratie 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; dr. R.A.A. Bots, arts
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 bruikbaar is voor fysiotherapeuten in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt
Financiering: Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Amersfoort

Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, Werkgroep Registratie en Administratie. p/a Gezondheidscentrum De Roerdomp, Kauwenhof 12, 3425 SN Nieuwegein, tel. 03402-40414.
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.

1371
HET GEBRUIK VAN FYSIOTHERAPEUTISCHE BEHANDELPROTOCOLLEN.
Wil de fysiotherapeutische professie in de pas blijven lopen met de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, dan is het protocolleren van de fysiotherapie niet alleen op instellingsniveau, maar ook op landelijk niveau een "must". Het is om deze reden dat het bestuur van de Vereniging Hoofden Fysiotherapie (V.H.F.) een werkgroep heeft samengesteld welke een aanzet kan geven het protocolleren meer te struktureren.

Methoden: schriftelijke enquête
testschalen
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Vereniging Hoofden Fysiotherapie, p/a St. Antonius Ziekenhuis, Postbus 2500, 3430 EM Nieuwegein, tel. 03402-99111.
Onderzoekers: L.G.D. van Leeuwen; W.J. Mulder; Ch. van Rossem
Contactpersoon: J.W.M. Verhoef

Publicatie(s):

1. J.W.M. VERHOEF, L.G.D. VAN LEEUWEN, W.J. MULDER, CH. VAN ROSSEM. Normen, kriteria, protocollen: een aanbeveling voor het gebruik van fysiotherapeutische behandelprotocollen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 7/8, p. 163-165.

1469

REGISTRATIE FYSIOTHERAPEUTEN IN DE EERSTE LIJN.

1. Wat is de omvang van de in- en uitstroom van fysiotherapeuten in de eerste lijn?
2. Wat zijn de kenmerken van fysiotherapeuten die met de werkzaamheden beginnen of stoppen?
3. In hoeverre vinden er verschuivingen plaats m.b.t. praktijkvorm, praktijksamenstelling en praktijkomvang?
4. In hoeverre vinden er verschuivingen plaats in de geografische spreiding van het aanbod van fysiotherapeuten?

Methoden:	schriftelijke 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.

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 1986 over huisartsen, adspiranthuisartsen en verloskundigen, statistische gegevens per 1 januari 1985 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1986.
4. L. HINGTSMAN, 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 eerstelijnsgezondheidszorg: vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidzorg: een geografische analyse. Utrecht: NIVEL, 1986.
6. L. HINGTSMAN, H. BOON. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: de eerste lijn in kaart gebracht 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.

7. G.W. OLTHOF. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen samenstelling een geografische spreiding: samenvatting. Utrecht: NIVEL: 1986.
8. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg 1987: statistische gegevens per 1 januari 1987 over huisartsen, adspiranthuisartsen en verloskundigen; statistische gegevens per 1 januari 1986 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1987.
9. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg: een geografische analyse. In: P.P. GROENEWEGEN, J.P. MACKENBACH, M.H. STEIJNENBOSCH.(red) Amsterdam/Utrecht: Koninklijk Nederlands Aardrijkskundig Genootschap, 1987. Utrechtse Geografische Studies.
10. 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.
11. 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.
12. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan: samenvatting. Utrecht: NIVEL: 1988.
13. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan. Utrecht: NIVEL, 1988.
14. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg 1988. Statistische gegevens per 1 januari 1988 over huisartsen, ad-spiranthuisartsen en verloskundigen: statistische gegevens per 1 januari 1987 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1988.
15. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Fysiotherapeuten in de eerste lijn: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1988.
16. L. HINGSTMAN, H. BOON. Regional dispersion of independent professionals primary health care in the Netherlands. Social Science and Medicine; 28, 1989, no. 2, p. 121-129.

1520

KENNIS EN DIAGNOSTIEK.

1. In welke mate zijn studenten fysiotherapie in staat aanwezige kennis te gebruiken in fysiotherapeutische diagnostiek (probleemoplossen)?
2. Op welke wijze kan het gebruik van kennis geoptimaliseerd worden?

Methoden:	simulatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijs Research. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): dr. T.J.H.I. Bisscheroux; E.A.A. Rameckers; drs. C.F.M. Ronteltap

Publicatie(s):

1. C.F.M. RONTELTAP. Instruction and the structure of memory: analogical design of study tasks. San Fransico: QERA, 1986.
2. C.F.M. RONTELTAP, T.J.H.I. BISSCHEROUX, R.I.M.C. DOBBELAERE, E.A.A. RAMECKERS. Schriftelijke simulaties in het fysiotherapie-onderwijs: mogelijkheden en beperkingen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 97, 1987, no. 5, p. 123-127.
3. C.F.M. RONTELTAP, R.I.M.C. DOBBELAERE, E.A.A. RAMECKERS. Keuze van casuïstiek voor het gezondheidszorgonderwijs. Onderwijs en Gezondheidszorg; 11, 1987, p. 68-76.
4. C.F.M. RONTELTAP, C.W.M. BESSELING. Het gebruik van kennis in probleemoplossen: een studie naar opleidingseffecten. (in voorbereiding)
5. C.F.M. RONTELTAP, E.A.A. RAMECKERS, P.F.L.A. BISSCHEROUX. Diagnostiek in de fysiotherapie: methodiek en de rol van kennis. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 7, p. 267-271.
6. C.F.M. RONTELTAP, TJ. IMBOS. The use of knowledge in diagnostic problemsolving. Groningen: TICTAC, 1989. (in druk)

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): het project is afgesloten
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.F. HEERKENS, A.C. BEEFTINK, J. VAN GESTEL, C.F.M. VAN DEN HEUVEL, A.A.G. 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. A.C. BEEFTINK, Y.F. HEERKENS, C.M.F. VAN DEN HEUVEL, K. LAKERVELD-HEYL, A.A.G. VLIERHUIS. Het besturend proces binnen de fysiotherapie: de therapeut als manager. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 23-30.
5. A.C. BEEFTINK, Y.F. HEERKENS, C.M.F. VAN DEN HEUVEL, K. LAKERVELD-HEYL, A.A.G. VLIERHUIS. Een referentie-informatiemodel voor fysiotherapie-organisaties. Issues; 6, 1989, no. 3, p. 12-13.
6. Y.F. HEERKENS. Informatiestromen binnen de fysiotherapie. Proceedings Jubileum Congres NGF 'Beroep in Beweging", Juni 1989.
7. Y.F. HEERKENS, A.C. BEEFTINK, C.M.F. VAN DEN HEUVEL, K. LAKERVELD-HEYL, A.A.G. VLIERHUIS. Het fysiotherapie informatiemodel. Amersfoort: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, 1989.
8. K. LAKERVELD, Y.F. HEERKENS. Een referentie-informatiemodel voor de fysiotherapie in Nederland. Tijdschrift Medische Informatica. (in druk)

1570

BELEIDSGERICHT EFFECT- EN EVALUATIEONDERZOEK EXTRAMURALE FYSIOTHERAPIE (BEEF).

Het uitvoeren van beleidsgericht onderzoek aan de hand van jaarlijks wisselende vraagstellingen, t.w.:

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 eerstelijn?

De nevendoelstelling van het project is het verzamelen van epidemiologische basisgegevens met betrekking tot patiënten, hun klachten, verwijsreden, werkdiagnose en fysiotherapeutische behandeling.

Methoden:	registratie 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; drs. E.Chr. Curfs
Contactpersoon: dr. J. Dekker

Publicatie(s):

1. E.CHR. CURFS, J.J. KERSSENS. Epidemiologische basisgegevens fysiotherapie. Utrecht: NIVEL, 1989.

2. J.J. KERSSENS. Bij- en nascholing van in de eerste lijn werkzame fysiotherapeuten. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, no.12, p. 267-272.

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): het project is afgesloten

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 eerstelijn: een inventarisatie als aanzet tot toetsing: verslag 1e fase. Hagestein: Werkgroep Toetsing Rotterdam, 1987.
2. J.C. NONHOF-BOITEN. Registratie en classificatie in de fysiotherapie: de ICPC en de ICIDH? Issue; 5, 1988, no. 4, p. 5-8.
3. J.C. NONHOF-BOITEN. International classification of primary care en registratie in de fysiotherapie. Hagestein: Werkgroep Toetsing Rotterdam, 1988.

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 HURNE. Een jaar na het beëindigen van de opleiding tot fysiotherapeut, s.l., s.n., 1988.

1807
OUDEREN EN FYSIOTHERAPIE.
Beschrijving en vergelijking van de beleving van fysiotherapie door ouderen die thuis of in een tehuis wonen. Dataverzameling aan de hand van open interviews en participatie in fysiotherapeutische praktijken.

Universiteit van Amsterdam, Faculteit PSW, vakgroep Verzorgingssociologie; Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276.
Contactpersoon: dr. J. Popken

1853
DE ROL VAN MOTIVATIONELE FACTOREN IN HET FYSIOTHERAPEUTISCH ONDERWIJS.
In het onderzoek wordt nagegaan of studenten fysiotherapie meer gemotiveerd zijn voor het bestuderen van een studietekst wanneer zij vooraf een casus met betrekking tot dat onderwerp besproken hebben.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Rijksuniversiteit Limburg, 1e graads lerarenopleiding voor het HBO gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882222.
Onderzoeker(s): R. Dobbelaere; M. de Volder; H. Schmidt
Samenwerkingsverband: Hi50 Heerlen

1859
TIJDSERIES ALS INDICATOR VOOR DE DUUR VAN BEHANDELSERIES.
Vraagstelling: is het mogelijk om door middel van tijdserie onderzoek een gemiddelde behandelserie-duur vast te stellen?

Methoden: case study
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Hogeschool Midden Nederland, Akademie voor Fysiotherapie. Postbus 85182, 3508 AD Utrecht, tel. 030-533131.
Onderzoeker(s): G. Aufdemkampe
Samenwerkingsverband: Ziekenfonds Gooi en Omstreken, N. van Lijn

1860

FYSIOTHERAPIE ONTWIKKELINGS NETWERK.

Tot stand brengen van een infrastructuur die gelegenheid biedt het fysiotherapeutisch zorgverleningsproces te bestuderen. De kern van het FON is gevormd door een keten van 6 'ontwikkelingspraktijken', waar in eerste instantie, middels systematische registratie van het zorgverleningsproces, het fysiotherapeutisch handelen geëxpliciteerd zal worden.

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Stichting Wetenschap en Scholing, Fysiotherapie. Utrechtseweg 138, 3500 BO Amersfoort, tel. 033-622980.
Onderzoeker(s): J.C. Nonhof-Boiton; J.H.M. van Gestel; C. Bakker

Publicatie(s):
1. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 5, p. 104-107.

1865

LITERATUURONDERZOEK NAAR HET EFFECT VAN FYSIOTHERAPIE.

1. Welke literatuur over onderzoek naar de effecten van fysiotherapie (inclusief eventuele ongewenste neveneffecten) is door middel van een steeds bijgestelde selectie van trefwoorden te ontsluiten via de bekende databases (b.v. CD-ROM Index Medicus) en DIMDI (o.m. Excerpta Medica?)
2. In hoeverre is het haalbaar om dit overzicht van effect-studies uit te breiden door screening van andere bronnen, bestuderen van referenties bij overzichtsartikelen, opsporen van 'grijze' literatuur en correspondentie met onderzoekers die actief zijn op dit terrein?
3. Op welke wijze kan de documentatie over de bestaande effectstudies het beste gestalte krijgen met behulp van CARDBOX op de PC)?
4. Wat is de 'state-of-the-art' met betrekking tot een aantal frequent uitgevoerde verrichtingen bij een relevant en afgebakend indicatiegebied (uitmondend in overzichtsartikelen)?

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887352/887379.
Onderzoeker(s): drs. H. Beckerman
Samenwerkingsverband: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Publicatie(s):
1. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interventie, ultareiz en diadynamische stromen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Deel I: Werkingsmechanisme. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 4-10.

2. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interferentie, ultareiz en diadynamische stromen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Deel (2): patiëntgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 11-19.

1867

TOEPASBAARHEID VAN DE INTERNATIONALE CLASSIFICATIE VAN STOORNISSEN, BEPERKINGEN EN HANDICAPS (ICIDH) IN DE FYSIOTHERAPIE.

Het ontwikkelen en testen van een instrument voor de toepassing van de ICIDH in de fysiotherapie, met als doel het bevorderen van de onderlinge en interdisciplinaire communicatie.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Stichting Onderzoek en Registratie en Orthopaedie Fysiotherapie. Groot Wezenland 20, 8011 JW Zwolle, tel. 038-214182.

Onderzoeker(s):	dr. R.A.A. Bots; drs. B.M. Schoemaker; I.H.K. Telkamp, fysiotherapeut
Samenwerkingsverband:	Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)

1907

PATIENTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN.

In welke mate doen fysiotherapeuten werkzaam in de vrijgevestigde praktijk aan patiëntenvoorlichting in het kader van secundaire en tertiaire preventie?

Methoden:	gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie Amersfoort

Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie; Guido Gezellestraat 1, 6136 HX Sittard, tel. 04490-12567.

Onderzoeker(s):	J. Kok; dr. L.M. Bouter

Publicatie(s):

1. J. KOK. Patiëntenvoorlichting door Fysiotherapeuten. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. J. KOK, L.M. BOUTER. Patiëntenvoorlichting door Fysiotherapeuten in de eerste lijn. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 2, p. 59-63.

1939

FUNCTIE EN PLAATS VAN OEFENTHERAPIE CESAR, MENSENDIECK, PODOTHERAPIE EN ERGOTHERAPIE.

In dit onderzoek worden op het gebied van oefentherapie Cesar, Mensendieck, podotherapie en ergotherapie beschrijvingen gegeven van kenmerken van patiënten, aandoeningen en klachten, de behandeling en de relatie tussen therapeuten en verwijzers. De klachten worden beschreven in termen van stoornissen, beperkingen en handicaps.

Methoden:	survey/enquête registratie
Onderzoeksfase(n):	voorbereiding materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s):	dr. J. Dekker
Samenwerkingsverband:	(nog nader te bepalen)

1954

HET EFFECT VAN TRACTIE BIJ LAGE RUGKLACHTEN: EEN GERANDOMISEERD KLINISCH EXPERIMENT.

Wat is de effectiviteit van elektrisch gestuurde continue tractie bij personen met chronische a-specifieke lage rugklachten.

Methoden:	literatuuronderzoek overige methoden
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	Academisch Ziekenhuis Maastricht

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887379.

Onderzoeker(s):	dr. G.J.M.G. van der Heijden; A.H.M. Essers; dr. L.M. Bouter
Contactpersoon:	G.J.M.G. van der Heijden
Samenwerkingsverband:	Academisch Centrum Maastricht

Publicatie(s):

1. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, E. TERPSTRA-LINDEMAN, A.H.M. ESSERS. De effectiviteit van tractie bij lage rugklachten (1): tractie technieken en werkingsmechanismen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie (in druk).
2. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, E. TERPSTRA-LINDEMAN, A.H.M. ESSERS. De effectiviteit van tractie bij lage rugklachten (2): patiëntgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990.

1957

HET EFFECT VAN ELEKTROTHERAPIE EN ULTRAGELUID BIJ DE BEHANDELING VAN INTRINSIEKE SCHOUDERKLACHTEN: EEN GERANDOMISEERD KLINISCH EXPERIMENT.

Wat is de effectiviteit van elektrotherapie en ultrageluid als bijdrage aan de gangbare fysiotherapeutische behandeling (bewegingstherapie), bij intrinsieke schouderklachten.

Methoden:	randomisatie placebobehandeling
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887379.

Onderzoeker(s):	dr. G.J.M.G. van der Heijden; dr. L.M. Bouter; prof. dr. J.A. Knottnerus; prof. dr. Sj. van der Linden; prof. dr. R.A.B. Oostendorp; R. Hoogland; ir. drs. P. Leffers
Samenwerkingsverband:	Externe adviseurs

Publicatie(s):

1. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interferentie, ultrareiz en diadynamische stromen (1): werkingsmechanisme. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 4-10.
2. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interferenties, ultrareiz en diadynamische stromen (2): patiëntgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 11-19.

3.4.
VERLOSKUNDE EN GYNAECOLOGIE

1260
KWALITEITSONDERZOEK NEDERLANDSE VERLOSKUNDIGE ZORG.
Voldoet het huidige systeem van verloskundige zorg, dat gebaseerd is op de selectie van zwangeren, respectievelijk barenden met een verhoogd risico, door medewerkers van de eerstelijn (verloskundigen) in de huidige tijd nog steeds?

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews case study literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering Praeventiefonds

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 childeren 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. M. ESKES. Het Wormerveer Onderzoek: meerjarenonderzoek naar de kwaliteit van de verloskundige zorg rond een vroedvrouwenpraktijk. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989. (Academisch Proefschrift)
22. D. VAN ALTEN, M. ESKES, P.E. TREFFERS. The Wormerveer study: selection, mode of delivery, perinatal mortality and infant morbidity. British Journal of Obstetrics and Gynaecology; 1989, no. 96, p. 656-662.
23. G.E. MINNESMA-KRIJT, M. ESKES, D. VAN ALTEN. Kraamzorg bij thuisbevallingen. Tijdschrift voor Verloskundigen; 1989, no. 14, p. 177-179.
24. D. VAN ALTEN, M. ESKES. Verloskundige organisatie. Nederlands Tijdschrift voor Obstetrie en Gynaecologie; 1989, no. 102, p. 120-130.
25. M. KNUIST, M. ESKES, D. VAN ALTEN. Uitdrijvingsduur en de toestand van de pasgeborene bij door vroedvrouwen geleide bevallingen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 18, p. 932-936.

1318

VERLOSKUNDIGE ZORG DOOR DE HUISARTS.

1. Inventarisatie verloskundige zorg door huisarts op plaatsen waar:
   a. een verloskundige aanwezig is
   b. geen verloskundige aanwezig is.

2. Inventarisatie waarom huisartsen al dan niet verloskundige hulp verrichten.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
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
Contactpersoon:	J. van der Velden, arts

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):	het project is afgesloten
Financiering:	Federatie van Kraamcentra Zuid-Holland

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

Onderzoeker(s):	Kraamcentrum Haringvliet, Hellevoetssluis; Werkgroep Flexibele Kraamzorg, Zuid-Holland; Kraamcentrum Westland, Honselerdijk
Contactpersoon:	K. Verheyke

Publicatie(s):

1. J.T. OZINGA. Flexibele kraamzorg roept gemengde gevoelens op. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 13, 1985, p. 14-16.
2. NATIONALE KRUISVERENIGING. Flexibele kraamzorg: een ontwikkeling binnen het kruiswerk. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1986.
3. R. VAN OS. "De kraamverzorgster is niet van elastiek": flexibele kraamzorg - weliswaar uit nood geboren - heeft in Amsterdam haar positieve kanten. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 1, p. 20-21.
4. J. KIESTRA. Kraamzorg flexibeler: betere afstemming op behoefte cliënt. Inzet; 11, 1987, no. 1, p. 22-23.
5. NATIONALE KRUISVERENIGING. Voorbereiding en invoering flexibele kraamzorg tot 1987: evaluatie van en ontwikkeling in het kruiswerk. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1987.

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
Onderzoeksfase(n):	dataverzameling
Financiering:	NWO

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

Onderzoeker(s):	drs. J. Chatab; dr. G.A.H. Berghs, arts
Promotor(en):	prof. dr. M.J.N.C. Keirse; prof. dr. A. van Doorne-Huiskes
Contactpersoon:	drs. J. Chatab

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/-275300/275382.

Onderzoeker(s):	drs. F.W. Dekker; J.J. Rijn, arts; G.J. 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, p. 624-630.
2. M.P. SPRINGER. Verloskunde en het onbehagen van huisartsen. The Prac-

titioner (nederlandse uitgave); 4, 1987, no. 2, p. 169-177.

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 wil de 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

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

1755
REGIONALE VERSCHILLEN IN PERINATALE STERFTE.
Het betreft een deelproject in het groter project "gezondheidszorg en vermijdbare sterfte". In dit project staat de beschrijving en verklaring van regionale sterfteverschillen centraal.

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

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087111.
Onderzoeker(s): dr. J.P. Mackenbach; drs. P.L.M. van Leengoed

Publicatie(s):
1. J.P. MACKENBACH, P.L.M. VAN LEENGOED. Regionale verschillen in perinatale sterfte: het verband met enkele aspecten van de zorg rond de geboorte. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 37, p. 1839-1844.

1756
VERLOSKUNDIGENPRAKTIJKEN.
Het onderzoek bestaat vooralsnog uit een jaarlijkse integrale waarneming van vooral financiële gegevens bij verloskundigenpraktijken.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): doorlopend onderzoek (sedert 1986)
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Centraal Bureau voor de Statistiek. Postbus 959, 2270 AZ Voorburg, tel. 070-694341.
Contactpersoon: J.H. Blankenberg

1897
SCENARIO-STUDIE VERLOSKUNDE EN GYNAECOLOGIE.
Voorstudie: Verkennen van de mogelijkheden van een scenario-studie op het terrein van de obstetrie, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde, waarbij de Hoofdstudie de volgende elementen bevat:
a. Beschrijving van de epidemiologie van relevante aandoeningen en gebeurtenissen op het gebied van de verloskunde en gynaecologie.
b. Beschrijving van de ontwikkeling van de medisch-technische mogelijkheden m.b.t. diagnostiek en behandeling i.s.m. maatschappelijke ontwikkelingen en opvattingen.
c. Beschrijving van de betrokken beroepsgroepen en van de gevolgen van de onder a en b vermelde ontwikkelingen voor deze beroepsgroepen.
d. Modelberekening op middellange termijn.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan
Financiering: ministerie of rijksdienst

M.L.A. de Kroon; G.J. Bonsel; MGZ-IMTA; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087317.

Onderzoeker(s):	M.L.A. Kroon, arts
Promotor(en):	prof. dr. P.J. van der Maas; prof. dr. F.F.H. Rutten

3.5.
A P O T H E K E R S

1352
SAMENWERKING HUISARTS APOTHEKER.
Doelstelling: een bijdrage leveren 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 methoden
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
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. M.J. Vermue; drs. H.B.M. Terra
Contactpersoon: drs. A. 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.
TANDARTS

967
INTERNATIONALE EVALUATIE VAN SYSTEMEN VAN TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDSZORG.
De tandheelkundige gezondheidszorg (waaronder de kosten) wordt historisch en internationaal vergeleken aan de hand van indicatoren.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête analyse database 'Socrates' tijdreeksanalyse
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking ontwikkeling analystische database
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 International (FDI); World Health Organization (WHO)

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 concept of Joint FDI/WHO Working group 9 on the study of economic factors on the delivery of oral services and oral health. Nieuwegein: NMT, 1987.
5. B.M. VAN AMERONGEN. 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. Nederlands Tandartsenblad; 43, 1988, no. 23, p. 804-807.
7. B.M. VAN AMERONGEN. Oral economic surveys: Basic Methods. On Behalf of Joint FDI/WHO Working Group 9 on the study of economic factors related to the delivery of oral services and oral health'. 1st ed. Amsterdam: Key Figure, 1989.

8. B.M. VAN AMERONGEN. Oral health care 'Basic Datad Indicators'. A list. 2nd ed. Amsterdam: Key Figure, 1989.
9. J.R.D. BACKER, J. SARDO INFIRRI, B.M. VAN AMERONGEN, J.J.M. BRUERS. The merit of the Practice-Profile-Time Study. International Dentistry Journal. Aangeboden 13 november 1989.

1140

T.G.V.O.: DE STRUCTUUR VAN VRAAG EN AANBOD.

Dit onderzoek heeft een beschrijvend en inventariserend karakter. Uitgangspunt zijn de denkbeelden van Havelock (1979), toegepast op de tandheelkundige zorgverlening. Tussen het gebruikerssysteem: patiënten, een bronnensysteem (aanbod van T.G.V.O. vanuit instanties) en het intermediairen systeem (tandheelkundige zorgverleners) vindt communicatie plaats. Inmiddels zijn 2 deelonderzoeken verricht, te weten: het patiëntenonderzoek en het organisatieonderzoek. Thans is het intermediairensysteem middelpunt van 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):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Tandheelkundige Klinische Vakken, 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 of 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 gezondheidheidsvoorlichting 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 voor Tandheelkunde; 92, 1985, p. 294-299.
4. A. PH. VISSER, M.A.J. EIJKMAN. Patiëntenvoorlichting en tandarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1987.
5. 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: tandheelkun-

dige zorgverlener als intermediair tussen bronnen en patiënten: eindrapport. Amsterdam, etc.: ACTA, 1987.
6. 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.
7. M.A.J. EIJKMAN, G.H.W. VERRIPS. Dutch dental professionals and barriers by giving patienteducation. Journal of Dental Research; Special Issue; 67, 1988, p. 2191.
8. 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.
9. R. ROZEMA, R.S. DE BACK, M.A.J. EIJKMAN. T.G.V.O.: de structuur van vraag en aanbod (4): een onderzoek naar de methodiek van voorlichten door tandartsen. Delft: AGORA, 1989.
10. C.B.M. VAN RIEL, M.A.J. EIJKMAN. Vraag en aanbod van tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (TGVO). Delft: Eburon, 1989.

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 Tandheelkundige Klinische Vakken, 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
Contactpersoon:	dr. M.A.J. Eijkman

Publicatie(s):

1. H. KALSBEEK, M.A.J. EIJKMAN. Uitbreiding van het pakket tandheelkundige verstrekkingen voor jeugdige ziekenfondsverzekerden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749-750.

1735
MONDHYGIENISTEN: ORTHODONTISCHE VERSUS ALGEMENE PRAKTIJK.
Met dit onderzoek wordt getracht na te gaan in hoeverre de groep van in de orthodontie werkende mondhygiënisten zich onderscheidt van die in de algemene praktijk ten aanzien van:
1. achtergrondkenmerken (leeftijd, vooropleiding, afstudeerplaats, ervaring als tandartsassistent);
2. praktijkkenmerken (aandeel van ziekenfondsverzekerden, aanwezigheid samenwerkingsverband, beschikking over eigen behandelruimte)
3. taakkenmerken (kenmerken die betrekking hebben op de inhoud van het werk en de werkomstandigheden).

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

Universiteit van Amsterdam, Academisch Centrum Tandheelkunde, vakgroep Tandheelkundige Klinische Vakken, afdeling Pedontologie. Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam, tel. 020-5188888.
Onderzoeker(s): dr. R.J.M. Gruythuysen, tandarts; J.C.M. Hendriks, statisticus
Samenwerkingsverband: Mathematische Statistische Adviesafdeling van de Katholieke Universiteit Nijmegen.

Publicatie(s):

1. R.J.M. GRUYTHUYSEN, M.C.E. VRISEKOOP. TGVO bij scholieren uit het voortgezet onderwijs. NVM Tijdschrift; 8, 1984, p. 6-11.
2. R.J.M. GRUYTHUYSEN. Onderwijs in gehandicaptenzorg: attitude en zelfvertrouwen van mondhygiënisten in opleiding. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 92, 1985, p. 471-475.
3. R.J.M. GRUYTHUYSEN, L. BLACKSTONE. Patiënten over studenten tandheelkunde en studenten mondhygiène. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 93, 1986, p. 330-333.
4. R.J.M. GRUYTHUYSEN, J.C.M. HENDRIKS. Mondhygiënisten: orthodontische versus algemene praktijk (1): achtergrondkenmerken en praktijkkenmerken. NVM Tijdschrift; 12, 1988, no. 2, p. 180-182.
5. R.J.M. GRUYTHUYSEN, J.C.M. HENDRIKS. Mondhygiënisten: orthodontische versus algemene praktijk (2): taakkenmerken. NVM Tijdschrift; 12, 1988, no. 5, p. 183-186.

1744
PREVALENTIE EN VERVANGINGSNOODZAAK VAN AMALGAAM EN COMPOSIET RESTAURATIES.
Wat is de prevalentie en de kwaliteit (in termen van noodzaak tot vervangen) van amalgaam- en composiet -vullingen bij Nederlandse volwassenen in de leeftijdsgroep van 20-44 jaar?

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie

	klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering
	Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Geneeskunde en Tandheelkunde. Philips van Leijdenlaan 25, 6525 EX Nijmegen, tel. 080-516410.

Onderzoeker(s):	dr. H.J.P. Kroeze
Promotor(en):	prof. dr. A.J.M. Plasschaert
Samenwerkingsverband:	NIPG/TNO, Leiden

Publicatie(s):

1. H.J.P. KROEZE, H.M.H.M. RUIKEN, A.J.M. PLASSCHAERT. Kwaliteit van amalgaam en compositierestauraties: een literatuurstudie. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 93, 1986, p. 343-345.
2. H.J.P. KROEZE. Amalgam and composite restorations: prevalence and need for replacement. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen 1989. diss
3. H.J.P. KROEZE, H.M.H.M. RUIKEN, M. VAN 'T HOF. Evaluation of an indirect method for assessing the quality for amalgam restorations in epidemiological studies. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

1766

STUURGROEP SCENARIOPROJECT TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDSZORG.

1. Wat zijn de mogelijke/waarschijnlijke ontwikkelingen in de tandheelkundige gezondheidstoestand van (delen van) de bevolking in de periode 1990-2015?
2. Wat is de invloed van het zich wijzigende aanbod aan medewerkers in de tandheelkunde gezondheidszorg en de invloed van stelselwijzigingen in de ziektekostenverzekering op de gebitstoestand van (delen van) de bevolking in de periode 1990-2015?
3. Wat is de invloed van toekomstige ontwikkelingen op het terrein van preventieve maatregelen alsook van nieuwe inzichten en behandelingsmethoden op de tandheelkundige gezondheidstoestand van (delen van) de bevolking in de periode 1990-2015?

Methoden:	inhoudsanalyse
	analyse bestaande onderzoeksgegevens
	schriftelijke enquête
	gestructureerde interviews
	simulatie
	literatuur onderzoek
	computer simulatie en modelontwikkeling
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst
	universitair, voorwaardelijke financiering
	Ziekenfondsraad, N.M.T.
	S.T.G.

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg. Postbus 5406, 2280 HK Rijswijk, tel. 070-407205.

Onderzoeker(s):	dr. G.J. Truin; ir. E.M. Bronkhorst
Promotor(en):	prof. dr. R.C.W. Burgersdijk, tandarts
Contactpersoon:	drs. R.W. Haneveld, arts
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Utrecht, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Gamma-informatica; Department of Community Dental Health and Dental Practice, prof. dr. A. Sheiham.

Publicatie(s):

1. G.J. TRUIN, E.M. BRONKHORST, J.H.G. KLABBERS. Voorstel tot scenario-project tandheelkundige gezondheidszorg. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1989.

1767

EVALUATIE-ONDERZOEK TANDHEELKUNDIGE IMPLANTATEN.

1. De indicatiestelling, met daarbij betrokken een afweging van alle eventueel in aanmerking komende behandelingsalternatieven.
2. De deskundigheid en de adequate sturing van de patiëntenstroom in deze.
3. De nagestreefde financiële neutraliteit van de nieuwe regeling.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	Ziekenfondsraad

Ziekenfondsraad. Postbus 396, 1180 BD Amstelveen, tel. 020-5478624.

Onderzoeker(s):	dr. C. de Putter
Contactpersoon:	J. van den Heuvel
Samenwerkingsverband:	Academisch Centrum Tandheelkunde, Amsterdam (eigenlijke onderzoek wordt daar uitgevoerd)

1908

GEBITSGEZONDHEID VAN 12-16 JARIGEN: ONDERZOEK BIJ DEELNEMERS VAN DE HAAGSE JEUGDTANDZORG.

Het verkrijgen van een beter inzicht in het vóórkomen van een aantal tandheelkundige afwijkingen bij verschillende bevolkingsgroepen en mogelijke factoren die daarop van invloed zijn.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker

GG en GD 's Gravenhage, afdeling Jeugdtandzorg; Thorbeckelaan 360, 2564 BZ Den Haag, tel. 070-619325.

Onderzoeker(s): H. Westerhof, tandarts

Publicatie(s):
1. H. WESTERHOF. Gebitsgezondheid van 12-16 jarigen: onderzoek bij deelnemers van de Haagse Jeugdtandzorg. Epidemiologisch Bulletin; 25, 1990, no. 1, p. 26-32.

1934
NVM ENQUETE BEROEPSUITOEFENING MONDHYGIENISTEN.
Door middel van deze enquête hoopt de NVM een actueel inzicht te krijgen in de beroepsuitoefening van de mondhygiënist in Nederland.

Methoden: survey/enquête
Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt (wordt om de 2 jaar herhaald)
Financiering: eigen middelen onderzoeker/instelling

Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten; Secretariaat NVM. p/a mw. B.A. Dallinga. E. Verkadelaan 73, 3584 GS Utrecht, 030-521759.
Onderzoeker(s): M. Bergmans-Moers

Publicatie(s):
1. M. BERGMANS-MOERS. NVM-enquête beroepsuitoefening mondhygiënisten. NVM Tijdschrift; 14, 1990, no. 1, p. 21-27.

3.7.
ALTERNATIEVE GENEESKUNDE

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): 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. G.J. Visser
Contactpersoon: drs. L. Peters

Publicatie(s):
1. G.J. VISSER. Reuma en alternatieve geneeswijzen: een onderzoek onder reumatologen en patiënten met reumatische aandoeningen. Utrecht: NIVEL, 1989.
2. G.J. VISSER. Reuma en alternatieve geneeswijzen: een onderzoek onder reumatologen en patiënten met reumatische aandoeningen: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1989.

1741
DE EFFECTIVITEIT VAN ACUPUNCTUUR.
1. Wat zijn de oorsprong en werkingsmechanismen van acupunctuur?
2. Wat is de effectiviteit van acupunctuur ten aanzien van:
   - chronische pijn;
   - reumatoïde arthritis;
   - nekpijn/rugpijn;
   - spanningshoofdpijn;
   - aangezichtspijn;
   - astma;
   - stoppen met roken;
   - alcohol en drugs?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887375.
Onderzoeker(s): G. ter Riet, arts; J. Kleijnen, arts; prof. dr. P. Knipschild

Publicatie(s):

1. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: oorsprong en werkingsmechanismen van acupunctuur. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 5, p. 170-175.
2. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: meta-analyse als review-methode. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 5, p. 176-181.
3. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en chronische pijn. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 6, p. 230-238.
4. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en reumatoïde artritis. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 6, p. 228-229.
5. G. TER RIET, J. KLEIJEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en nekpijn/rugpijn. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 6, p. 223-227.
6. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en spanningshoofdpijn. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 7, p. 258-263.
7. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en aangezichtspijn. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 7, p. 264-266.
8. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en astma. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 7, p. 267-272.
9. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur en stoppen met roken. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 8, p. 299-303.
10. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. De effectiviteit van acupunctuur: acupunctuur alcohol en drugs. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 8, p. 304-307.
11. G. TER RIET, J. KLEIJNEN, P. KNIPSCHILD. Nawoord en aanbevelingen. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 8, p. 308-312.

1769
CHIROPRAXIE NADER BEKEKEN.
In hoeverre hebben mensen baat bij chiropraxie?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Algemeen Ziekenfonds voor de Mijnstreek, Heerlen.

Algemeen Ziekenfonds voor de Mijnstreek. Akerstraat 27, 6411 GW Heerlen, tel. 045-760404.
Onderzoeker(s): drs. J. Daams; drs. M. Pierey

Publicatie(s):
1. J. DAAMS, M. PIEREY. Chiropraxie nader bekeken. V.A.G.Z. Magazine; 5, 1989, no. 2, p. 18-21.

1785
HAALBAARHEIDSONDERZOEK NAAR SUBSTITUTIEEFFECTEN VAN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.
Is de vraag of alternatieve zorg substituerend werkt ten opzichte van reguliere zorg door middel van onderzoek te verantwoorden? Zo ja, welke onderzoeken verdienen met inachtneming van criteria als wetenschappelijke en maatschappelijke haalbaarheid, aanbeveling? Welke programmering en coördinatie is ten behoeve van de uitvoering van de onderzoeken nodig?

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

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

1874
CHIROPRAXIE IN NEDERLAND.
1. Wat zijn de effecten van chiropraxie?
2 Wat zijn de complicaties van (röntgen)diagnostiek?
3. Hoe is de praktijkvoering van chiropractoren?
4. Wat is de huidige plaats van chiropraxie binnen de Nederlandse gezondheidszorg?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.
Onderzoeker(s): drs. W.J.J. Assendelft, arts; dr. L.M. Bouter; prof. dr. P.G. Knipschild, arts

3.8.
OVERIGE BEROEPEN ELGZ

1809
IMPLEMENTATIE VAN EEN PEDAGOGISCHE ONDERSTEUNINGSMETHODIEK BIJ EERSTELIJNS HULPVERLENERS TEN BEHOEVE VAN GEZINNEN MET EEN JONG KIND MET ERNSTIGE MOTORISCHE BEPERKINGEN.
Onderzocht wordt onder welke kondities paramedici, die al een bepaalde taak hebben in een gezin met een jong kind met ernstige motorische beperkingen, in staat zijn na het volgen van een (post-HBO) cursus een programma voor vroegtijdige orthopedagogische thuis-interventie naast hun bestaande taak uit te voeren in die zin dat het ten aanzien van kind en ouders positieve effecten bewerktstelligt. Dit programma is in een eerder onderzoek ontwikkeld en geëvalueerd. Daarnaast wordt onderzocht welke voorwaarden noodzakelijk zijn om het door ons ontwikkelde programma voor thuis-interventie in de Nederlandse eerstelijns hulpverlening te kunnen implementeren.

Vrije Universiteit, Faculteit PPW, vakgroep Pedagogiek, sectie Speciale Pedagogiek,
Contactpersoon: drs. P.L. Vriesema; drs. S. Miedema (tel. 020-5486850)
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, faculteit PPSW, vakgroep Orthopedagogiek

1845
DE POSITIE VAN DE PARA-MEDISCHE BEROEPEN IN ENKELE WEST-EUROPESE LANDEN.
Wat is de positie van para-medische beroepen in de ons omringende landen met betrekking tot opleiding, wettelijke status, verhouding tot andere beroepen en beroepsuiting?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
participerende observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

1950
DIETETIEK.
Het volgende is/wordt ontwikkeld:
1. een omschrijving van het handelen van de diëtist gericht op de individuele

hulpverlening.
2. een algemene standaard voor dieetbehandeling door de diëtist.
3. een standaard voor dieetbehandeling van patiënten met diabetes mellitus type II.

Methoden:	survey/enquête delphi-methode literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Voeding en Diëtetiek Hogeschool Nijmegen; Molkeboerstraat 3, 6524 RN Nijmegen, tel. 080-225627.

Onderzoeker(s):	W. Edelbroek-van Schaijk; H. de Bruijn; B. van Bergen; L. Hollands
Samenwerkingsverband:	1e graads Lerarenopleidingen MBO Gezondheidszorg van de Rijksuniversiteit Limburg

3.9.
S A M E N W E R K I N G I N D E E L G Z

1104
HET "HOME-TEAM" ALS INTERPROFESSIONELE 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 fuctionerend home-team?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering 3e geldstroom (WVC)

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Algemene Pedagogiek (A.P.). 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. Onderzoek naar samenwerking in een home-team: een 'herhaalde metingen' opzet. In: J.R.M. GERRIS (red.). Pedagogisch onderzoek in ontwikkeling. I.T.S., 1986.
3. H. JONKER, J. KONINGS, M. VAN BEUGEN. Begeleiding en onderzoek van hometeams: een pilot study. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
4. H. JONKER, e.a. Begeleiding en onderzoek van home-teams: ontwerp-hoofdonderzoek (projectpublicatie). Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
5. H. JONKER. Ontwikkeling van samenwerking in een home-team. In: Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samson Uitgeverij, 1988.
6. H. JONKER. Gestructureerd samenwerken; een tussenbalans van het Nijmeegse home-teamproject. In: Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samson Uitgeverij, 1988.
7. H. LAARAKKER. Begeleiding: ontwerp hoofdonderzoek. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
8. H. JONKER, e.a. Begeleiding en onderzoek van home-teams. Projectpublicatie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
9. H. JONKER. Effectieve samenwerking in hometeams (samenvatting voordracht op gezondheidszorgonderzoeksdag NIVEL/Erasmus Universiteit,

december 1989. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 33-34.

1197

SAMENWERKING TUSSEN UNIVERSITEIT EN EERSTELIJN.

1. Hoe moet de samenwerking tussen universiteit en eerste lijn opgezet worden om door de betrokkenen gesignaleerde knelpunten op te lossen, c.q. te voorkomen?
2. Welke condities moeten aanwezig zijn, willen veranderingen in de samenwerking kans van slagen hebben?
3. In hoeverre zijn deze condities anno 1988 in Nederland aanwezig?

In het onderzoek worden 4 elementen van samenwerking onderscheiden, t.w.
- de structuur
- de betrokken partijen
- te verrichten activiteiten
- de omgeving waar dit plaatsvindt.

Tussen de partijen onderling en tussen de partijen en de omgeving zijn ruilrelaties te onderkennen.

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

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

Onderzoeker(s):	prof. dr. G.J. Bremer, arts; mr. H. van der Meulen; R.H. Oudkerk, 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 eerstelijn: 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 FARMACOLOOG.

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):	schrijven eindverslag interventies
Financiering:	particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Farmacologie en Farmacotherapie. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-633216.

Onderzoeker(s):	drs. I.F. Zijlstra; prof. dr. H. Wesseling, dr. D. Post, arts
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 pharmacologist: a new approach to drug information. Pharmaceutisch Weekblad (Scientific Edition); 10, 1988, p. 298.
2. I.F. ZIJLSTRA, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D. POST. Overleg tussen regionaal klinisch farmacoloog, huisartsen en apothekers: eerste ervaringen. Medisch Contact; 44, 1989, no. 27/28, p. 926-928.

1411

ERGOTHERAPIE IN DE EERSTELIJN.

Het onderzoek maakt deel uit van een deelproject in het kader van het project 'Samenwerking 1e - 2e lijn', dat in opdracht van het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen in 1985 is gestart. Het deelproject houdt in dat patiënten na ontslag uit de 2e lijn (in dit project: het VU-ziekenhuis) in de thuissituatie behandeld kunnen worden door een eerstelijnsergotherapeut. 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.J.M. van der Does de Willebois; drs. M.A.H. Fleuren
Contactpersoon:	L.J.M. van der Does de Willebois
Samenwerking:	NIVEL

Publicatie(s):

1. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS, M. FLEUREN, A. HEIJSMAN, D. WINKEL. Ergotherapie als nazorg thuis. Medisch Contact; 45, 1990, no. 9, p. 4.

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 literatuuronderzoek mondelinge interview analyse technieken
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisaties

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

Publicatie(s):

1. R. CH. BOOM, TH. P. B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg in Beweging: een onderzoek naar de feitelijkheden van onderlinge afstemming en naar de mogelijkheden en gevolgen van verdergaande samenwerking tusssen de wijkverpleging en de gezinsverzorging in de provincie Friesland. (Changing Home Care. A Research into the Factualities of Mutual Tuning and into the Possibilities and Consequences of Further Cooperation between District Nursing and Professional Home Help Services). Vakgroep Gezondheidswetenschappen en vakgroep Sociologie. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
2. G.I.J.M. VAN KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg nader bekeken: verslag van een onderzoek naar het bereik en functioneren van wijkverpleging en gezinsverzorging onder ouderen en hulpverleners in de provincie Drenthe. (A Closer View on Home Care: A Research on the Functioning of District Nursing and Home Help Services among the Elderly and their Caregivers in the Province of Drenthe). Vakgroep Gezondheidswetenschappen. Groningen: Rijksuniversiteit van Groningen, 1989.
3. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depressieve klachten: validiteit en het gebruik van professionele thuiszorg door ouderen: replicatie en nuances. (Depression. Physical Limitations and Professional Utilization among the Elderly: Replication and Nuances). Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 1989, no. 20, p. 13-17.
4. R. CH. BOOM, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Attitudes of care providers of

community nursing and home help services towards a proceeding co-operation between these organizations. Abstract Book: p. 30-31. The National Conference on Community Nursing, 's Hertogenbosch, the Netherlands, 1989.
5. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing professional home care utilization among the elderly. Abstract Book: p. 58. International Conference on Community Nursing, 's Hertogenbosch, The Netherlands 1989.
6. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factoren anders, dan zelfredzaamheid, die het gebruik van professionele thuiszorg door ouderen beïnvloeden. (Which factors besides disability affect professional home care utilization among the elderly). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1989, no. 67, p. 47-48.
7. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. The development of a hierarchical polychotomous ADL-IADL Scale among the elderly. The Gerontologist, 1990. (geaccepteerd)
8. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depression: loneliness, physical limitations and professional home care utilization among the elderly. Comprehensive Gerontology; 1990. (submitted)
9. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing professional home care utilization among the elderly. Social Science and Medicine; 1990. (geaccepteerd)

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 enquête 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. In: VAN DER KAMP e.a. (red.). De patiënt als burger. Utrecht: s.n., 1989

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 interview literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL).
Postbus 3500, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: 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 housing scheme and political preference as conditions for the results of a health centre stimulating policy in the Netherlands. Health Policy; 13, 1989, no. 3, p. 225-237.

1673

INVLOED VAN GEBRUIKERS IN BESTUREN VAN GEZONDHEIDSCENTRA.

In hoeverre lenen besturen van gezondheidscentra zich voor het uitoefenen 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):	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. Guyt; drs. W.G.W. Boerma
Contactpersoon: drs. W.G.W. Boerma

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, afd. Beleid en Management Gezondheidszorg (BMG)

1719

EFFECT VAN SAMENWERKING OP DE ZORG AAN SPECIFIEKE GROEPEN PATIENTEN.

Wat is de meerwaarde van samenwerking in de zorgverlening van bepaalde welomschreven categorieën zorgbehoeftige 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, tel. 030-319946.
Projectleider: dr. D. de Bakker

1742

SAMENWERKEN IN HOMETEAMS.

1. Welke doelstellingen (zouden moeten) worden gehanteerd in hometeams?
2. Hoe zou een hometeam georganiseerd moeten zijn?
3. Welke bevoegdheden zou een hometeam moeten hebben?
4. Welke verbeteringen buiten het hometeam zijn gewenst?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling

Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Zeeland. Postbus 292, 4330 AG Middelburg.
Onderzoeker(s): drs. W.H. van Hekken; drs. W.J.C. Hermans; drs. J.J. Zuilhof

Publicatie(s):

1. W.H. VAN HEKKEN, W.J.C. HERMANS, J.J. ZUILHOF. Samenwerken in hometeams: verslag van een onderzoek naar de huidige en gewenste functies en organisatie van hometeams op Walcheren en in Zeeuws-Vlaanderen. Middelburg: Provinciale Raad voor de Volksgezondheid, 1989.

1786

SAMENWERKINGSEXPERIMENTEN HUISARTS EN ALTERNATIEVE GENEZERS.

Door middel van het oprichten van experimentele samenwerkingsverbanden van huisartsen en alternatieve genezers wordt nagegaan of, en zo ja in

hoeverre, een integratie van reguliere- en alternatieve geneeswijzen in de praktijk gerealiseerd kan worden.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. G.J. Visser

1793
ONDERZOEK EFFECTEN FARMACOTHERAPEUTISCH OVERLEG OP HET VOORSCHRIJVEN DOOR DE HUISARTS.
In hoeverre is het voeren van farmacotherapeutisch overleg tussen huisartsen en apothekers van invloed op het voorschrijfgedrag (zowel naar aard als omvang) van huisartsen?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête registratie
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoeksplan

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidzorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Contactpersoon: dr. D. de Bakker

4
V R A A G Z I J D E

4.1
M O R B I D I T E I T EN 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
	materiaal verzameling
	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):	A.I.M. Bartelds, arts
Samenwerking:	op projectbasis met instellingen van uiteenlopende aard

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Peilstations Nederland 1970 -. Utrecht: NIVEL (voorheen N.H.I.), 1971- . Vervolgd als A.I.M. Bartels. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland.
2. H.J.A. COLLETTE, H. INKLAAR. Epidemiologische aspecten van sportletsels verkregen uit de Continue Morbiditeits Registratie van de Peilstations. Medisch Contact; 37, 1982, no. 42, p. 1344-1346.
3. H.J.A. COLLETTE. The Sentinel Practices System in the Netherlands. New York: Praeger Publishers, 1982.
4. H.J.A. COLLETTE. The Sentinel Practices System in the Netherlands. In: PAUL E. LEAVERTON (ed.). Environmental epidemiology. New York: Preager Special Studies, 1982.
5. R.F.W. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF, M. VAN EGMOND. Over de epidemiologie van suïcidepogingen: een sample-survey onderzoek in huisartsenpraktijken. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 60, 1982, no. 15,
6. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF. Epidemiologie van suïcidepogingen: de naald in de hooiberg. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 60, 1982, no. 19, p. 549-550.
7. E. KETTING. Contraception and Fertility in the Netherlands. International Family Planning Perspectives. 8, 1982, no. 4.
8. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF. Suïcides onder patiënten in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidsdzorg;

61, 1983, no. 24 p. 934-937.p. 298-404.
9. W.M.A.H. THIEN, W.H.J. ROGMANS. Naar een betere registratie van ongevallen in de privésfeer. Medisch Contact; 38, 1983, no. 36, p. 1126-1129.
10. R.F.M. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF, M. VAN EGMOND. On the epidemiology of attempted suicide: a sample survey study among general practitioners. Crisis; 5, 1984, no. 24, p. 108-118.
11. H.J.A. COLLETTE, H. BIJKERK. Vijftien jaar Peilstations Nederland, 1970-1984. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 6, p. 207-211.
12. P.A.H. VAN NOORD, H.J.A. COLLETTE. Kankerregistratie door huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 14, p. 599.
13. H. INKLAAR, F. KESSEL, H.J.A. COLLETTE, G.P.H. HERMANS, P.J.S. BOON. De epidemiologie van sportletsels in de huisartspraktijk: onderzoeksverslag. Oosterbeek: Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg, 1985.
14. M.R. VAN SANTEN, A.A. HASPELS. Interception II: Post coital low dose estrogens and norgestrel combination in 633 women, Contraception; march 31, 1985, no. 3.
15. M.R. VAN SANTEN, A.A. HASPELS. A comparison of high dose estrogens versus low dose ethinylestradiol and norgestrel combination in post-coital interception: a study in 493 women, Fertility and Sterility; 43, 1985, no. 2.
16. FR.TH.M. SPIEKSMA, A. VAN DER ASSEM, H.J.A. COLLETTE. Airborne Pollen Concentration in Leiden, The Netherlands, 1977-1981. II Poaceae (grasses), variation and relation to hay fever. Grana; 24, 1985, p. 98-108.
17. J.H. VAN DER STROOM-KRUYSWIJK. Residuen van Penicilline G in melk. Dissertatie, Utrecht 1985, p. 56-58.
18. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA, C. DE GRAAF. Suïcidepogingen onder patiënten in de huisartspraktijk 1979-1984. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 24, p. 777-783.
19. H. INKLAAR. Sportletsels in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 1986, no. 9, p. 265-268.
20. E. KETTING, P. LESEMAN. Abortus en anticonceptie 193-1984, Stimezo 1986, hoofdstuk III, p. 65-77.
21. G. OLTHOF. Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations Nederland 1984. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, p. 190-193.
22. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Suïcides en suïcidespogingen onder patiënten in de huisarstpraktijk, 1979-1986. Utrecht: NIVEL.
23. J. FRACHEBOUD. Hartinfarct: hartbewaking of thuisblijven?: een descriptieve studie over thuisbehandeling van patiënten met een hartinfarct in Nederland. Utrecht: NIVEL, 1987.
24. M. VAN EGMOND. De beoordeling van suïciderisico door de huisarts. Dissertatie, RU Leiden, 1988.
25. C.M. VECHT-HART, P.A.H. VAN NOORD. Kankerregistratie gepeild: een studie naar de volledigheid van de kankerregistratie in het kader van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland. Utrecht: NIVEL, 1989.
26. A.I.M. BARTELDS, J. FRACHEBOUD, J. VAN DER ZEE. The Dutch Sentinel Practice Network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1989.
27. A. HOFMAN, H.J.A. COLLETTE, A.I.M. BARTELDS. Incidence and Risk Factors of Parkinson's Disease in the Netherlands. Utrecht: NIVEL, 1989.

28. J. FRACHEBOUD, J. BERKEL, F.H. BONJER, H.J.A. COLLETTE. Thuisbehandeling na een acuut hartinfarct: hoe vaak en welke patiënten? Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 5, p. 162-164-167.
29. A.I.M. BARTELDS. Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations Nederland 1987. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2 p. 74-77.
30. A.I.M. BARTELDS. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1987. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2, p. 74-77.
31. A.I.M. BARTELDS. The Dutch sentinel practice network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1990.

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 afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979. Amsterdam: GG & GD, 1980.
2. GG & GD afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1980. Amsterdam: GG & GD, 1981.
3. GG & GD afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1981. Amsterdam: GG & GD, 1982.
4. GG & GD afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1982. Amsterdam: GG & GD, 1983.
5. GG & GD afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1983. Amsterdam: GG & GD, 1984.
6. GG & GD afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1984. Amsterdam: GG & GD, 1985.
7. GG & GD, afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979 t/m 1985. Amsterdam: GG & GD, 1986.
8. GG & GD, afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1987. Amsterdam: GG & GD, 1987.
9. GG & GD, afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject. Amsterdam: GG & GD, 1988.

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 polulatie 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 Morbiditaetsspektrum: eine Untersuching 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, zoals dat historisch is gegroeid en nog steeds wordt gehouden, enige medische zin voor het kind, ook als het op moderne leest is geschoeid? Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
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: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1986.
29. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. De Continue Morbiditeits Registratie Nijmegen: een gegevensbestand voor longitudinaal 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 Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 2-4.
31. J.P.C. MOORS, A.J.B.I. SIPS. Voorkomen van fracturen door osteoperose, 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. Patient Care; 13, 1986, no. 2, p. 5-12.
33. T. LAGRO-JANSSEN. Nooit op tijd: een onderzoek naar urine-incontinentie 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 uterusextirpatie 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 uterusextirpatie 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 Patiënten. Münchener Medizinische Wochenschrift; 12, 1987, no. 129, p. 63-69.
50. C. VAN WEEL. Kontinuierliche Morbiditatserfassung in Nijmegen: ein Niederländisches Beispiel. Forschung und Lehre Allgemeinmedizin; 16, 1987, no. 4, p. 20.
51. C. VAN WEEL. The continuous Morbidity Registration Nijmegen: a database for longitudinal epidemiology in primary care. München: Springer Verlag Munchen, 1987.
52. C. VAN WEEL. Epidemiologie psychosomatischer Störungen in der Allge-

meinmedizin. Allgemein Medizin; 16, 1987, p. 61-63.
53. F.J.A. HUYGEN. Hartinfarct: ervaringen als patiënt. Huisarts en Wetenschap; 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 BOSCH. 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 röntgenonderzoek. 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.

74. C. VAN WEEL. Thuiszorg voor terminale patiënten met kanker. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 12, p. 625-627.
75. W. VAN DEN BOSCH. Protoscopie door de huisarts: wanneer en hoe? Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 2, p. 66.
76. W. VAN DEN BOSCH, C. VAN WEEL. Leeftijd- en geslachtsverschillen bij fracturen en ander traumata. Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 7, p. 246-248.
77. W. VAN DEN BOSCH, A. SERRARENS, M. LOERX, A. VAN SAS. De reflotron in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 3, p. 96-99.
78. E.H. VAN DE LISDONK. Perceived and presented morbidity in general practice. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 7, 1989, no. 4, p. 73-78.

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):	materiaal verwerking maken onderzoekplan
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 Geneeskunde; 130, 1986, no. 51, p. 2307-2309.
6. E. SCHADE. Een ander formulier voor de verklaring van de doodsoorzaak.

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 51, p. 2310-2312.
7. E. SCHADE. Reliability and validity of the classification of mortality in general practice: abstract for the 11th WONCA-Conference, London. London: s.n., 1986.
8. E. SCHADE. The reliability of statistics regarding causes of death: abstract for the 11th WONCA-conference, London. London: s.n., 1986.
9. E. SCHADE, C.J. IJZERMANS. Hoe informeert de huisarts het CBS over de doodsoorzaak? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 3, p. 74-78.
10. E. SCHADE. Reliability and validity of the classification of death in general practice. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 5, 1987, p. 109-113.
11. R. MOL, E. SCHADE. Een beeld van de gezondheidszorg op Saba, gemeten aan de 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 obductie mogelijkheden 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):	het project is afgesloten
Financiering:	Ziekenfondsraad Academisch Ziekenhuis Groningen

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

Onderzoeker(s):	prof. dr. G.J. Bremer, arts; E. Wabeke, arts; prof. dr. J.D. Elema, arts
Contactpersoon:	prof. dr. G.J. Bremer
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Groningen, Pathologisch Laboratorium

Publicatie(s):

1. E. WABEKE, G. WIELINK. Obducties in de huisartsgeneeskunde. Medisch Contact; 42, 1987, no. 27, p. 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 eerstelijns-gezondheidszorg, 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 schrijven eindverslag
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
Contactpersoon:	prof. dr. L.J. Menges
Samenwerkingsverband:	Stress-groep

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; 1989, no. 5, p. 189-194. 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, A.J. JENINGS, L. JABAAIJ, L.J. MENGES. The study of chronic stress: a psychobiologic approach. London: Harwoord Academic Publishers, 1990.
9. A.J.J.M. VINGERHOETS, G.L. VAN HECK. On the physiological specificity of emotions: Lessons from psychobiological stress research. (submitted)
10. A.J.J.M. VINGERHOETS, G.L. VAN HECK. Gender, coping, and their relationship to psychomatic symptoms. Psychological Medicine; 1990 (in press).

1282

HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM REGIO DEN HAAG.

Het verzamelen van informatie over gezondheids(zorg)problemen in de huisartspraktijk vanwege:
1. epidemiologische relevantie
2. beleidsrelevantie (met betrekking tot preventieve collectieve gezondheidszorgvoorzieningen)
3. 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. Thorbeckelaan 360, 2554 BZ Den Haag, tel. 070-3619447.

Onderzoeker(s):	H.G.J. Nijhuis, arts; drs. I. Burger; e.a.
Contactpersoon	drs. I. Burger

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. MONONUCLEOSIS infectiosa. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987.
10. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Acne vulgaris als item in het Haags huisartsenregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 19, 1987, no. 4, p. 53-55.
11. H.G.J. NIJHUIS. Verwijzing voor congenitale dysplasie van de heup. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, p. 291.
12. 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. RELYVELD, A.J. BERGINK, J.G.J. NIJHUIS. Ulcus cruris, wratten en sterfsituatie. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 266-267.
16. GG EN GD, STAFBUREAU EPIDEMIOLOGIE. Jaarverslag 1988. Den Haag: GG en GD, Stafbureau Epidemiologie, 1989.
17. H.G.J.NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1990. Den Haag: GG en GD, 1989.
18. J.J. VAN GEMUND, I. BURGER. Eerste verzoek om de anticonceptiepil. Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 32, p. 316.

1283

PEILSTATIONSONDERZOEK ROTTERDAM.

Welke, wel en niet aangifteplichtige belangrijke infectieziekten komen voor in Rotterdam?

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	doorlopend
Financiering:	gemeentelijke instelling

GGD, afdeling Infektieziekten en Hygiëne. Schiedamsedijk 95, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339933.

Contactpersoon: dr. K. Schaapveld

Publicatie(s):

1. J. HUISMAN. Jaarverslag GGD Rotterdam 1967-.
2. Epidemiologisch Bulletin Rotterdam, maart 1990.

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):	schrijven eindverslag
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.
Contactpersoon: J. van der Velden, 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.
2. J. VAN DER VELDEN. General practice: providing health for all? lezing WONCA Jeruzalem juni 1989. (wordt t.z.t. omgewerkt tot artikel)
3. J. VAN DER VELDEN. Sociale ongelijkheid in de huisartspraktijk. Lezing NHG referatendag Utrecht oktober 1989.
4. A. CLAESSENS, J. VAN DER VELDEN. Morbiditeit en medische consumptie van 40-60 jarige vrouwen in Nederland (achtergrondinformatie VIDO-congres)
5. A. CLAESSENS, J. VAN DER VELDEN. Diagnostiek mammacarcinoom in de huisartspraktijk (data aanlevering onderzoek kosten effectiviteit van bevolkingsonderzoek op borstkanker instituut) Rotterdam: Maatschappelijke Gezondheidszorg EUR.
6. J. VAN DER VELDEN, A. CLAESSENS, D. DE BAKKER. Prevalentie apart te honoreren verrichtingen in de huisartspraktijk (verzoek zie 'Huisarts in de AWBZ')
7. J. VAN DER VELDEN, A. CLAESSENS. Voorkomen acute luchtwegaandoeningen en eczeem in relatie tot luchtvervuiling. (data aanlevering tbv symposium GGD Helmond)
8. G. KONINGS, J. VAN DER VELDEN, F. SCHELLEVIS. Evaluatie gebruik DM-II standaard (verzoek NHG commissie standaarden-implementatie).

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 en wijkverpleging.

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

geen publ.?

(zo opgenomen)

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
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.
5. Gegevens uit het onderzoek gebruiken voor scholing (studenten) en nascholing.
6. Komen tot gemeenschappelijke publicaties (te vergelijken met die van andere regio-gebonden peilprojecten).

Methoden: inventarisatie
registratie formulieren voor huisartsen
Onderzoeksfase(n): data verzameling
Financiering: gemeentelijke instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 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; drs. G.R. Hoekstra
Samenwerkingsverband: GG en GD Groningen; PHV Groningen; VOH Groningen; 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
Contactpersoon:	prof. dr. E. Schadé

Publicatie(s):

1. E. SCHADE, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnosen (1): het geneeskundig handelen als leidraad. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 5, p. 159-164, 166.
2. E. SCHADE, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnosen (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.
4. E. SCHADE. Diagnostic clusters based on ICPC- a new and promising development. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstract, 12th WONCA World Conference, 17, 1, 1989, p. 71.

1482

HET ROTTERDAMS HUISARTSEN PROJECT.

In eerste instantie het realiseren van een 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 geautomatiseerde contactregistratie
Onderzoeksfase(n):	definitie basisgegevensset implimentatie hard- en software in deelnemende huisartspraktijken
Financiering:	eigen middelen instelling

GGD Rotterdam. Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339620.

Onderzoeker(s):	B.J.C. Middelkoop, sociaal geneeskundige
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. GARRETSEN. Huisartsregistratiesystemen en de basisgezondheidsdienst. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23 p. 775-776.

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 rijksdients

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
Contactpersoon:	dr. H. Verkleij
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.

4. L.J.K. VAN DER VELDE, D. RUWAARD, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE. Care innovations for non-insuline-dependent diabetes (NIDOM) patients. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 18.

1730

GEZONDHEID IN DE VIER GROTE STEDEN.

1. Hoe is de gezondheidssituatie in de grote steden? Verschillen de steden onderling ten opzichte van elkaar en ten opzichte van de rest van het land?
2. Hoe is de situatie ten aanzien van de gezondheidszorgvoorzieningen in de grote stad. Verschillen de steden onderling ten opzichte van elkaar en ten opzichte van de rest van het land?
3. Hoe is de situatie ten aanzien van het volksgezondheidsbeleid in de grote steden? Hoe is de relatie met landelijke/internationale ontwikkelingen? Welke mogelijke ontwikkelingen doen zich voor; zijn deze nastrevenswaardig?

Methoden:	ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

GGD Rotterdam. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339620.
Onderzoeker(s): drs. H.F.L. Garretsen; dr. H. Raat

Publicatie(s):

1. H. RAAT, H.F.L. GARRETSEN. Gezondheidsbeleid in de grote steden. Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; 7, 1989, no. 2, p. 85-88.
2. H.F.L. GARRETSEN, H. RAAT. Gezondheid in grote steden. Beleid en Maatschappij, 1989, no. 2, p. 115-116.
3. H.F.L. GARRETSEN, H. RAAT. Hoe gezond zijn de grote steden? Epidemiologisch Bulletin GGD Rotterdam; 22, 1989, no. 3, p. 12-15.

1770

GEZONDHEIDSENQUETE REGIO ARNHEM.

1. Hoe is de gezondheidstoestand van de bevolking in de Arnhemse regio?
2. In hoeverre is de bevolking bekend met de bestaande gezondheidszorgvoorzieningen en in hoeverre maakt men daar gebruik van?
3. Hoe is de houding van de bevolking ten aanzien van de gezondheid?
4. Welke behoeften en klachten worden door de bevolking aangegeven ten aanzien van de huidige gezondheidszorg?
5. Wat is de prevalentie van riskant gedrag onder de bevolking in de regio (roken, alcoholgebruik, medicijngebruik, sport- en lichaamsbeweging)?
6. Wat zijn de sociaal-demografische kenmerken in relatie tot de gezondheidssituatie?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Arnhem. Broerenstraat 55, 6811 EB Arnhem, tel. 085-534611.
Onderzoeker(s): N.A.A.M. Pötgens
Samenwerkingsverband: GGD'en

1794
GEOGRAFISCHE VARIATIE IN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
In hoeverre treedt variatie naar regio en urbanisatiegraad op in het voorkomen van ziekten in de huisartspraktijk en in verrichtingen door de huisarts? In hoeverre blijven eventuele verschillen bestaan als wordt gecontroleerd voor verschillen in arts- en patiëntkenmerken?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
registratie
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Contactpersoon: dr. D.H. de Bakker

1801
OMNIBUS ENQUETE 1987, 1988.
Doelstelling: inzicht krijgen in de gezondheid en leefgewoonten van de Rotterdamse bevolking.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst- GGD, Afdeling Epidemiologie. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): J.H.M. Teeuwen
Contactpersoon: drs. N.F. Reelick (010-4339288)
Samenwerkingsverband: GBOS

Publicatie(s):
1. N.F. REELICK. Een gezondheidsuitstapje met de omnibus: resultaten van het gezondheidsgedeelte van de omnibusenquête 1987. Rotterdam: Gemeentelijke Gezondheidsdienst, 1987.

1818
ROTTERDAMS EPIDEMIOLOGISCH BUURTKENMERKEN SYSTEEM (REBUS). Continu informatiesysteem betreffende de gezondheidssituatie van Rotterdam. Centrale doelstellingen zijn het in kaart brengen van de gezondheidssituatie en daaraan gerelateerde factoren van de stad Rotterdam op buurtniveau alsmede het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van een lokaal gezondheidsbeleid gericht op het terugdringen van de gesignaleerde verschillen in de gezondheidssituatie.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews
Financiering:	gemeentelijke instelling ministerie of rijksdienst

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst- GGD, Afdeling Epidemiologie. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): H.F.L. Garretsen
Contactpersoon: H. van Oers; E. van der Gilst (010-41339420)

Publicatie(s):
1. J.A.M. OERS. REBUS: Rotterdams Epidemiologisch Buurtkenmerken Systeem Verkenning en Opzet. Rotterdam: GGD-Rotterdam, 1988.
2. J.A.M. OERS. Rotterdams gezond: Buurten in beeld. Rotterdam: GGD-Rotterdam, 1988.
3. H. RAAT. Buurtinformatie als stimulans voor gezondheidsbevordering. Rotterdam: GGD-Rotterdam, 1988.

1820
GEZONDHEIDSENQUETE IN DE REGIO'S NIEUWE WATERWEG NOORD EN ZUIDHOLLANDSE EILANDEN.
Doelstelling: inzicht in de gezondheidssituatie van bewoners van de regio's Nieuwe Waterweg Noord en Zuidhollandse Eilanden verkrijgen.

Methoden:	schriftelijke enquête
Financiering:	gemeentelijke instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst, Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): N.F. Reelick
Contactpersoon: F. Lieber; J. Mul (010-4345555)
Samenwerkingsverband: Basisgezondheidsdienst Zuidhollandse Eilanden; GGD Nieuwe Waterweg Noord

1821
GEZONDHEIDSENQUETE IN DE SCHILGEMEENTEN.
Doelstelling: inzicht in de gezondheidssituatie van bewoners van de zes schilgemeenten te verkrijgen.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst, Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): J.H.M. Teeuwen
Contactpersoon: drs. N.F. Reelick

1830

EPIDEMIOLOGIE VAN CHRONISCH DEGENERATIEVE AANDOENINGEN VAN HET BEWEGINGSAPPARAAT.

1a. Wat zijn de prevalentie en incidentie van ABCD in de huisartspraktijk (gespecificeerd naar leeftijd/geslacht/ sociaal economische status).
1b. Wat zijn de prevalentie en incidentie van aandoeningen van het bewegingsapparaat van chronisch degeneratieve aard (ABCD) in de populatie (gespecificeerd naar leeftijd/geslacht/ sociaal economische status).
2a. Welke interventies (diagnostiek/verwijzing/prescriptie) worden op patiënten met ABCD in de huisartspraktijk gepleegd?
2b. Zijn er met betrekking tot deze interventies patiënten (risico)groepen te onderscheiden (oudere patiënten/patiënten met comorbiditeit) die verschillen in aanpak door de huisarts?
3. Welke hulpverleners, naast de huisarts, worden door welke patiënten met ABCD bezocht?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
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): A. Claessens, arts
Contactpersoon: J. van der Velden, arts
Samenwerking: Commissie Reumaresearch/ TNO leiden

1848

GEZONDHEID EN SOCIAAL-ECONOMISCHE STATUS. (SES)

1. Hoe is de validiteit van bestaande SES-specifieke gezondheidsstatistieken?
2. Hoe is de relatie tussen SES en morbiditeit?
3. Hoe gaat de huisartspraktijk om met SES-specifieke morbiditeit?
4. In hoeverre kunnen SES-specifieke morbiditeitsgegevens een rol spelen bij het vaststellen van gezondheidsbeleid?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
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): J. van der Velden, arts
Promotor(en): prof. dr. P.J. van der Maas
Samenwerkingsverband: Progammacommissie Sociaal-economische gezondheidsverschillen

1870

EEN OVERZICHT VAN DE EPIDEMIOLOGIE VAN BORSTKANKER IN NEDERLAND.

1. Hoe zit het met de ontwikkelingen in incidentie van en sterfte aan borstkanker in Nederland?
2. Hoe is het risicoprofiel van patiënten met deze aandoening en het verband tussen ziektestadium en overlevingskans.
3. Zijn de beoogde effecten van het landelijke bevolkingsonderzoek op hun waarde te beoordelen?

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

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Sectie Epidemiologie. Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-513102.
Onderzoeker(s): M.J.H. van Bon-Martens; A.L.M. Verbeek; P.H.M. Peeters; P. Luning; J.M. Werre; P.G.M. Peer

Publicatie(s):

1. M.J.H. VAN BON-MARTENS, A.L.M. VERBEEK, P.H.M. PEETERS, P. LUNING, J.M. WERRE, P.G.M. PEER. Een overzicht van de epidemiologie van borstkanker in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 6, p. 287-291.

niet opgenomen

1881

ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN EEN ALFA-GLUCOSIDASEREMMER BIJ PERSONEN MET GESTOORDE GLUCOSETOLERANTIE (I.G.T.) OP DE CUMULATIEVE INCIDENTIE VAN HART- EN VAATZIEKTEN EN DIABETES MELLITUS.

1. Hoe vaak komen hart-en vaataandoeningen in de vorm van macroangiopathieën voor bij personen met een gestoorde koolhydraattolerantie zoals gedefinieerd door de W.H.O. als Impaired Glucose Tolerance?
2. Zijn leeftijd, insuline- en glucosegehalte, serumconcentraties van cholesterol, triglyceride en HDL-cholesterol, finbrinogeen, heup-taille omvang afzonderlijke of van elkaar afhankelijke factoren in het ontstaan van hart en vaataandoeningen bij personen met een licht gestoorde koolhydraattolerantie?
3. Kan een behandeling met de alfa-glucosidaseremmer acarbose bij personen met een Impaired Glucose Tolerance hart- en vaataandoeningen voorkomen?
4. Kan behandeling met de alfa-glucosidaseremmer acarbose de conversie van

Impaired Glucose Tolerance naar niet insulineafhankelijke diabetes mellitus voorkomen?

Methoden:	schriftelijke enquête klinisch/laboratorium-onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie
Financiering:	deels aangevraagd bij fondsen deels aaangevraagd bij farmaceutische industrie

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extra-Muraal Geneeskundig Onderzoek van A.Z.V.U. (EMGO). Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5482053.

Onderzoeker(s):	G. Nijpels
Promotor(en):	dr. R.J. Heine; prof. dr. E. van de Veen; prof. dr. H.A. Valkenburg; prof. dr. M. de Haan
Samenwerkingsverband:	Instituut voor Extra Muraal Geneeskundig Onderzoek

1884

WAARGENOMEN EFFECTEN VAN HET BEVOLKINGSONDERZOEK NAAR BORSTKANKER IN NIJMEGEN IN DE PERIODE 1975-1986.

Hoe liggen de opkomstcijfers bij het bevolkingsonderzoek in relatie tot geboortecohorten?

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

Katholieke Universiteit, Instituut voor Sociale Geneeskunde, sectie Epidemiologie. Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-513102.

Onderzoeker(s):	M.J.H. van Bon-Martens; P.H.M. Peeters; A.L.M. Verbeek; J.H.C.L. Hendriks; R. Holland; M. Mravunac; P.G.M. Peer

Publicatie(s):

1. M.J.H. VAN BON-MARTENS, P.H.M. PEETERS, A.L.M. VERBEEK, J.H.C.L. HENDRIKS, R. HOLLAND, M. MRAVUNAC. Waargenomen effecten van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker in Nijmegen in de periode 1975-1986. International Journal of Cancer, 1989, no. 43, p. 226-230.
2. M.J.H. VAN BON-MARTENS, P.H.M. PEETERS, A.L.M. VERBEEK, J.H.C.L. HENDRIKS, R. HOLLAND, M. MRAVUNAC. Waargenomen effecten van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker in Nijmegen in de periode 1975-1986. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 6, p. 291-295.

met opgenomen

niet opgenomen

1900

DE CRISIS EN DE GEZONDHEID VAN DE HAGENAAR.
Nagegaan wordt hoe sterfte zich in relatie tot het sociaal-economisch niveau van de wijken heeft ontwikkeld.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is tijdelijk gstopt
Financiering:	gemeentelijke instelling

GG en GD 's-Gravenhage, Stafbureau Epidemiologie. Thorbeckelaan 36, 2564 BZ Den Haag, tel. 070-3619443.
Onderzoeker(s): ir. H.W.A. Struben

Publicatie(s):
1. H.W.A. STRUBEN. De crisis en de gezondheid van de Hagenaar. Epidemiologisch Bulletin; 25, 1990, no. 1, p. 10-19.

1901

HET EPIDEMIOLOGISCH VERLOOP VAN AIDS IN AMSTERDAM, 1982-1988.
1. Er wordt aandacht besteed aan het aantal AIDS-patiënten en de risicogroepen.
2. Onderzoek is gedaan naar de onderrapportage van AIDS-patiënten in Amsterdam.
3. Is de prognose van AIDS-patiënten de afgelopen jaren gewijzigd?
4. Wat is het aantal te verwachten AIDS-patiënten in Amsterdam in de komende jaren?

Methoden:	surveillance van Aids
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling

GG en GD Amsterdam, Sector Volksgezondheid en Milieu; Postbus 20244, 1000 HE Amsterdam, tel. 020-5555255.

Onderzoeker(s):	P.J.E. Bindels; J.T.L. Jong; M.J.J.C. Poos; A. Leenvaart-Kuijpers; J.C. Jager; R.A. Coutinho
Samenwerkingsverband:	RIVM Bilthoven, afd. Centrum voor wiskundige methoden

Publicatie(s):
1. P.J.E. BINDELS, M.J.J.C. POOS, J.T.L. JONG, A. LEENVAART-KUIJPERS, J.C. JAGER. Het epidemiologisch beloop van AIDS in Amsterdam, 1982-1988. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 8, p. 390-394.

1953
ENKELE OPMERKINGEN OVER DE STAND VAN ZAKEN BETREFFENDE DE EPIDEMIE VAN HET ACUTE HARTINFARCT.
- Hoe is de ontwikkeling in sterfte wegens acuut hartinfarct?
- Opmerkingen over de opnamefrequentie.

wel

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
survey/enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: SIG-Utrecht

Hoogendoorn, D., Prins Bernardlaan 11, 8131 DE Overijssel, tel. 05702-1925.
Onderzoeker(s): dr. D. Hoogendoorn

Publicatie(s):
1. D. HOGENDOORN. Enkele opmerkingen over de stand van zaken betreffende de epidemie van het acute hartinfarct. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 12, p. 592-595.

1958
TRENDS IN INCIDENTIE VAN KANKER IN ZUIDOOST-NOORD-BRABANT EN NOORD-LIMBURG IN DE PERIODE VAN 1975-1986.
Wat zijn de ontwikkelingen in de incidentie van kanker in Zuidoost-Noord-Brabant en Noord-Limburg.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Epidemiologie en Biostatistiek vakgroep Beleid en Management Gezondheidszorg; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087396.
Onderzoeker(s): J.W.W. Coebergh; M.TH. Verhagen-Teulings; M.A. Crommelin; D. Bakker; L. van der Heijden

Publicatie(s):
1. J.W.W. COEBERGH, M.TH. VERHAGEN-TEULINGS, M.A. CROMMELIN, D. BAKKER, L. VAN DER HEIJDEN. Trends in incidentie van kanker in Zuidoost-Noord-Brabant en Noord-Limburg in de periode 1975-1986; bericht uit de IKZ/SOOZ-Kankerregistratie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 15, p. 754-760.
2. J.W.W. COEBERGH, M.TH. VERHAGEN-TEULINGS, D. BAKKER. Trends in de incidentie van kanker in Zuidoost Noord Brabant en Noord Limburg van 1975-1983. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 8, p. 252.

1959
BORSTKANKER IN ZUIDOOST-NOORD-BRABANT EN IN NOORD-LIMBURG: BELOOP VAN INCIDENTIE EN VERVROEGING VAN DE DIAGNOSE IN EEN NIET-GESCREENDE VROUWELIJKE BEVOLKING 1975-1986.

niet opgenom

Hoe ontwikkelen zich incidentie, stadiumverdeling bij diagnose en sterfte aan borstkanker in een niet gescreende vrouwelijke bevolking.

Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Epidemiologie en Biostatistiek vakgroep Beleid en Management Gezondheidszorg. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087396.
Onderzoeker(s): J.W.W. Coebergh; M.A. Crommelin; F. van der Horst; M.Th. Verhagen-Teulings; H.M. Kluck; M. van Beek
Samenwerkingsverband: Integraal Kankercentrum Zuid

Publicatie(s):
1. J.W.W. COEBERGH, M.A. CROMMELIN, H.M. KLUCK. Borstkanker in Zuidoost-Noord-Brabant en in Noord-Limburg; beloop van incidentie en vervroeging van de diagnose in een niet gescreende vrouwelijke bevolking, 1975-1986. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 15, p. 760-765.
2. J.W.W. COEBERGH, M.A. CROMMELIN, H.M. KLUCK. Bevolkingsonderzoek naar borstkanker: een pleidooi voor behoedzaamheid. Medisch Contact; 45, 1990, no. 15, p. 475-477.

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
Contactpersoon: drs. J. van den Berg

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. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 1, 1982, no. 10, p. 5-11.
3. J. VAN DEN BERG. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 5-23.
4. J. VAN DEN BERG. Geheugeneffecten bij het rapporteren van huisartscontacten. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 24-27.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK, W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 25-33.
6. J.L.A. VAN SONSBEEK, L.H. STRONKHORST. Methodische aspecten van de gezondheidsenquête: Statistische onderzoekingen, M22. Den Haag: Staatsuitgverij, 1983.
7. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 15, p. 506-514.
8. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Voorgeschreven en niet- voorgeschreven medicijnen, 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 5-24.
9. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 2, p. 5-15.
10. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van achtergrondkenmerken van de vrouw op het gebruik van "de pil". Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 10, p. 5-12.
11. J.L.A. VAN SONSBEEK. Afstand geen bezwaar, 1979. Maandbericht

Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 3, p. 5-13.
12. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van reis- en wachttijd op huisartsbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 20, p. 791-795.
13. J. VAN DEN BERG. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 1, p. 5-12.
14. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Bevallingen en kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 6, p. 5-17.
15. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1984, no. 2.
16. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Contact met specialisten 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 12, p. 5-24.
17. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 5, p. 5-16.
18. J.L.A. VAN SONSBEEK. Vrouwen blijven aan de pil. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 3, p. 26-27.
19. J.L.A. VAN SONSBEEK. Kindertal en (over-) gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
20. J.L.A. VAN SONSBEEK. 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. Contact met de tandarts 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 1, p. 5-14/ Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1985, no. 10.
25. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie in Nederland 1974-1983. Maand bericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 2, p. 5-16.
26. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
27. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1985, no. 1, p. 4-12.
28. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts 1974-1983. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1985, no. 10.
29. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie 1974-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 2, p. 5-19.
30. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 11-12.
31. J.L.A. VAN SONSBEEK. Consultduur en wachttijd bij een bezoek aan de huisarts. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 5-10.
32. H. SWINKELS. Trends in gezondheidsindicatoren 1970-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 7, p. 5-15.
33. J.K. VAN GINNEKEN, W.J.M.J. APPELBOOM. Influence of socio-economic factors on perceived morbidity and use of health services in the Netherlands. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 10, p. 5-16.

34. 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.
35. J. VAN DEN BERG, R. JANSSEN, H.B. HAVEMAN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 8, p. 5-16.
36. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Linkshandigheid, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 11/12, p. 5-10.
37. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking (1950) 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 7-8.
38. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 9.
39. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau 1981-1983. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
40. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekteverzuim van de beroepsbevolking, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 4, p. 5-32.
41. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 3, p. 5-12.
42. 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.
43. 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.
44. 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.
45. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Medicijnen op recept, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 3, p. 5-14.
46. J.L.A. VAN SONSBEEK. Gezondheidsverschillen in regionaal perspectief. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 5-11.
47. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheid en medische consumptie naar geslacht. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 2, p. 5-55.
48. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 12-18.
49. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Oculus; 5, 1987, no. 1, p. 13-19.
50. H. SWINKELS. Contact met de huisarts naar praktijkvorm, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 5, p. 5-18.
51. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het gebruik van de anticonceptiepil, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 7, p. 5-7.
52. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Zelfmedicatie, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 11-12.
53. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 11, p. 5-21.
54. J. VAN DEN BERG. Gebruikers van gezondheidszorg, 19811985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 5-10.
55. J. VAN DEN BERG, E. VAN DOORSLEAR. Een retrospectieve meting van

gezondheidsverandering (1979-1984). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 10, p. 5-15.
56. C.J. VEENSTRA, J. VAN DEN BERG. The continuous health interview survey. Netherlands Official Statistics; 2, 1987, no. 4, p. 15-28.
57. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1985/1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 12, p. 5-14.
58. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG), 1984-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 18-23.
59. 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.
60. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Algemeen maatschappelijk werk (AMW), 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 3, p. 5-17.
61. J.M.C.J. MERKELBACH. De (voorheen) vrijwillig verzekerden, 1983-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 4, p.4-9.
62. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Netherlands Health Interview Survey 1981-1985. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1988.
63. 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.
64. 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.
65. 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.
66. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 14-28.
67. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers en huisartsen, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 4-13.
68. H. SWINKELS. Geboortelengte en -gewicht, GE 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 1, p. 4-12.
69. M. MOOTZ, J. VAN DEN BERG. Indicatoren voor gezondheidstoestand in de CBS-Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 2, p. 4-10.
70. 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. 3, p. 4-14.
71. H. SWINKELS. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 9, p. 5-24.
72. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidstatistiek; 8, 1989, no. 10. p. 5-9.
73. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Poliklinische gebruik van de tweede lijn door patiënten van verschillende soorten huisartspraktijken, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 7, p. 4-13.
74. G.C.G. VERWEIJ. Het gebruik van de anticonceptie-pil stijgt nog steeds. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 7, p. 14-19.

75. J.L.A. VAN SONSBEEK. (On)gezonde steden. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 8, p. 5-12.
76. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie, 1986-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 8, p. 13-17.
77. R.J.J. RIDDERBEEK. Bezoeken van zuigelingen en kleuters aan het consultatiebureau, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 5 p. 5-10.
78. G.C.G. VERWEIJ. Ontwikkelingen in onder- en overgewicht, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11. p. 5-10.
79. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1987-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11, p. 14-26.
80. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête, 1985-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 1, p. 4-20.

1055

DETERMINANTEN VAN GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN.

Welke determinanten zijn van invloed op het gebruik van gezondheidsvoorzieningen in Nederland? Dit project stelt ten doel een model te construeren waarin onder andere economische, sociaal-culturele, aanbod- en demografische factoren als verklarende variabelen voor het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen worden meegenomen. Door middel van schattingen van het model op grond van gegevens verkregen uit met name de gezondheidsenquête van het CBS worden de relaties tussen de verklarende variabelen en het gebruik van voorzieningen zo veel mogelijk gekwantificeerd.

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.

Onderzoeker(s):	dr. E.K.A. van Doorslaer; dr. R.T.J.M. Janssen; dr. J.P.M. Diederiks; dr. A. Kester; J. van Emmerik; mw. E. Breevoort-Zeguers
Promotor(en):	prof. dr. F.F.H. Rutten
Contactpersoon:	prof. dr. F.F.H. Rutten
Samenwerkingsverband:	Erasmus Universiteit Rotterdam

Publicatie(s):

1. J. VAN DER GAAG, F.F.H. RUTTEN, W.P.M.M. VAN DE VEN. Health Care in the Netherlands, Presented at the International Conference on the Future of National Health Care Systems. Paris, 23-24 May 1984.
2. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Community health centres and health care utilization in the Netherlands. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
3. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
4. F.F.H. RUTTEN. Market strategies within a social insurance system. World

Health Forum; 6, 1985, no. 1, p. 15-17.
5. F.F.H. RUTTEN, W.P.M.M. VAN DE VEN, H. HAGEN. Concurrentie in de Nederlandse gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1985.
6. B. VAN EIJCK, R. JANSSEN. Kosteneffecten van voorgenomen wijziging verzekeringsstelsel. Medisch Contact; 40, 1985, no. 30, p. 891-895.
7. J.J.M. GEURTS, E.K.A. VAN DOORSLAER, F.F.H. RUTTEN. Samenwerkende huisartsen (12): een andere behandeling of andere patiënten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 20, p. 834-841.
8. E.K.A. VAN DOORSLAER. Supplier-induces demand substitution evidence from Dutch psychotherapists. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
9. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Huisartspraktijkvorm en medische consumptie, Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1985.
10. F.F.H. RUTTEN, Y.W. BALLY. Kosten en financiering. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 4, p. 164-170.
11. F.F.H. RUTTEN, W.P.M.M. VAN DE VEN. Concurrentie tussen hulpverleners in de gezondheidzorg. Economisch Statistische Berichten; 70, 1985, no. 3507, p. 521-525.
12. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGER. Invloed van tijd op het gebruik van huisartsenhulp: een economische benadering. Acta Hospitalia.
13. W. NONNEMAN, E.K.A. VAN DOORSLAER. Een model van de arbeidsmarkt voor artsen. In: H. HAGEN (red.), Concurrentie in de Nederlandse gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1985.
14. H. ROSCAM ABBING, F.F.H. RUTTEN. Verleden en toekomst van het ziektekostenverzekeringsstelsel in Nederland. Deventer: Kluwer, 1985.
15. J. GEURTS. De invloed van sociaal-demografische kenmerken op de intramurale consumptie. Utrecht: NZI, 1986.
16. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGER. Tijdprijseffecten op het gebruik van huisartsenhulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986; Acta Hospitalia, 1986.
17. F.F.H. RUTTEN, R.J.M. FREENS. Health care financing in the Netherlands: recent changes and future options. Health Policy; 6, 1986, p. 313-320.
18. E.K.A. VAN DOORSLAER. Supplier induced demand for physiotherapy in the Netherlands Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
19. R.T.J.M. JANSSEN, F.F.H. RUTTEN. Consumenteninvloed in de gezondheidszorg: utopie of werkelijkheid?: een economische benadering. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 10, p. 329-332.
20. R. JANSSEN, E. BREEVOORT. Altruïstische preferenties met betrekking tot het ziektekostenverzekeringsstelsel: een theoretische benadering. Intern rapport, 1986.
21. J. GEURTS. De vraag naar tandheelkundige hulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
22. J. VAN DEN BERG, H. HAVEMAN, R. JANSSEN. Solidariteit in het ziektekostenverzekeringsstelsel. Maandbericht Gezondheidsstatistiek, CBS; 1986.
23. G. VAN ETTEN, F.F.H. RUTTEN. The social sciences in health policy and practice. Social Science and Medicine; 22, 1986, no. 11, p. 1187-1194.
24. R.C.J.A. VAN VLIET, E.K.A. VAN DOORSLAER. De relatie tussen ziekenhuiscapaciteit en -gebruik: een analyse van de gevolgen van aggregatie. Onderzoeksrapport 87.01, EGZ-reeks. Rijksuniversiteit Limburg en Abstract. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 23, 1986, p. 764.

25. F.F.H. RUTTEN. Belemmeringen op de weg van koepel naar markt: een economische analyse, In: J. VAN DIJK, H. TIDDENS, (red.) Van koepel naar Markt. Lochem: De Tijdstroom, 1987.
26. E. VAN DOORSLAER, R. VAN VLIET. De relatie tussen ziekenhuiscapaciteit en gebruik: een analyse van de gevolgen van aggregatie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
27. E.K.A. VAN DOORSLAER, F.F.H. RUTTEN. Winst in de gezondheidszorg: de Amerikaanse ervaring met for-profit ziekenhuizen. Openbare Uitgaven; 19, 1987, no. 2, p. 44-53.
28. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Supplier-induced demand for physiotherapy in the Netherlands. Social Science and Medicine; 24, 1987, no. 11, p. 919-925.
29. J.J.M. GEURTS, F.F.H. RUTTEN. Tot de tanden verzekerd? de verzekeringskeuze voor tandheelkundige hulp nader onderzocht. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, 94, 1987, p. 287-291.
30. J.J.M. GEURTS, F.F.H. RUTTEN. De vraag naar en het effect van verzekering. Nederlands Tandartsenblad; 42, 1987, no. 6, p. 22-25.
31. J.J.M. GEURTS, F.F.H. RUTTEN. Een verzekerd gebit: zijn geld waard? de invloed van de verzekeringsvorm op het gebruik van tandheelkundige zorg. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 94, 1987, p. 326-330.
32. W. NONNEMAN, E.K.A. VAN DOORSLAER. Economic incentives in the health care industry: implications for health policy making. Health Policy; 7, 1987, no. 2, p. 109-114.
33. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG, H. HAVEMAN. Solidariteit en het ziektekostenverzekeringsstelsel. Gezondheid en Samenleving; 1, 1987.
34. E.K.A. VAN DOORSLAER. Health, knowledge and the demand for medical care: an econometric analysis. Van Gorcum, 1987. (Dissertatie).
35. L.W. VAN ETTINGER, R. JANSSEN. De invloed van tijd op het gebruik van huisartsenhulp: een economische benadering. Nieuwe Wetenschappers voor de Gezondheidszorg: Van Gorkum, 1987.
36. F.F.H. RUTTEN. R.T.J.M. JANSSEN. Een economische beschouwing van ongelijkheid in de gezondheidszorg, In: De ongelijke verdeling van gezondheid: Voorstudie en achtergronden. 's Gravenhage: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, V58, 1987.
37. F.F.H. RUTTEN. Market strategies for publicly financed health care systems. Health Policy; 7, 1987, p. 135-148.
38. F.F.H. RUTTEN. Regolamentazione e deregolamentazione nel sistema sanitario olandese, In: GHETTI, V. (ed.) "Deregulation versus deregulation" neisistemi sanitari in cambiamento, Milano, France Angeli Libri. s.r.l. , 1987.
39. R.C.J.A. VAN VLIET, E.K.A. VAN DOORSLAER. Ziekenhuisconsumpties en regionale ziekenhuiscapaciteit: een theoretische en empirische analyse van de gevolgen van disaggregatie. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 2, p. 77-97.
40. J. VAN DEN BERG, E.K.A. VAN DOORSLAER. Een retrospectieve meting van gezondheidsverandering 1979-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek, CBS; 10, 1987.
41. J. GEURTS, R. JANSSEN. Meer bedden nodig voor gescheiden mensen. Het Ziekenhuis; 16, 1987, no. 3.
42. F.F.H. RUTTEN. Commentaar op de plannnen van Dekker c.s. m.b.t. concurrentie in de gezondheidszorg. VAGZ-Magazine; 3, 1987, p. 22-26.

43. F.F.H. RUTTEN. Kansen en risico's bij "concurrentie in de zorgsector": een schets op basis van recent feitenmateriaal. Logopedie en Foniatrie; 59, 1987, no. 12, p. 389-394.
44. F. BESKE, L. DELESIE, F.F.H. RUTTEN, H. ZOLLNER. Hospital Financing Systems, Report on two WHO workshops, Institute for Health Systems Research Kiel, 1987.
45. F.F.H. RUTTEN, E.K.A. VAN DOORSLAER. Encouraging efficient behaviour by consumers and providers, module 3, In: F. DRUMMOND, G.L. STODDART, (ed.) WHO-study on the development of Health Economics Training. s.l., s.n., 1987.
46. F.F.H RUTTEN. Het ziektekostenverzekeringssysteem in een stroomversnelling, In: J.C. VAN ES, J.V. JOOSSENS, F. MANDEMA, G. OLTHUIS (eds.) Het Medisch Jaar 1988. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1988, p. 398-407.
47. 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.
48. R.T.J.M. JANSSEN. Effecten van tijdprijzen op medische consumptie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11, p. 27.
49. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. H. SWINKELS. The influence of type of GP practice setting on medical care utilization, In: G. DURU, R. ENGELBRECHT, C.D. FLAGLE, W. VAN EIMEREN (ed.) System science in health care. s.l., Masson, 1988.
50. E.K.A. VAN DOORSLAER. De vraag naar gezondheidszorg, In: F. RUTTEN, R. LAPRE. Leerboek Economie van de Gezondheidszorg, Lochem: De Tijdstroom, 1988.
51. R.C.J.A. VAN VLIET, E.K.A. VAN DOORSLAER. Disaggregation of the demand for hospital care. Applied Economics; 20, 1988, p. 969-984.
52. R.T.J.M. JANSSEN. Effecten van tijdprijzen op medische consumptie en gezondheid. Delft: Eburon, 1989. Dissertatie.
53. A. WAGSTAFF, E.K.A. VAN DOORSLAER, P. PACI. Equity in the finance and delivery of health care: some tentative cross-country comparisons, forthcoming. The Oxford Review of Economic Policy; 1989.
54. E.K.A. VAN DOORSLAER, R.C.J.A. VAN VLIET. A built bed is a filled bed?: an empirical reexamination. Sociale Science and Medicine; 28, 1989, no. 2, p. 155-164.
55. R. JANSSEN, M. VERKOOIJEN. Instellingen en financieel management. In: J. MAARSE, I. MUR-VEEMAN (red.) Beleid en Beheer in de gezondheidszorg. Maastricht: Van Gorkum, 1989.

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
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664640.
Onderzoeker(s): prof. dr. H. Lamberts, arts; drs. C.J.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.
5. C.J. IJZERMANS. Clustering of Diagnoses: the impact of cardiovascular disease on familys. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12 th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 39.
6. C.J. IJZERMANS. Clustering van nieuwe episodes in de tijd. In: NHG-UHI Referatendag 1989. Vakgroep Huisartsgeneeskunde RU, Utrecht NHG, Utrecht, 1989, p. 75.

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): prof. 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.
2. J.W.G. SCHELLEKENS. Gezondheid is ouder worden. In: A. BOUMA, G.P.A. BRAAM, J.J.F. SCHROOTS (ed.). 'Het hoort erbij': een descriptieve longitudinale morbiditeitsstudie. Assen/ Maastricht: Van Gorcum, 1989.
3. J.W.A.M. MEEKES, H.G.A. MOKKINK, J.T.M. VAN EIJK. Sekseverschillen in gebruik van tweedelijns zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 291-296.

1189
DE INVLOED VAN TIJD OP GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN.
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;
1. de kosten die de consument moet maken m.n. betrekking hebben op de tijd die men bij het feitelijk gebruik kwijt is,
2. 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): het project is afgesloten
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.
Onderzoeker(s): prof. dr. F.F.H. Rutten; dr. R.T.J.M. Janssen
Promotor(en): prof. dr. F.F.H. Rutten
Contactpersoon: prof. dr. F.F.H. Rutten
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene gezondheidszorg

Publicatie(s):
1. R. T.J.M. JANSSEN, W. VAN ETTINGER. De invloed van tijd op gebruik van huisartsenhulp. In: Nieuwe Wetenschappers voor de Gezondheidszorg. Maastricht: Van Gorcum, 1987.
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. JANSSEN. Effecten van tijdprijzen op medische consumptie en gezondheid. Delft: Eburon, 1989. (Dissertatie)
4. R. JANSSEN. Effects of Time-Prices on the Demand for General Practitioner Services, aangeboden aan Social Science and Medicine.

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 en insluiten van de laatste praktijken
Financiering: NWO of NWO-instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.
Onderzoeker(s): prof. dr. G. Koëter; prof. dr. D. van der Waay; drs. A.P.E. Sachs
Promotor(en): prof. dr. G.J. Bremer, arts
Samenwerkingsverband: Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid; Rijks-Instituut voor de Volksgezondheid, Bilthoven; Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Longziekten, afdeling Medische Microbiologie

1496

DE ZORGBEHOEFTE ONTLEED: EEN VOORONDERZOEK.

1. Op welke wijze wordt het begrip zorgbehoefte door verschillende auteurs en onderzoekers gedefinieerd?
2. Welke meetinstrumenten zijn reeds aanwezig met behulp waarvan het begrip zorgbehoefte is geoperationaliseerd en in hoeverre zijn deze meetinstrumenten betrouwbaar en valide gebleken?
3. Welke patiëntencategorieën zijn met de reeds ontwikkelde meetinstrumenten onderzocht?
4. Welke factoren zijn van invloed op de vertaling van ervaren zorgbehoefte in een vraag naar professionele hulp en op welke wijze zijn deze factoren te meten?

Methoden: literatuur onderzoek
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. M. Moons

Publicatie(s):
1. M. MOONS, A. KERKSTRA, C. PICAULY. De zorgbehoefte ontleed: een literatuuroverzicht van onderzoek naar de behoefte aan thuiszorg. Utrecht: NIVEL, 1989. p. 179.

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): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling
Samenwerkende Haagse ziektekosten-verzekeraars

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. H.J.M. Sixma

Publicatie(s):
1. H. SIXMA. EHBO in Zoetermeer. Utrecht: NIVEL, 1989.

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): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038-270333.
Onderzoeker(s): R. Geschiene;
Contactpersoon: 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 en naast elkaar verlopende problemen, te weten:
1. een beslissingsprobleem: van 'gezond zijn' naar een zelfdiagnose van SOA tot directe medische hulpvraag,
2. een circuitkeuzeprobleem van directe medische hulpvraag tot een keuze voor één van de hulpverlenerscircuits (drempelvrije polikliniek, Rutgerhuizen, (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
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijkdsienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoekers: drs. G.H. de Weert- van Oene; prof. dr. A.J.P. Schrijvers

Publicatie(s):

1. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT- VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Tussenrapportage onderzoek 'Circuitkeuze van SOA-patiënten'. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
2. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT- VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Onderzoeksvoorstel '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: AGE, 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): het project is afgesloten
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 gehandicapten. 's Gravenhage: NIMAWO, 1988. Proefschrift.
3. K.A. GORTER. Thuishulp gewogen: een onderzoek naar de behoefte van lichamelijk gehandicapte mensen aan hulp thuis. 's Gravenhage: NIMAWO, 1989.

1541
PATIENTEN OVER HUN GENEESMIDDEL: EEN ONDERZOEK NAAR ERVARING MET EN FEITELIJK GEBRUIK VAN CIMETIDINE EN RANITIDINE.
Welke verschillen in ervaringen met en feitelijk gebruik van de geneesmiddelen cimetidine/ranitidine 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 ontlenen 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, donaties aan de stichting

Stichting Sociofarm Research (SFR). Buerweg 20, 1861 CJ Bergen, tel. 02208-94258.
Onderzoeker(s): drs. P.M. Verbeek-Heida; drs. J.J.W. Meurs
Contactpersoon: drs. J.J.W. Meurs
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam

Publicatie(s):
1. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Gebruikers over hun geneesmiddel. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 67, 1989, no. 11, p. 395.
2. P.M. VERBEEK-HEIDA. Geneesmiddelgebruik in lekenperspectief. (geac-

cepteerd voor Medische Antropologie nr. 2 te verschijnen juni nr. 1990.)

1552

ZORGBEHOEFTEN EN ZORGVOORZIENINGEN VOOR DE CVA PATIENT THUIS.
In dit onderzoek zal worden nagegaan hoe partners van CVA patiënten hun situatie beleven. Met name wordt getracht inzicht te krijgen in hun problemen en in hun wensen met betrekking tot hulp en zorg op menselijk, sociaal en medisch gebied. Verder wordt gekeken d.m.v. welke maatregelen er aan hun problemen tegemoet kan worden gekomen. 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. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632969.

Onderzoeker(s):	drs. L.M. Schure
Promotor:	prof. dr. G.J. Bremer, arts

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.

1615

MEDISCHE CONSUMPTIE: VERSCHILLEN TUSSEN PARTICULIER/ZIEKENFONDSVERZEKERDEN.
Wat zijn de verschillen in medische consumptie tussen particulier/ziekenfondsverzekerden en patiënten die per 01/04/86 uit het ziekenfonds moesten.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens
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

1637

EFFECTEN VAN GENEESMIDDELEN OP VROUWEN, VOORAL GENEESMIDDELEN MET BETREKKING 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. 020-6653115.
Contactpersoon: J. Jansen

Publicatie(s):
1. WEMOS. WEMOS Intern Group on Women & Pharmaceutical. s.l. WEMOS, 1987.
2. J. WOLTERS, A. HARDONG, A. JANSSEN. Vruchtbare markt. Amsterdam: WEMOS, 1989.
3. J. WOLTERS, A. HARDONG, A. JANSSEN. Het gebruik van norplant in de derde wereld. Amsterdam: WEMOS, 1989.
4. R. NOYON. Ethische criteria die gehanteerd worden uit gebruik van anticonceptiemiddelen in de derde wereld. s.l., WEMOS, 1990.
5. R. NOYON. Womens perspective on a new long acting hormonal. (geaccepteerd) verschijnt in 1990.

1736
GEBRUIK VAN PROFESSIONELE HULP DOOR ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN IN EEN PLATTELANDSREGIO.
1. Hoe is de woon- en leefsituatie van zelfstandig wonende ouderen (75+) die in enigerlei mate gebruik maken van professionele hulp in zuidelijk Zuid-Limburg met betrekking tot de factoren lichamelijke en geestelijke gezondheid, sociale contacten, woonomstandigheden, incidenteel gebruik van aanvullende hulp en kennis van voorzieningen voor ouderen?
2. Hoe hangen deze factoren samen met het gebruik van professionele hulp (te weten gezinszorg, wijkverpleging en indicatie voor het verzorgingshuis)?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: gecoördineerd ouderenwerk
wetenschapswinkel

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD, Maastricht, tel. 043-887439.
Onderzoeker(s): drs. B. Breemhaar; drs. I.A.M.V. Wouters; drs. J.H.M. Keijsers; dr. A.PH. Visser
Contactpersoon: dr. A.PH . Visser

Publicatie(s):
1. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, I.A.M.V. WOUTERS, A.PH. VISSER. Het gebruik van professionele hulp door zelfstandig wonende ouderen in een plattelandsregio: de woon- en leefsituatie van zelfstandig wonende ouderen in Zuidelijk Zuid-Limburg met gebruik van professionele hulp. Maastricht:

Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

1761

AANTAL EN SOORT HULPVERLENINGSCONTACTEN VAN EERSTELIJNS HULPVERLENERS/INSTELLINGEN MET VERSLAAFDE OUDERS EN/OF KINDEREN.

1. Wordt door niet-gespecialiseerde hulpverleners gewerkt met verslaafde ouder(s) en/of kinderen?
2. Zo ja, welke problemen ervaart de hulpverlener hierbij?
3. Wordt al dan niet samengewerkt met gespecialiseerde verslavingszorg?
4. Is er behoefte aan deskundigheidsbevordering en nadere samenwerking?

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten nader onderzoek volgt
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Provinciaal Overleg Verslavingszorg (POV) secretariaat: Brabants Ondersteuningsinstituut " Zorg" (BOZ). Willem II straat 23, 5038 BA Tilburg, tel. 013-352625.

Onderzoeker(s):	drs. M.C. Terranea
Samenwerkingsverband:	Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Jeugdrecht; werkgroep van het POV-kinderbescherming

Publicatie(s):

1. M.C. TERRANEA. Verslag van een onderzoek naar de hulpverlening aan verslaafden en hun kinderen in Noord-Brabant (voorstudie). Tilburg: POV, 1989.

1806

DE PRIJSGEVOELIGHEID VAN DE VRAAG NAAR GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN IN NEDERLAND.

Er zal studie worden gedaan naar het effect van eigen bijdragen op het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen in Nederland. Doel van het onderzoek is om prijs- en kruisprijselasticiteiten van de vraag naar gezondheidszorgvoorzieningen te berekenen.

Methoden:	tijdreeksstudie regressie - analyse
Onderzoeksfase(n):	lopendonderzoek
Financiering:	universitaire instelling

Rijksuniversiteit Limburg, Faculteit der Geneeskunde, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882283.

Onderzoeker(s):	drs. H.B.G. Starmans; dr. E.K.A. van Doorslaer
Promotor(en):	prof. dr. F.F.H. Rutten
Contactpersoon:	drs. H.B.G. Starmans (043-887474)

Publicatie(s):

1. H.B.G. STARMANS. Het effect van eigen bijdragen op de vraag naar orthopedisch schoeisel: een onderzoek bij het Centraal Ziekenfonds te Sittard. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. H.B.G. STARMANS. Het effect van eigen bijdragen op de vraag naar orthopedisch schoeisel: een onderzoek bij het Algemeen Ziekenfonds van de Mijnstreek Heerlen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 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.
4. G.J. KOK, H. DE VRIES. Preventie van roken bij jongeren. Nederlands

Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden; 42, 1987, no. 4, p. 215-223.
5. M. DIJKSTRA, R. BORGERS, G.J. KOK. Preventie van roken bij jongeren. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 732.
6. H. DE VRIES, M. DIJKSTRA, G.J. KOK. Effekten van rookpreventie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 782-783.
7. O. VAN RIJN, F.M. GERARDS, G.J. KOK. Samenwerking tussen GVO instanties en RIAGG-preventie: een exploratieve studie naar de bevorderende en belemmerende faktoren. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, s.a.

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):	Prof. dr. S.W. Schalm, arts; dr. J.A. Mazel, arts
Promotor(en):	prof. J.H.P. Wilson, arts; prof. dr. J. Huisman, arts
Contactpersoon:	dr. J.A. Mazel, arts
Samenwerkingsverband:	Academisch Ziekenhuis Rotterdam; Academisch Ziekenhuis Utrecht; Streeklaboratorium Enschede

Publicatie(s):

1. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM, TJ.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. Britisch 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, practische en economische aspecten van systematisch onderzoek van zwangeren op HBsAG-drager-

schap. 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. Dissertatie.
6. R.A. HEYTINK, J.A.M. WEBER, J.A. MAZEL. Hepatitis-B vaccination in newborn babies. Lancet; 1988, p. 1226.
7. S.W. SCHALM, J.A. MAZEL, G.C. DE GAST, e.a. Prevention of Hepatitis-B infection in newborns: improved results through massscreening and delayed vaccination of all newborns of HBsAG-carrier mothers. Pediatrics; 1989, no. 83, p. 1041-1048.
8. J.A. MAZEL. Preventie Hepatitis-B bij pasgeborenen. GHI-Bulletin; oktober, 1989.

1263

5 JAAR EWING TE VLAARDINGEN.

1. Uitgaande van de 3-Ewing, het zogenaamde verwijsonderzoek, 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):	het project is afgesloten
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
Contactpersoon:	J.D. Kuis-Reerink, arts

1278

EPIDEMIOLOGISCH ONDERZOEK NAAR 0-4 JARIGENZORG IN FLEVOLAND.
Het beantwoorden van de vraag of een naar risicofaktoren 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 risicofaktoren 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, Districtgezondheidsdienst Flevoland. De Helling 11, 8251 GH Dronten, tel. 03210-13233.

Onderzoeker(s):	R.J.F. Burgmeijer, arts; F. Bakker, arts; G. Luitze; A.J. van Lin

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:	dr. C.J.M. van den Boogaard

Publicatie(s):

1. C. VAN DEN BOOGAARD. Beschermt borstvoeding tegen ziekte?: een onderzoek in vier huisartspraktijken naar beschermende effecten van borstvoeding. Nijmegen: Katholieke Universteit, 1990.

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): 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. J. Chatab; dr. A. Kerkstra

Publicatie(s):
1. J. CHATAB. Consultatiebureau-teams in beeld: een onderzoek naar de zorg voor zuigelingen en kleuters. Utrecht: NIVEL, 1989.
2. A. KERKSTRA, J. CHATAB. Teambesprekingen op consultatiebureaus: verslag van een onderzoek. Geaccepteerd door Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg (JGZ); 1990.

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: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking en analyse
Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit, VU-ziekenhuis: project "Samenwerking 1e-2e lijn". Postbus 7057, 1007 MB, Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. W.K. Posthumus

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
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling (doorlopend)

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-OVERIJSSEL. Jaarverslag Kruisvereniging West-Overijssel 1984-. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1985-.
2. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1987. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1988.

1768
HET SYNDROOM VAN MÜNCHHAUSEN-BY PROXY, HET ACHTERLAND VAN KINDERMISHANDELING.
1. Op welk niveau beweegt zich onze huidige kennis met betrekking tot het syndroom van Münchhausen-by-proxy?
2. Is de naamgeving van dit syndroom correct?
3. Hoe groot moet het therapeutisch probleem getaxeerd worden in de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg?
4. Kunnen via een registratie onderzoek in de eerste en de tweede lijn, alsmede door analyse van casuïstiek aetiologische factoren geïdentificeerd worden?
5. Kunnen uit de vragen 1 t/m 4 gerichte adviezen ontleend worden met betrekking tot hulpverlening door huisarts, kinderarts en met betrekking tot preventie?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt

Ligthart, L.E.E. Giethuiserf 31, 4901 NC Oosterhout, tel. 01620-32261.
Onderzoeker(s): dr. L.E.E. Ligthart; prof. dr. K. Gill
Contactpersoon: dr. L.E.E. Ligthart

Publicatie(s):
1. L.E.E. LIGTHART, K. GILL, J.J. VAN DER GOES VAN NATERS, A.C.M. AKKERMANS. Het syndroom van Von Münchhausen-by-proxy, het achterland van kindermishandeling. Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk; 1, 1989, no. 5/6, p. 48-56.
2. L.E.E. LIGTHART, F.C. VERHULST. "Münchhausen's syndrome-by-proxy" oder " Münchhausen's syndrome-e-proximo"? Welcher Name verdient den Vorzug? (aangeboden) Zeitschrift fur Kinderheilkunde; 1989.

1904
PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING OF LONG-TERM SURVIVORS OF CHILDHOOD CANCER AND THEIR FAMILIES.
The Aims of the project are:
1. To asses the psychosocial functioning of long-term survivors and their families.
2. To identify their present concerns and needs.

3. To explore the relationship between psychosocial functioning and specific variables, including family variables characteristics of the child and disease-related variables in order to identify children and families "at risk".

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Academisch Ziekenhuis, afd. Kinderpsychiatrie; Sophia Kinderziekenhuis. Gordelweg 160, 3038 GE Rotterdam, tel. 010-4656566.

Onderzoeker(s):	drs. J.E.W.M. van Dongen-Melman
Promotor:	prof. dr. F.C. Verhulst
Samenwerkingsverband:	Erasmus Universiteit, Academisch Ziekenhuis Rotterdam, afd. Kindergeneeskunde, subafd. Hematologie-Oncologie

4.3.2.
ETNISCHE MINDERHEIDSGROEPEN

1732
RELIGIE EN GEZONDHEIDSZORG ONDER NOORD-AFRIKANEN IN NEDERLAND EN NOORD-AFRIKA.
Welke rol speelt religie in de ontwikkeling van de culturele traditie van de verschillende migrantengroepen uit Noord-Afrika en in de vorming van het daarmee verbonden etnische bewustzijn? Via inzicht in de praktische betekenis van religie op het terrein van gezondheid en welzijn, te komen tot inzicht in processen van etnische indentiteitsvorming.

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study
participerende observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, faculteit der Sociaal-Culturele Wetenschappen, vakgroep Culturele Antropologie van Niet-Westers Samenlevingen. Van Eeghenstraat 112, 1071 GM Amsterdam, tel. 020-5485446.
Onderzoeker(s): drs. E. Bartels

1751
GEZONDHEIDS(ZORG) BIJ MIGRANTEN IN UTRECHT: INDICATOREN VAN GEZONDHEID, LIFE-STYLE EN MEDISCHE CONSUMPTIE BIJ MIGRANTEN IN DE STAD UTRECHT.
1. Zijn er verschillen in gezondheidstoestand, gezondheidsbeleving en gezondheidsgedrag (inclusief medische consumptie) van allochtone en autochtone Utrechters?
2. Indien er verschillen zijn wat moeten daarvan de consequenties zijn voor het Utrechtse gemeentelijke beleid?

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
project is tijdelijk gestopt
Financiering: gemeentelijke instelling

GG en GD Utrecht, afd. Epidemiologie en Gezondheidsbescherming. Jaarbeursplein 17, 3521 AN Utrecht, tel. 030-958911.
Onderzoeker(s): J.E. van Steenbergen; W.H.M. Gorissen; J.M.V. Oomen
Contactpersoon: J.E. van Steenbergen

Publicatie(s):

1. J.E. VAN STEENBERGEN, W.H.M. GORISSEN, J.M.V. OOMEN. Gezondheid(szorg) 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.

1791

ACTIEPLAN ALLOCHTONEN EN GEZINSZORG IN HAARLEM.

Te ontwikkelen positieve actie ten aanzien van wederzijdse beeldvorming teneinde toegankelijkheid van gezinszorg in Haarlem voor allochtonen te vergroten, zowel als kliënt als werkneemster.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	gemeentelijk instelling provinciale instelling ministerie of rijksdienst

Stichting Gezinsverzorgende Instellingen (SGI); Schotersingel 155, 2023 AD Haarlem, tel. 023-25911.

Onderzoeker(s):	H. Turkenburg
Contactpersoon:	E. van Baaren

4.3.3.
OUDEREN

909
ZORGBEHOEFTEN 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):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde. Meibergdreef 15, 1015 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoeker(s):	dr. G.A.M. van den Bos; prof. dr. P.J. van der Maas; prof. dr.ir. J.D.F. Habbema
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, J.D.F. HABBEMA. Gezondheidsenquête 1983, Amsterdam: het beproeven van de vragenlijst (2). Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde (UVA); Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg (EUR), 1985.
3. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS. Zorgbehoeften en zorggebruik bij chronisch zieken (1). Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde (UVA); Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg (EUR), 1986.
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/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde (UVA); Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg (EUR), 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, 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.
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/Rotterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde (UVA); Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg, (EUR), 1987.
9. 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.
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 (UVA) Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg (EUR), 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. Sympoz., 1988, p. 33-37.
14. G.A.M. VAN DEN BOS, T.F. ARNOLD, M.E. BAAR. Beleid over ouderen en chronisch zieken: vergrijzing, sociale ongelijkheid en substitutie. Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde (UVA); Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg (EUR), 1988.
15. J. VAN DEN BERG, G.A.M. VAN DEN BOS. Gezondheidsenquêtes: het (meten van het) voorkomen van chronische aandoeningen, 1974-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek CBS; 8, 1989, no. 3, p. 4-21.
16. G.A.M. VAN DEN BOS. Zorgen van en voor chronisch zieken. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema, en Holkema, 1989. (Dissertatie)

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):	het project is afgesloten
Financiering:	Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632975.

Onderzoeker(s): B. Meyboom-de Jong, arts; drs. R.J.A. Smith

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.
3. B. MEYBOOM-DE JONG. Bejaarde patiënten: een onderzoek in twaalf huisartspraktijken. Lelystad: Meditekst, 1989. (Dissertatie RUG)
4. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Cerebrovasculaire stoornissen bij ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10. p. 359-365.
5. B. MEYBOOM-DE JONG, J. VAN DER ENDE, J. DIJKEMA. Prescription for the elderly patient by the General Practitioner. Allgemeinmedizin; 18, 1989, p. 74-78.
6. B. MEYBOOM-DE JONG, J. VAN DER ENDE, R.J.A. SMITH. Functional status of the eldely in general practice. Allgemeinmedizin; 1989, no. 18, p. 51-58.
7. K. VAN DER MEER, B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Tia en CVA in de huisartspraktijk. In: W.H. BROUWER, H.BERGER, B.G DEELMAN, F. FLENTGE. (red.) Grijze cellen, wijze cellen? Groningen: Verkeerskundig Studiecentrum Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
8. B. MEYBOOM-DE JONG. T.J.M. FRANCK, R. DANEL, R.J.A. SMITH. Dementie in de huisartspraktijk: een lopend onderzoek naar kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over dementie in de huisartspraktijk. In: W.H. BROUWER, H. BERGER, B.G. DEELMAN, F. FLENTGE. (red.) Grijze cellen, wijze cellen? Groningen: Verkeerskundig Studiecentrum, Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
9. B. MEYBOOM-DE JONG. Onderzoek naar de functionele toestand. In: Geriatrie voor de huisarts. Enschede: Van Hoytema Stichting, 1989.
10. B. MEYBOOM-DE JONG. In: M.L.M. CEHA (red.) Thuiszorg voor bejaarde patiënten. Leiden: Boerhaave Commissie voor post-academische onderwijs in de geneeskunde. Leiden: Rijksuniversitiet Leiden, 1989.

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. Leeftijd en morbiditeit: enkele gegevens uit de Nijmeegse Continue Morbiditeitsregistratie. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 12, p. 435-440.
3. J.W.G. SCHELLEKENS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
4. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERING. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
5. J.W.G. SCHELLEKENS. Ouderen, morbiditeit en (huis)arts: O.M.A., een verkennende studie naar de morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. SOOM-Werkdocument, 1987, no. 14, p. 49-67.
6. J.W.G. SCHELLEKENS. Ouder worden, morbiditeit en (huis)arts. SOOM-Werkdocument, 1987, no. 12, p. 50.
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.A.J. 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, R. STEWART, H. WESSELING. Het geneesmiddelengebruik van ouderen. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
4. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, C.A.J. DINGEMANS. Wat krijgen ouderen aan geneesmiddelen, thuis en in het verzorgingstehuis? Geriatrie Informatorium; 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): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888135.
Onderzoeker(s): dr. A. Ph. Visser; drs. C.M.A. Frederiks
Promotor(en): prof. dr. F. Sturmans
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. Gezondheidsvademecum 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: Rijksuniversteit 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.
15. C.M.A. FREDERIKS, M.J.M. TE WIERIK. Factoren die het gebruik van professionele zorg bij thuiswonende ouderen beïnvloeden. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989; middenkatern 11: p. 31-32. GZO-dag Utrecht, 1989.

16. 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, vakgroep Epidemiologie/GZO, 1989. Verouderingskatern 4.

1340

COGNITIEVE FUNCTIESTOORNISSEN BIJ VEROUDERING.

In hoeverre komen cognitieve functiestoornissen voor bij:
1. ambulante patiënten,
2. eerstelijnspatiënten
3. 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.).

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 beoordelingsschalen
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
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 prof. dr. J. Jolles
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. Risc-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.

geen diss.? opgen. als art.

1359

MODEL VAN VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN.
1. Modelleren en construeren van index van afhankelijkheid van ouderen onder behoud van individuele kenmerken.
2. Verklaren 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 subsitutiemogelijkheden 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. 043-887439.

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. LISSENBERG (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; 5, 1988, no. 1, p. 12-13.
6. R. HUIJSMAN. Evaluatie-onderzoek ouderenzorg: een systeemtheoretische benadering en problemen in de praktijk, paper IWZ-conferentie Evaluatieonderzoeken, 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.
9. R. HUIJSMAN, R. RUTTEN. De economie van de ouderenzorg: visies vanuit wetenschap en beleid: pre-adviezen voor het congres van de vereniging voor gezondheidseconomie, 24 november 1989, Maastricht. Assen/Maastricht: Van Gorcum, 1989.
10. T. JANSSEN, C. ROMIJN, R. HUIJSMAN, J.A.J. COOLEN, N. KOEDOOT. Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: het onderzoek van de projecten uit de beginfase. Nijmegen: ITS, 1989.

1419

EVALUATIE ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN SUBSTITUTIE IN OUDERENZORG IN ZUID-OOST GRONINGEN.

1. 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 één andere wijze/met andere betrokkenen gestreefd naar substitutie, b.v. dóór:
   - integratie van verpleeghuis, verzorgingshuis en woonfuncties in een accomodatie, 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 cliëntgebonden 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. 050-636122.

Onderzoeker(s):	prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; drs. E.W. Wolffensperger; drs. C.P. van der Linschoten; drs. W.O. Zijlstra; drs. B. te Velde; drs. A. Hijman - van den Bergh
Contactpersoon:	drs. E.W. Wolffensperger
Samenwerkingsverband:	OED, Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (prof. dr. F. Rutten; drs. R. Huijsman); Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, Leiden (drs. R. Perenboom); Vrije Universiteit Amsterdam (prof. dr. C.P.M. Knipscheer); Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS) (dr. C. Romijn); Nederlands Economisch Instituut, (dr. C. van der Vlist, dr. J.W.M. Coolen).

Publicatie(s):

1. C.P. VAN LINSCHOTEN, E.W. WOLFFENSPERGER. W.O. ZIJLSTRA. Voorzieningen gebruik van ouderen, deelrapport in het kader van het evaluatieonderzoek Demonstratieproject "substitutie ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen". Groningen: NCG/RUG, 1990.
2. W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSPERGER, B. TE VELDE. Hulpvraag en toewijzing van voorzieningen voor ouderen: deelrapport in het kader van het evaluatie onderzoek Demonstratieproject "substitutie ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen". Groningen: NCG/RUG, 1990.

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. Eén en ander naar aanleiding van gesignaleerde toename van psycho-geriatrische problematiek.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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 toenemend aantal dementerende ouderen in de wijk onder andere naar aanleiding van sluiting van 30% plaatsen in bejaardenoorden op termijn.

Methoden: literatuur onderzoek
experiment
Financiering: ministerie van WVC
Praeventiefonds

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis". Gorechtkade 8, 9713 CA Groningen, tel. 050-6866200.
Onderzoeker(s): J. Thie, H. Blei
Contactpersoon: M.C. Buenting
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen

Publicatie(s):
1. J. THIE, H. BLEI. Voorlopig voorstel: project thuiszorg voor dementerende ouderen in de provincie Groningen. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1987.
2. L. VAN DE VEN. De thuisverpleegkundige en de familie van dementerende bejaarden. Verpleegkundigen en Gemeenschapszorg (NVKVV); 39, 1983, no. 4, p. 193-198.
3. W. ARNTZEN, G. BLOEMENDAAL. Zolang het nog kan: thuiszorg voor dementerende ouderen. Een boek voor familieleden, hulpverleners en vrijwilligers. Nijkerk: Intro, 1987.

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
EFFECTEN VAN PREVENTIEF OUDERENBEZOEK DOOR WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.
Wat zijn de effecten van preventief ouderenbezoek op de gezondheid en het zelfzorgvermogen van thuiswonende ouderen?

Methoden: gestructureerde interviews
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Ministerie van WVC; Provinciaal Samenwerkingsverband van het Limburgse Groene Kruis; Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Dienstverlening (STOOM)

Rijksuniversiteit Limburg; Provinciaal Samenwerkingsverband van het Limburgse Groene Kruis, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882273.

Onderzoeker(s):	drs. H.J.L. van Rossum; prof. dr. H. Philipsen; prof. dr. P.G. Knipschild; drs. C.M.A. Frederiks; drs. J. Portengen
Contactpersoon:	drs. C.M.A. Frederiks
Promotor(en):	prof. dr. H. Philipsen; prof. dr. P.G. Knipschild

Publicatie(s):

1. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS. Heeft preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen zin?: de Nederlandse discussie en buitenlands 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-LIEROP, A.J. MANTEL, P.G. KNIPSCHILD, H. PHILIPSEN, J. PORTENGEN. Effecten van preventief ouderenbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 44-45.
3. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, P.G. KNIPSCHILD, J. PORTENGEN." Thuiswonende ouderen in de gemeenten Weert, Nederweert en Stramproy: verslag van een postenquête naar de zelfredzaamheid, gezondheidsbeleving en het gebruik van hulp". Maastricht/Sittard, 1989.
4. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, H. PHILIPSEN, P.G. KNIPSCHILD, J. PORTENGEN. "Self-rated health by elderly people living at home: an inventory by means of a postal questionnaire". Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 16

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):	schrijven eindverslag
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 drs. T. van Achterberg
Contactpersoon:	drs. G.C.M. Evers
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 Orem's self care deficit theory of nursing (clinical excellence in nursing: international nursing research congress proceedings). London: Royal College of Nursing, 1987.
2. V. SCHRIJNEMAECKERS, G. EVERS. Betrouwbaarheid en validiteit van de ASA-beoordeling zelfzorgvermogen schaal. Nieuwe Wetenschappers in de Gezondheidszorg, 1987.
3. G. EVERS. Zelfzorgvermogen bij zelfstandig wonende en in zorgvoorzieningen verblijvende ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 735-736.
4. G.C.M. EVERS. Appraisal 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.
5. A.M. COURTENS, G. EVERS. Beoordeling van zelfzorgvermogen van patiënten door ziekenhuisverpleegkundigen: een onderzoek in het kader van Orem's theorie van verpleegkundig handelen. Verpleegkunde; 3, 1988, no. 2, p. 78-83.
6. G.C.M. EVERS. De ontwikkeling en toetsing van de ASA-schaal: een verplegingswetenschappelijke vragenlijst om zelfzorgvermogen te meten. Verpleegkunde; 4, 1990, no. 4, p. 182-193.
7. M.M.C. SCHILTMANS, G.C.M. EVERS. Sociale ondersteuning en zelfzorgvermogen bij reumapatiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 45.
8. M.M.C. SCHILTMANS, G.C.M. EVERS. Zelfzorgvermogen en sociale ondersteuning bij reumapatiënten: een onderzoek op basis van Orem's zelfzorg-tekort theorie. Verpleegkunde; 3, 1989, no. 4, p. 195-200.

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
Contactpersoon:	dr. H.R. Knol
Samenwerkingsverband:	Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken

Publicatie(s):

1. H.R. KNOL, S.E. KOOIKER, M.F. RINGERS. Zelfredden: ja, (I): 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): samenvatting, 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 faktoren 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 verwerking
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

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.
5. gebruik van voorzieningen

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking 2e meting voorbereiding
Financiering:	WVC

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

Onderzoeker(s):	drs. C.C.M. Janssen
Contactpersoon:	dr. C. Romijn
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Vrije Universiteit, Amsterdam; Technische Universiteit Twente, Enschede; Nederlands Economisch Instituut, Rotterdam; NIPG/TNO, Leiden

Publicatie(s):
1. INSTITUUT VOOR TOEGEPASTE SOCIALE WETENSCHAPPEN. Demonstratieprojecten in de beginfase. Nijmegen: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1989.

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
Onderzoeksfase:	het project is afgesloten

Financiering: Praeventiefonds

Nederlands Ontwikkelings en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.
Onderzoeker(s): ir. H. Barnhoorn; drs. W. Wijkmans-Yntema
Contactpersoon: A.J.C. de Kroon

Publicatie(s):
1. R.F.M. VAN BOKHOVEN, H.J.M. BARNHOORN, W. WIJKMANS-YNTEMA. Checklisten geven houvast in de voorlichting: O & O ontwikkelde drie checklisten voor geneesmiddelenvoorlichting. Tijdschrift voor Gezondheidsvoorlichting, november, 1989.
2. R.F.M. VAN BOKHOVEN, H.J.M. BARNHOORN, W. WIJKMANS-YNTEMA. Geneesmiddelenvoorlichting aan ouderen schiet tekort. Tijdschrift voor Gezondheidsvoorlichting, maart 1989.
3. R.F.M. VAN BOKHOVEN, H.J.M. BARNHOORN, W. WIJKMANS-YNTEMA. Geneesmiddelvoorlichting bij de patiënt thuis, een checklist voor wijkverpleegkundigen en gezinsverzorgenden. Maatschappelijke Gezondheidszorg; december, 1989.
4. R.F.M. VAN BOKHOVEN, H.J.M. BARNHOORN, W. WIJKMANS-YNTEMA, A.J.C. DE KROON. Patiëntenvoorlichting door de huisarts: geneesmiddelenvoorlichting aan oudere patiënten. Medisch Contact; 44, 1989, no. 41, p. 1339-1342.

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.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

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. VAN WEERDEN, M. BARTELS. Welke afspraken maken eerstelijns teams

over hulp aan bejaarden?: resultaten van een inventarisatie onder 120 samenwerkinsgverbanden (2). Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 5. p. 26-29.
4. 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, A. CHRISTEL, C.A.J. DINGEMANS. 'Gezond zijn is ouder worden': jubileumcongres 21 mei 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.
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. A.B. VAN WEERDEN E.A. Verzorgingstehuizen en eerstelijnssamenwerkingsverbanden. Senior; 1988, december.
7. R.F.M. VAN BOKHOVEN, C. DEKKER, J.H.J. KOENIS, A.B. VAN WEERDEN. Er is meer tussen wandelgangen en beleidsplannen: voorbeelden van ouderenbeleid in eerstelijns samenwerkingsverbanden. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
8. C. DEKKER, R.F.M. VAN BOKHOVEN, J.H.J. KOENIS, A.B. VAN WEERDEN. Werkafspraken in de ouderenzorg - cursusboek voor deelnemers. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
9. C. DEKKER, R.F.M. VAN BOKHOVEN, J.H.J. KOENIS, A.B. VAN WEERDEN. Werkafspraken in de ouderenzorg in eerstelijns samenwerkingsverbanden: werkboek voor cursusbegeleiders. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
10. R.F.M. VAN BOKHOVEN, J.H.J. KOENIS. 'Thuis best: hulpverleningsbeleid voor ouderen' Videoband en bijbehorende handleiding. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
11. A.B. VAN WEERDEN, R.F.M. VAN BOKHOVEN, C. DEKKER, J.H.J. KOENIS. Ontwikkelen van ouderenbeleid in eerstelijns samenwerkingsverbanden. Utrecht: Stichting O & O, 1989.

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):	data analyse schrijven eindverslag

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.

Onderzoeker(s):	drs. M.J.M. te Wierik
Promotor(s):	prof. dr. F. Sturmans
Contactpersoon:	dr. A. Ph. Visser

Publicatie(s):

1. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. Verpleeghuisopneming. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 787.
2. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. De hulpbehoefte van aanvragers van verzorgingstehuizen. Maastricht, RL, vakgroep Epidemiologie/GZO, 1989. Verouderingskatern 5.
3. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. De hulpbehoefte van positief geïndiceerden en verzorgingstehuisbewoners vergeleken. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989; middenkatern 11 : 41. GZO-dag Utrecht 1989.

1626

THUISZORG 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/beperkingen spelen hierbij?
3. Hoe ervaren ouderen deze thuiszorg?

Methoden:	gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Provincie Utrecht, Bureau Onderzoek; Dienst Welzijn, Economie en Bestuur. Postbus 801, 3500 AV Utrecht, tel. 030-582416.

Onderzoeker(s):	drs. T.A. Meijers; I.M. Redeker
Contactpersoon:	drs. T.A. Meijers

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

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen. Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s):	dr. A.W.M. Claassen

Publicatie(s):

1. A.M.W. CLAASSEN. Aan grenzen gebonden: vrijwilligers in de thuiszorg voor ouderen (1): Onderzoek naar Gelders vrijwilligerswerk voor en door ouderen. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.
2. J.P. LADAGE. Zoeken naar mogelijkheden: de samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten in de thuiszorg voor ouderen (2): Interviews met vrijwilligers, beroepskrachten en ouderen. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.
3. A.W.M. CLAASSEN, J.P. LADAGE. Tussen grenzen en mogelijkheden: vrijwilligerswerk voor en door ouderen (3): Samenvatting van en beleidsaanbevelingen bij een Gelders onderzoek. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.

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

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen. Postbus 9048, 6500 KJ, Nijmegen, tel 080-780111.
Onderzoeker(s): drs. J.P. Ladage; dr. A.W.M. Claassen

Publicatie(s):

1. A.M.W. CLAASSEN. Aan grenzen gebonden: vrijwilligers in de thuiszorg voor ouderen (1): Onderzoek naar Gelders vrijwilligerswerk voor en door ouderen. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.
2. J.P. LADAGE. Zoeken naar mogelijkheden: de samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten in de thuiszorg voor ouderen (2): Interviews met vrijwilligers, beroepskrachten en ouderen. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.
3. A.W.M. CLAASSEN, J.P. LADAGE. Tussen grenzen en mogelijkheden: vrijwilligerswerk voor en door ouderen (3): Samenvatting van en beleidsaanbevelingen bij een Gelders onderzoek. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.

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 laatst opgenomen (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, eerstelijn, 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):	het project is afgesloten
Financiering:	provinciale instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen. Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-780111.

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

Publicatie(s):

1. L.H. BOERMA. Tijdig beleid voor tijdelijke opname: verslag van een onderzoek in de provincie Gelderland naar tijdelijke opname in verzorgingstehuizen. Arnhem: Stichting Gelderland, 1989.

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.
Onderzoeker(s): drs. M.W.M. Post

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 faktoren?
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-BRITTANNIE, 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): het project is afgesloten
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. Tunissen; 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.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking (1e fase)
Financiering: EEG

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding. Postbus 8129, 6700 EV Wageningen, tel. 08370-82590.
Onderzoeker(s): dr. W.A. van Staveren; Y.H. Blauw; M.B.A. Leuteren; F.M.J. Janssen; B.A. Scholte; dr. L. de Groot; ir. R. van der Wielen
Contactpersoon: dr. W.A. van Staveren
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Katholieke Universiteit Nijmegen, Ministerie van WVC, World Health Organization (WHO), Rijksinstituut voor kwaliteit in land en tuinbouw (RIKILT), CIVO-TNO Zeist

Publicatie(s):
1. L. DE GROOT, W.A. VAN STAVEREN. Nutrition and the elderly, manual of operations. Wageningen: Euronut report II, 1988.

1667
VERANDERINGEN ONDER OUDEREN? JA NATUURLIJK.
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

Provincie Gelderland. 't Kerkestuk 23, 2811 BC Reeuwijk, tel 01829-5575.
Onderzoeker(s): dr. A.H.H.M. Kempers-Wamerdam

1685

VALLEN EN VALPREVENTIE BIJ PSYCHOGERIATRISCHE BEWONERS IN HET VERPLEEGHUIS.

In hoeverre leidt de invoering van een nieuw alarm-systeem tot reduktie 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

Publicatie(s):

1. H.B.M. VERMEULEN. Opstaan en vallen. Senior; 18, p. 404.

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
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling (1e fase) wachten op subsidie (2e fase)
Financiering:	NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoeker(s):	dr. G.A. Kerkhof; M.P. Springer, arts; prof. dr. W.J. Rietveld; prof. dr. H.A.C. Kamphuisen; prof. dr. H.A.M. Middelkoop; prof. dr. P.R. Eijkelenboom, arts
Contactpersoon:	dr. G.A. Kerkhof; M.P. Springer, arts

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
Onderzoeksfase(n); materiaal verzameling
Financiering: Gecoördineerd Ouderenwerk Gulpen

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.
Onderzoeker(s): drs. J. Keysers

Publicatie(s):

1. J.H.M. KEIJSERS, B. BREEMHAAR, A.PH. VISSER. Ondervragen van ouderen in het Vergrijzingsonderzoek Heuvelland. Voordracht symposium "Ervaringen met mondelinge enquêtes bij ouderen". Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. A.PH. VISSER, B. BREEMHAAR, J.G.V.M. KLEIJNEN. Sociale wenselijkheid en evaluatieonderzoek onder ziekenhuispatiënten. Voordracht op de studiemiddag over "Sociale wenselijkheid en het enquêteren van ouderen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
3. J.H.M. KEIJSERS, B. BREEMHAAR, A.PH. VISSER. Psycho-sociale factoren en het gebruik van voorzieningen door ouderen. Paper Psychologen Congres 1988, Tilburg 20/21 oktober. De Psycholoog; 23, 1988, p. 487.
4. B. BREEMHAAR, A.PH. VISSER, J.H.M. KEIJSERS, I. WOUTERS. Meting van ADL en HHA: kanttekeningen en gegevens uit de literatuur. Symposium Meting van ADL en HHA-beperkingen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
5. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, I. WOUTERS, A.PH. VISSER, Factoren van invloed op het gebruik van voorzieningen door ouderen. Paper op SISWO-werkgroep "Welzijn, gezondheid en hulpverlening", Amsterdam 24 november, 1988.
6. B. BREEMHAAR, I. WOUTERS, J.H.M. KEIJSERS, A.PH. VISSER. Determinantegebruik van extramurale voorzieningen door ouderen in Zuidelijk Zuid-Limburg. Studiedag "Maatschappelijke positie van ouderen en de voorzieningen voor ouderen". Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.
7. J.H.M. KEIJSERS, B. BREEMHAAR, I.A.M.V. WOUTERS, A.PH. VISSER. Gebruik van professionele hulp door zelfstandig wonende ouderen in een plattelandsregio. Deel I: Onderzoeksopzet en resultaten met betrekking tot de woon- en leefsituatie. Rapport voor Gecoördineerd Ouderenwerk Zuidelijk Zuid-Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989. Verouderingskatern no. 2.
8. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, I.A.M.V. WOUTERS, A.PH. VISSER. Gebruik van professionele hulp door zelfstandig wonende ouderen in een plattelandsregio. Deel II: Woon- en leefsituatie in relatie tot het gebruik van professionele hulp. Rapport voor Gecoördineerd Ouderenwerk Zuidelijk Zuid-Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989. Verouderingskatern no. 2.
9. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, I. WOUTERS, A.PH. VISSER. De woon- en leefsituatie voor zelfstandig wonende ouderen in Zuidelijk Zuid-Limburg in relatie tot het gebruik van professionele hulp: samenvatting. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg,

sectie Veroudering, 1989.
10. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, J.A.M.V. WOUTERS, A.PH. VISSER. Correlaties van het gebruik van professionele hulp door zelfstandig wonende ouderen. Congresbundel open onderzoeksdag "Sociale Dienstverlening". Amsterdam: SISWO, 1990.

1707
INDIVIDUELE ZORGSUBSIDIE.
Ervaring opdoen met substitutie van intramurale zorg, door extramurale zorg voor ouderen.
Probleemstelling:
Is het mogelijk om bij ouderen die op een wachtlijst voor een verzorgingstehuis zijn geplaatst, door middel van (1) een andere organisatie van de thuiszorg (2) de beschikbaarstelling van een aanvullend budget binnen bepaalde grenzen, te bereiken dat deze ouderen:
a. langer zelfstandig (in de thuissituatie) kunnen blijven wonen, langer dan de vergelijkingsgroep die volgens de gebruikelijke procedure van de wachtlijst naar het verzorgingstehuis gaat;
b. er beter aan toe zijn dan deze vergelijkingsgroep ten aanzien van sociale, psychologische en lichamelijke aspecten.

Methoden:	experiment
Financiering	Gemeente Rotterdam Ministerie van WVC

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociaal-Culturele Wetenschappen, Vrije Studierichting der Sociale Culturele Wetenschappen Sociale Gerontologie. Herengracht 410, 1017 BX, Amsterdam. tel 020-5489111.

Onderzoeker(s):	drs. C.G. Koedoot; drs. A.A.C. Hommel
Contactpersoon:	prof. dr. C.P.M. Knipscheer (020-763651)
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.
2. A. HOMMEL. Individuele zorgsubsidie voor ouderen, In: T.N.M. SCHUYT (red.) Case management en zorgbureaucratie. Tijdschrift voor Agologie; 17, 1988, no. 6, p. 322-330.
3. B. JANSEN. De dubbele pet van de zorgbemiddelaar: het Project Individuele zorgsubsidie in Rotterdam. Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; 6, 1988, no. 4, p. 180-185.
4. C.G. KOEDOOT. Case-management: een oplossing voor ouderen? Ziekenhuis Management Magazine; 65, 1989, no. 9, p. 23-27.
5. C.G. KOEDOOT. Het project individuele zorg subsidie voor ouderen te

Rotterdam: samenvatting. Rotterdam: Vrije Universiteit, 1990.

1715
EERSTELIJNS PREVENTIE EN OUDEREN.
Het ontwikkelingsproject zal methoden en hulpmiddelen ontwikkelen ten behoeve van preventie-activiteiten van eerstelijnsdisciplines voor ouderen met dementie en reumatische aandoeningen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens kwalitatieve analyse van bestaand materiaal gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	Praeventiefonds

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

Onderzoeker(s):	drs. N.L.W. van Oosten, drs. P. Wopereis
Contactpersoon:	drs. J.H.J. Koenis

Publicatie(s):
1. R.F.M. VAN BOKHOVEN. Werkafspraken voor de signalering van dementie. Tijdschrift Kwaliteit in de eerstelijn; september, 1989.
2. H.M.A.W. ERVEN. Preventie in de eerstelijnszorg. Utrecht: Stichting O & O, 1989.

1725
THUISZORG VOOR OUDEREN: EEN ONDERZOEK NAAR INDIVIDUELE DETERMINANTEN VAN WIJKVERPLEGING EN/OF GEZINSVERZORGING OP VERZORGEND EN HUISHOUDELIJK GEBIED.
1. Welke factoren, anders dan zelfredzaamheid op verzorgend en huishoudelijk gebied, spelen een rol bij het wel of niet gebruiken van professionele thuiszorg door ouderen?
2. Welke factoren verklaren de mate waarin gebruik wordt gemaakt van professionele thuiszorg?
3. Welke factoren verklaren de veranderingen in de mate waarin gebruik wordt gemaakt van professionele thuiszorg door ouderen gedurende de eerste maanden dat zij in zorg zijn bij een instelling voor professionele thuiszorg?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen, afdeling Medische Sociologie. A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636276/ 636279.

Onderzoeker(s): drs. G.I.J.M. Kempen; dr. Th.P.B.M. Suurmeijer
Promotor(en): prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; prof. dr. W. Molenaar
Contactpersoon: dr. Th.P.B.M. Suurmeijer

Publicatie(s):

1. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Opzet van een onderzoek naar factoren voor het gebruik van gezinsverzorging en/of wijkverpleging door ouderen. In: H.C. MULDER, R. TEMPELAAR (red.) Actueel medisch-sociologisch onderzoek tussen wetenschap en beleid. Enschede: TISO, 1988, p. 55-73.
2. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg nader bekeken: verslag van een onderzoek naar het bereik en functioneren van wijkverpleging en gezinsverzorging onder ouderen en hulpverleners in de provincie Drenthe. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen, 1989.
3. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depressieve klachten, invaliditeit en het gebruik van professionele thuiszorg door ouderen: replicatie en nuances. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 20, 1989, p. 13-17.
4. R.CH. BOOM, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Thuiszorg in beweging: een onderzoek naar de feitelijkheden van onderlinge afstemming en naar de mogelijkheden en gevolgen van verdergaande samenwerking tussen de wijkverpleging en de gezinsverzorging in de provincie Friesland. Groningen: Rijksuniversiteit, 1989.

1733

THUIS EN OUD IN DEN HAAG.

1. Is de samenhang in de zorgverlening voor ouderen te verbeteren?
2. Zijn gemeentelijke gelden voor ouderenzorg rechtvaardiger over de bevolking te verdelen?

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Gemeente Den Haag

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker(s): drs. M.W.M. Post; drs. W.P. Elberse

Publicatie(s):

1. M.W.M. POST. Ouderenonderzoek in Den Haag (2): samenhang in de zorg op wijkniveau. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.
2. W.P. ELBERSE. Ouderenonderzoek Den Haag (3): alternatieven voor toewijzing financiëen flankerend ouderenbeleid. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.
3. M.W.M. POST, J.M.A. NIEUWENHUIS, A.J.M. THEUNISSE. Ouderenonder-

zoek Den Haag (4): zorgbehoefte van ouderen met een positieve indicatie voor het verzorgingshuis. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.
4. M.W.M. POST, W.P. ELBERSE, A.J.P. SCHRIJVERS. Ouder in Den Haag: samenvattend eindrapport. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.
5. A.J.P. SCHRIJVERS, W.M.W. POST, W.P. ELBERSE. Thuis en oud in Den Haag. Medisch Contact; 44, 1989, p. 987-990.

1759

GERONTECHNOLOGIE: TECHNISCHE INNOVATIE EN DE OUDERE BEVOLKING.

Inzicht verschaffen in de totale markt van technische produkten en voorzieningen voor ouderen, op basis van:

a. ontwikkeling van adapterende modellen welke het verouderingsproces karakteriseren,
b. genereren van technische ontwerpspecifikaties,
c. optimalisering van mens-omgeving interfaces.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews case study simulatie literatuur onderzoek audiovisuele observatie
Onderzoeksfase(n):	maken van (vervolg)onderzoekplan Het pilotproject is afgesloten
Financiering:	provinciale instelling universitair, geen voorwaardelijke financiering eigen middelen instelling/onderzoeker

Technische Universiteit Eindhoven, Centrum Biomedische- en Gezondheidstechnologie (BMGT). Postbus 513, 5600 MB Eindhoven, tel. 040-472008.

Onderzoeker(s):	drs. P. Vermijs
Contactpersoon:	ir. J.A.M. Graafmans
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Limburg, faculteit Gezondheidswetenschappen, Maastricht, Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg, Tilburg; NIPG/TNO, Leiden

Publicatie(s):

1. J.A.M. GRAAFMANS, I.J.E. DROST. Werkrapport technologie voor ouderen: interimrapport. Eindhoven: Technische Universiteit, 1987.
2. W.J.A. GROOTEN. Bewegingsbeperking bij ouderen: inzicht in een compensatie mechanisme. Eindhoven: Technische Universiteit, 1988.
3. I.J.E. DROST. De helpende hand, handige hulpmiddelen voor ouderen. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1989.
4. J.A.M. GRAAFMANS, A. BROUWERS. Gerontechnology: the modelling of normal aging. Proceedings of the 33rd Annual Meeting of Human Factors Society, oktober 1989 (accepted for publication). Denver: s.n., 1989.

5. J.A.M. GRAAFMANS, A. BROUWERS, W.J.A. GROOTEN. Gerontechnology: age-related changes in the range of motion in the upper-extremities. Proceedings of the Mediterrenean Conference on Medical and Biological Engineering, september 1989 (accepted for publication). Patras, Greece: s.n., 1989.

1775

ZORG VOOR VISUEEL GEHANDICAPTEN.

Implementatie van een systeem voor de ondersteuning en hulp aan thuiswonende blinde en slechtziende ouderen.

Methoden:	aktie-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	gemeentelijke instelling ministerie of rijksdienst particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s):	T. Mandemaker
Samenwerkingsverband:	De Steffenberg, wooncentrum voor visueel gehandicapten

Publicatie(s):

1. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtziende ouderen, deel 2: aanzet tot netwerkontwikkeling. Tilburg: IVA, 1988.
2. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtziende ouderen, deel 1: onderzoek onder ouderen. Tilburg: IVA, 1988.
3. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtziende ouderen, deel 4: netwerkdossier. Tilburg: IVA, 1989.
4. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtziende ouderen, deel 3: evaluatie van het netwerk. Tilburg: IVA, 1989.
5. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtziende ouderen, deel 5: congresbundel landelijke studiedag (in druk). Tilburg: IVA, 1990.

1790

VAN TEHUISZORG NAAR THUISZORG.

1. Wat is de hulpbehoefte van ouderen die om opname in een verzorgingstehuis vragen. (In hoeverre) verschilt de hulpbehoefte van respectievelijk ouderen die een positieve indicatie, een negatieve indicatie en een voorlopige beschikking krijgen?
2. In hoeverre ontvangen ouderen op het moment dat zij om opname vragen reeds hulp en van wie? (In hoeverre) verschillen de bij de vraag 1

genoemde groepen op dit punt van elkaar?
3. Voor welk deel van de opname-vragenden wordt thuiszorg ter vervanging van opname in een verzorgingstehuis mogelijk geacht? Is dit inderdaad de in eerder onderzoekgenoemde 10 procent?: om welke groep gaat het: welke soort en zwaarte van hulpbehoefte?
4. Welke zorgpakket (incl. eventuele aanpassingen in de huisvestingssfeer) is benodigd om deze zorgbehoefte op te vangen (los van het bestaande aanbod)?
5. In hoeverre kan aan de geconstateerde zorgbehoefte tegemoet gekomen worden door inzet van het voorhanden zijnde voorzieningenaanbod in de thuissituatie? Oftewel kan het bestaande aanbod zoewel kwalitatief als kwantitatief aan deze zorgbehoefte voldoen?
6. Welke kosten zijn verbonden aan de diverse thuiszorgpakketen en welke kosten staan hier tegenover bij opname in een verzorgingstehuis? Het gaat hierbij om een globale vergelijking. Aandacht zal worden besteed aan de kosten voor de gemeentelijke overheid en voor de oudere zelf (cumulatie eigen bijdragen)
7. Welke algemene financiële en/of organisatorische aspecten zijn verbonden aan een verschuiving van de zorg?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan
materiaal verzameling
Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Utrecht, afdeling Bestuursinformatie; Postbus 16200, 3500 CE Utrecht, tel. 030-328511.
Onderzoeker(s): drs. M.G. Monbredau-van Rossem

1810
ROL VAN DE REGULIERE VOORZIENINGEN ALS GEZINSZORG EN WIJK-VERPLEGING TEN AANZIEN VAN HULPVERLENING AAN OUDEREN IN WOONTUSSENVOORZIENINGEN.
- Op welke wijze en in welke mate bieden de reguliere voorzieningen als gezinszorg en kruiswerk hulp en zorg aan ouderen, woonachtig in zogenaamde woontussenvoorzieningen?
- Hoe zijn de pakketten van dienstverlening vanuit de woontussenvoorzieningen zelf en vanuit deze reguliere voorzieningen op elkaar afgestemd?
- Is er wel sprake van een geïntegreerd aanbod van woon- en zorgfuncties?

Provincie Friesland, Centrale Afdeling Onderzoek. Postbus 20120, 8900 HM Leeuwarden, tel. 058-925925/925819.
Contactpersoon: J. Bruinsma - Kleijwegt

1811
ONDERZOEK VEROUDERINGSZIEKTEN IN ROTTERDAM.
Het onderzoek gaat in op de sociaal-economische positie, het sociale netwerk van ouderen en de toegang tot zorgvoorzieningen in relatie tot de gezondheid. Is de (veranderde) sociaal-economische positie van ouderen een determinant van de gezondheid van ouderen en wat is de aard van de relatie hiertussen?

Financiering: gemeentelijke instelling
universitaire instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst- GGD, Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.
Onderzoeker(s): ir. M. Minderhoud; dr. H. Raat; dr. P. van der Maas; dr. J.P. Mackenbach
Contactpersoon: ir. M. Minderhoud; dr. H. Raat (010-4339528/285)
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Inst. Epidemiologie; Inst. Gezondheidszorg; Gemeente Rotterdam

1871
HET BELOOP VAN OUDERDOMSDEMENTIE.
Hoe is het beloop van seniele dementie gezien in een tijdsbestek van meerdere jaren? Zijn er wat dit betreft verschillen vast te stellen tussen degenen die thuis bleven en degenen die werden opgenomen in een verpleeg- of bejaardentehuis?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
klinisch/laboratorium-onderzoek
literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde. Nijmeegs Huisartsen Instituut. Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-516330 0/515300.
Onderzoeker(s): drs. J.B. Muskens
Promotor(en): prof. dr. F.J.A. Huygen; prof. dr. J.M.G. Persoon; prof. dr. C. van Weel
Samenwerkingsverband: Instituut voor Sociale Geneeskunde Katholieke Universiteit Nijmegen

1896
DAGOPVANG VOOR GELDERSE OUDEREN.
De centrale vragen, die in de komende periode nader uitgewerkt zullen worden, zijn:
1. Leiden dag- en nachtopvangprojecten, gefinancierd volgens het beleidskader van de Provincie Gelderland, ertoe dat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen? Welke andere effecten hebben de projecten op

ouderen en hun netwerk?
2. Hoe kan het gevonden resultaat worden verklaard?
3. Welke aanbevelingen kunnen op grond van het resultaat worden gedaan aan het beleidsniveau enerzijds en het uitvoerend niveau anderzijds?

Methoden:	analyse bestaand materiaal schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews case study proces analyse
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoeksplan
Financiering:	provinciale instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen. Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-780111.

1917

DE MEDISCHE BEHANDELING VAN OUDEREN IN VERZORGINGSTEHUIZEN DOOR HUISARTSEN.

Welke problemen worden ervaren door:
a. bewoners
b. verzorgenden
c. directie
d. huisartsen,

met betrekking tot medische behandeling door huisartsen, van bewoners van verzorgingstehuizen.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker; PHV

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s):	drs. E. Gorter
Samenwerkingsverband:	PHV Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen Rijksuniversiteit Groningen
Contactpersoon:	dr. B. Meyboom - de Jong

4.3.4.
V R O U W E N

1780
ONDERZOEK 'VROUWEN EN GEZONDHEID'.

1. Wat valt te zeggen over het vóórkomen van lichamelijke en psychische klachten?
2. Hoe worden deze klachten geïnterpreteerd en verklaard? (collectief: sociologisch; individueel: medisch, psychologisch).
3. Valt er een trend te signaleren, zowel wat betreft de epidemiologische literatuur, als de verklaringen en interpretaties?
4. Wat leveren deze analyses op aan kennis en inzichten?
   Welke kennislacunes zijn te signaleren?
5. Is het mogelijk op grond van bovenstaande een perspectief te ontwerpen, waarin collectieve en individuele verklaringen beter in elkaar worden geschoven?

Methoden:	literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Centrum voor Vrouwenstudies; Postbus 9108, 6500 HK Nijmegen, tel. 080-512339.

Onderzoeker(s):	drs. M. Ruiter; dr. L. Meeuwesen; drs. J. Westerbroek van Eerten

4.4.
PATIENT / CONSUMENT

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
materiaal verwerking
Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, Instituut voor Revalidatievraagstukken. Zandbergsweg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300.
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg; Vereniging Spierziekten Nederland (Baarn).

1722
ONVREDE EN KLACHTEN VAN CLIENTEN OVER DE HULPVERLENING.
1. Ten aanzien van welke aspecten van de hulpverlening en fasen van het hulpverleningsproces bestaat er bij cliënten onvrede (zie vraag 6 wat betreft werksoorten)?
2. Hoe verwerken cliënten hun onvrede?
3. Bij wie worden klachten ingediend?
4. Wat is de inhoud van de ingediende klachten?
5. Hoe worden klachten van cliënten binnen hulpinstellingen afgehandeld en met welk resultaat?
6. Hoe reageren cliënten op het inwilligen of afwijzen van klachten: met berusten, het beëindigen van de hulpverlening of met verder klagen?

Methoden: schriftelijke enquête
telefonische enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES Den Haag, tel. 070-541211.
Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter; drs. L. Willems; dr. R. Goewie

Publicatie(s):
1. R. GOEWIE, K. GORTER, L. WILLEMS. Onvrede en klachten van cliënten over de hulpverlening. Den Haag: NIMAWO, 1989.

1779
KLIENTENONDERZOEK.
Er worden vijf onderdelen van het proces van dienstverlening onder de loupe genomen. Die onderdelen betreffen:
1. Organisatie van de hulpverlening.
   Vragen:
- welke afspraken worden er met de kliënt gemaakt en op welke wijze?
- wat is de mening van de kliënt hierover?
2. Indicatiestelling.
   Vragen:
- wat zijn de huidige procedures en kriteria?
- wat houdt het LIER-systeem in?
- wat betekent invoering van (onderdelen van) het LIER-systeem voor degenen die er mee moeten werken en wat betekent het voor de kwaliteit naar de kliënt?
3. De uitvoering van de hulpverlening. Voor de uitvoering van huishoudelijke en verzorgende werkzaamheden moeten normen vastgesteld worden.
   Vragen:
- wat is hierover landelijk al bekend?
- wat is de wens van de kliënt?
4. Bereikbaarheid van de instelling.
   Vragen:
- welke wensen hebben de verwijzers en de kliënt ten aanzien van de bereikbaarheid?
- welke wensen zijn er intern?
5. Bekendheid met hulpaanbod.
   Vraag:
- wie moet wat weten over ons hulpaanbod; verwijzers, kliënten?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen instelling

Stichting Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West; Hang 4, 3011 GG Rotterdam, tel. 010-4247475.
Onderzoeker(s): J.E.G. de Jong

Publicatie(s):
1. STICHTING THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Projekt "kliënt en kwaliteit": startnotitie. Rotterdam: St. Thuishulp Rotterdam, 1989.
2. STICHTING THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Projekt "kliënt en kwaliteit": tweede notitie. Rotterdam: St. Thuishulp Rotterdam, 1989.

1808

KEUZE VAN PATIENTEN INZAKE MEDISCHE BEHANDELING.

Het projekt levert een bijdrage aan de ontwikkeling van procedures die patiënten bij keuzen tussen medisch-therapeutische behandelingen kunnen helpen. Het project beoogt:

1. een exploratie te geven van de overwegingen van patiënten bij een keuze zoals boven bedoeld.
2. de ontwikkeling van richtlijnen voor de constructie van een procedure die de patiënt bij zulk een keuze kan helpen.
3. de constructie van zulk een procedure voor een eenvoudig geval, nl. de keuze tussen operatie en radiotherapie bij een bepaalde vorm van stembandcarcinoom.

Methoden:	ongestructureerde interviews
Financiering:	universitaire instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Psychologie, vakgroep Mathematische Psychologie. Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512120.

Onderzoeker(s):	drs. A. Maas; prof. dr. T. Bezembinder; Prof. dr. W.A.J. van Daal
Promotor(en):	prof. dr. T. Bezembinder; prof. dr. W.A.J. van Daal
Contactpersoon:	prof. dr. T. Bezembinder

1831

EVALUATIE REGIONALE PATIENTENPLATFORMS.

Effecten subsidiëring regionale patiëntenplatforms

- beïnvloeden regionale gezondheidszorg, participatie in instellingen etc.
- opbouwen infrastructuur patiëntenorganisaties in de regio.

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

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Geneeskunde, sectie Gezondheidszorg en Gedragswetenschappen; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s):	drs. J. Matser, drs. M.W.M. Post
Contactpersoon:	drs. M.W.M. Post

1868

LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN IN VERSCHILLENDE WOONVOORZIENINGEN: KENMERKEN VAN BEWONERS, PLAATSING EN HULPBEHOEFTE.

Verzamelen van gegevens over vijf categorieën:

1. lichamelijk gehandicapten thuiswonend
2. bewoners van focus-projecten
3. bewoners van kleine woonvormen

4. bewoners van grote woonvormen
5. verpleeghuisbewoners
   - kenmerken van bewoners
   - benodigde dienstverlening
   - indicatie en plaatsing

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-3541211.
Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter

1915
GEBRUIKERSVRIENDELIJKHEID VAN COMPUTERGESTUURD OEFENMATERIAAL VOOR AFASIEPATIENTEN.
1. Hoe beoordelen afasiepatiënten computergestuurd oefenmateriaal?
2. Hoeveel plezier hebben zij ermee?
3. Welke effecten heeft dit materiaal?

Methoden: gestructureerde interviews
participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Nederlandse Hartstichting

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.
Onderzoeker(s): drs. H.I. Loor
Samenwerkingsverband: AVN, Revalidatiecentrum Hoensbroek

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): het project is afgesloten
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. PANNEBAKKER, F. VERHAGE. Voorlichting aan volwassen diabetespatiënten over zelfcontrole: effekten op de bloedsuikerspiegel. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 16, p. 666-669.
3. H. SCHUT, H.J. DUIVENVOORDEN, G.J.H. DEN OTTOLANDER, M.A.G. PANNEBAKKER, F. VERHAGE. Zelfcontrole door diabeten: effekten op het bloedsuikergehalte. Den Haag: FUNGO, 1986.

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): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg, sectie veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765/888132.
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. GVO- Cahier. 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, 1989., p. 103-112.
4. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. De rol van de huisarts in publieksvoorlichting over kanker: deelname aan en evaluatie van een voorlichtingsactie van het K.W.F. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 5, 1989, 67, p. 143-148.

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 handelingsrepertoire opleveren voor patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk bestaande uit suggesties voor verbetering voor huisartsen en praktijkassistenten en ondersteuningsfunctionarissen op dit terrein.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
case study
simulatie
audiovisuele observatie
participerende observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Praeventiefonds

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
Contactpersoon: drs. A.E. Willink

Publicatie(s):
1. PANEL. Panel-onderzoek patiëntenvoorlichting. O & O-actueel; no. 3, september 1985.
2. PROJECT. Project "Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk" van start. O & O -actueel; no. 1, april 1985.

3. START. Start tweede fase project Patiëntenvoorlichting. O & O-actueel; no. 6, april 1986.
4. HUISARTS. Huisarts kan voorlichting meer afstemmen op de patiënt. O & O-actueel; no 9, november 1986.
5. J.F. FONTIJN. Voorlichting: begrijpen is maar de helft: Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk, deel I. Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 8, p. 4-7.
6. J.F. FONTIJN. De aanpak van patiëntenvoorlichting: hoe komt een strategie tot stand? Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 9, p. 11-14.
7. HUISARTSEN. Huisartsen enthousiast over voorlichtingsmodel. O & O-actueel; no 12, juni 1987.
8. J.A.H.J. HOENEN. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: eerste voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
9. J.A.H.J. HOENEN. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: tweede voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
10. VERSLAG. Verslag 2e fase project "Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk". O & O-actueel; no. 14, november 1987.
11. VOORLICHTING. 'De voorlichting is vaak onvoldoende op de patiënt gericht'. SDO; 1, 1987, no. 8, p. 6-9.
12. L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN. Hoe leren huisartsen hun aanpak van de voorlichting te verbeteren?: Symposium' Patiëntenvoorlichting in de Eerstelijn', Nijmegen, 13 juni 1987. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
13. J.A.H.J. HOENEN. De huisarts en voorlichting aan patiënten met lage rugklachten: Symposium 'Patiëntenvoorlichting in de Eerstelijn', Nijmegen, 13 juni 1987. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
14. A.TH.G. BLOM. J.A.H.J. HOENEN. Patiëntenvoorlichting in de apotheek nog weinig bekend in GVO-kring. Pharmaceutisch Weekblad; 122, 1987, no. 12, p. 272-273.
15. IDEEEN. 1001 ideeën voor patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk. O & O -actueel; no. 18, september 1988.
16. B. JANSSEN. L.M. TIELEN. Voorlichting in de wachtruimte: kleine verandering, groot effect. NVDA-Nieuws; 16, 1988, no. 2, p. 15-17.
17. H.C.A. HOLLEMAN, L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN. Werken met patiëntenvoorlichtingsfolders. Rijkswijk/Utrecht: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering/Stichting O & O, 1988.
18. L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN, A.E. WILLINK. Artikelen over: Praktijkassistenten en patiëntenvoorlichting. Utrecht: Stichting O & O, 1988.
19. K.H. BREUKER. Patiëntenkrant: een instrument voor de huisarts: veel inzet, groot enthousiasme. Tijdschrift SDO; 2, 1988, no. 10, p. 36-38.
20. L. KOLKER. L.M. TIELEN. Patiëntenvoorlichting: praktijkassistenten aan het werk. Praktijkmanagement; 4, 1988, no. 9, p. 31-33.
21. PRESENTATIE. Presentatie van publikaties over patiëntenvoorlichting. O & O-actueel; no. 19, november 1988.
22. L.M. TIELEN. Een tipje van de sluier: overzicht van de voorlichtingswerkzaamheden van praktijkassistenten. NVDA-Nieuws; 16, 1988, no. 1, p. 18-21.
23. L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN, A.E. WILLINK. Werkboek deskundigheidsbevordering praktijkassistenten. Utrecht: Stichting O & O, 1988.
24. R.F.M. VAN BOKHOVEN. Activiteiten van Stichting O & O: gezondheids- en patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 5, 1988, no. 4, p. 5-7.

25. R.F.M. VAN BOKHOVEN. J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN. Het inrichten van een patiëntenbibliotheek. Rijkswijk/Utrecht: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, Stichting O & O, 1989.
26. K.H. BREUKER, J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN. De patiëntenkrant: een handleiding voor redakties. Rijkswijk/Utrecht: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering/Stichting O & O, 1989.
27. P.J.M. DESSING. Patiëntenvoorlichting aan de beterende hand: effektonderzoek naar de kursus 'Patiëntenvoorlichting in het konsult. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
28. J. DUIJN, L. KOLKER. Verantwoorde patiëntenvoorlichting vraagt inzet huisarts. Tijdschrift SDO; 3, 1989, no. 1.
29. J. DUIJN, L. KOLKER. 1001 ideeën voor patiëntenvoorlichting in de huisartsenpraktijk. Tijdschrift voor Gezondheidsvoorlichting; januari 1989.
30. J. DUIJN, L. KOLKER. Patiëntenvoorlichting: "Ik doe alle folders weg en begin helemaal opnieuw". Praktijkmanagement; maart 1989.
31. J. DUIJN, L. KOLKER. Voorlichting levert resultaat op! NVDA-Nieuws; mei 1989.
32. J. DUIJN, L.M. TIELEN. Patiëntenvoorlichting in de opleiding tot doktersassistenten: verslag van een studiedag op 5 april 1989 te Utrecht. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
33. J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN, A.E. WILLINK. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: eindrapport. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
34. J.A.H.J. HOENEN. Patiëntenvoorlichting stap voor stap.
35. B. JANSSEN, L.M. TIELEN. Voorlichting in de wachtruimte: goed bekeken! NVDA-Nieuws; 16, 1989, no. 3, p. 18-21.
36. T. OVERDIJK. De 'Practice nurse': winst voor patiënt en huisarts. Tijdschrift SDO; 3, 1989, no. 1, p. 19-24.

1239

PROJECTGROEP KRUISVERENIGING GELDERLAND.

De Provinciale Kruisvereniging en het Integraal Kankercentrum Oost stellen zich tot doel om in samenwerking met plaatselijke en regionale kruisverenigingen te komen tot het organiseren van voorlichtingsactiviteiten rond de volgende drie onderwerpen:

1. algemene kankerpreventie
2. vroegtijdige opsporing
3. verzorging van ernstige zieke kankerpatiënten thuis.

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. Bruggen
Contactpersoon:	drs. A. van Bruggen
Samenwerkingsverband:	Integraal Kankercentrum Oost, Nijmegen

Publicatie(s):

1. INTEGRAAL KANKERCENTRUM OOST, PROVINCIALE KRUISVERENIGING GELDERLAND. Draaiboek, voorlichting over kankerpreventie en vroege opsporing. Nijmegen: IKO/PKG, 1989.

1256

PATIENTENVOORLICHTING 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 patiëntenvoorlichting 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. 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-RUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek: momentopname, Rotterdam. 1988.
7. R. GROL, W. VAN BEURDEN, T. BINKHORST, T. TOEMEN. Standaard en consensus: hoe informeert de huisarts zijn patiënten? Medisch Contact; 44, 1989, p. 435-437.
8. R. GROL, T. TOEMEN. Therapietrouw bij medicatiegebruik door chronische patiënten. De Medicus; 238, p. 6-7.
9. M.C.J. CUISINIER, J.T.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (eds.). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1989.
10. M.P.W. TOEMEN, R. GROL. De huisarts geeft voorlichting: reacties van patiënten na het consult. In: M.J.C. CUISINIER, T.J.M. VAN EIJK, R. GROL (red.). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1989. p. 92-100.
11. R. GROL. Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. In: M.J.C. CUISINIER, J.T.M. VAN EIJK, R. GROL (red.). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1989.

1295

DIABETESEDUCATIE 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 eerstelijn?

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. PENNINGS-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. PENNINGS-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. PENNINGS-VAN DER EERDEN, A.J.P. SCHRIJVERS. Diabeteseducatie in Eindhoven, Type II diabetespatiënten voor het voetlicht. Medisch Contact; 1988.
7. L.J.M. PENNINGS-VAN DER EERDEN, TH.M. RIPKEN, A.J.P. SCHRIJVERS. Diabetes educatie en verschuiving in de zorg bij insuline onafhankelijke diabetespatiënten (Type II). Gedrag en Gezondheid; 17, 1989, no. 3. p. 141-145.

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 reumapatiënten.

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):	schrijven eindverslag
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; drs. R. Riemsma

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, 1987.
2. E. TAAL, E. SEYDEL, O. WIEGMAN. Gezondheidstoestand van reumapatiënten: betrouwbaarheid en validiteit van de Nederlandse Arthritis Impact Measurement Scales. Enschede: Universiteit Twente, 1988. Aspekt, 14.

3. E. TAAL, E. SEYDEL. Patient Education to Rheumatoid Arthritic Patients in a home care situation, In: R.A. WINDSOR (ed.), XIII World Conference on Health Education, 1988, p. 64.
4. E. TAAL, E. SEYDEL, J. JACOBS, O. WIEGMAN, J.J. RASKER. De Nederlandse Arthritis Impact Measurement Scales (DUTCH-AIMS): bepaling van fysieke en psychosociale gezondheidsaspecten van reumatoïde arthritis. Gedrag en Gezondheid (in press).
5. E. TAAL, J. JACOBS, E. SEYDEL, O, WIEGMAN, J.J. RASKER. Evaluation of the Dutch Arthritis Impact Measurement Scales (DUTCH-AIMS) in Patient with Rheumatoid Arthritis. British Journal of Rheumatology (in press)
6. E. SEYDEL, E. TAAL. Groepsmethoden en GVO. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 6, 1989, p. 14-16.
7. R. RIEMSMA, E. TAAL, E. SEYDEL. Overtuig patiënten dat ze zelf invloed hebben op hun gezondheid. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 1989, no. 6, p. 10-11.

1426

IMPLEMENTATIE EN EVALUATIE VAN EEN VOORLICHTINGSPROGRAMMA VOOR HARTREVALIDATIEPATIENTEN.

Verbetering effecten voorlichtingsprogramma m.b.t. gezondheidsbevorderend gedrag, medische consumptie en individueel functioneren (opzet educatief programma). Eén en ander naar aanleiding van gesignaleerde afstemmingsproblematiek in continuïteit van zorg ten behoeve van doelgroep.

Methoden:	geprotocolleerd onderzoek
Financiering:	Regionale Raad Gezondheidszorg Eindhoven/de Kempen Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Brabant, subfaculteit Psychologie. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-669111.

Contactpersoon:	T. Vink (013-431014), (Provinciale Noordbrabantse Kruis)
Samenwerkingsverband:	Diaconessenziekenhuis, Eindhoven; De Weverziekenhuis, Heerlen; Kruisvereniging Eindhoven

1477

PATIENTENVOORLICHTING 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;
Promotor(en):	prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. J. van der Zee
Contactpersoon:	drs. E.M. Sluijs

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS. Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten (1): ontwikkeling van het observatieprotocol. Utrecht: Nivel, 1988.
2. E.M. SLUIJS, J. FENNEMA. Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten: de ontwikkeling van een checklist. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; vol. 99, 1989, no. 10 p. 273-278.
3. E.M. SLUIJS. Therapietrouw van de patiënt en de kwaliteit van de voorlichting in de fysiotherapie. (wordt gepubliceerd in "Jaarboek Fysiotherapie" 1991).
4. E.M. SLUIJS. Assessment of patient education in physical therapy. (ter publicatie aangeboden).
5. C. VAN CAMPEN, E.M. SLUIJS. Patient compliance: a survey of reviews (1979-1989) (Bibliography) Utrecht: NIVEL, 1989.

1479

VOORLICHTING DOOR RIAGG'S BIJ CRISISSITUATIES.

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 PATIENTENVOORLICHTING.

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 verwerking
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; Nationale Kruisvereniging, Bunnik; Landelijk Centrum Dienstverlening GVO, Utrecht

Publicatie(s):

1. J. STAARMAN. Een onderzoek naar de gebruikswaarde van handleidingen patiëntenvoorlichting middels interviews, deelrapport A van het project MHP. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1988.
2. J. STAARMAN, J. ALLES. Een onderzoek naar de gebruikswaarde patiëntenvoorlichting middels een enquête, deelrapport B van het project MHP. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1988.
3. J. STAARMAN. Een onderzoek naar de gebruikswaarde handleidingen patiëntenvoorlichting middels groepsgesprekken, deelrapport C van het project MHP. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1988.
4. J. STAARMAN. Een inventarisatie van handleidingen patiëntenvoorlichting in Nederland, deelrapport D van het project MHP. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1988.
5. J. STAARMAN. Interimrapport van het project MHP: projectontwikkeling modelhandleidingen patiëntenvoorlichting van voorgeschiedenis tot en met de eerste fase. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1989.

1483

MODELONTWIKKELING AANGAANDE VOORLICHTING VOOR CHRONISCHE LAGE RUGPIJN (LRP)PATIENTEN (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 naart 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, M.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):	verslaglegging het project is afgesloten
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s):	drs. T.J. Visser

Publicatie(s):

1. T.J. VISSER. Geneesmiddelenvoorlichting: een overzicht. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Wetenschapswinkel, 1989.
2. T.J. VISSER. Telefonische voorlichting over geneesmiddelen. Leiden:

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Wetenschapswinkel, 1989.

3. T.J. VISSER. Een eerste voorstel voor de opzet van een medicijnlijn. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Wetenschapswinkel, 1990.

1720

ONTWIKKELING, IMPLEMENTATIE EN EVALUATIE VAN EEN MODEL VOOR DE VOORLICHTING AAN KANKERPATIENTEN.

Wat zijn de effecten van de invoer van een voorlichtingsmodel bij:

1. Hulpverleners in termen van tevredenheid over de voorlichting, verwijsgedrag, congruentie tussen eigen taakopvattingen en die van andere hulpverleners in de voorlichting, kontakten met collegae ten behoeve van de voorlichting, omvang van de voorlichting, bekendheid met hulpmiddelen in de voorlichting.
2. Patiënten in termen van gerichtheid van het vraaggedrag, tevredenheid over de voorlichting, kennis omtrent de voorlichting rond de patiënt, emotionele toestand en verloop van de verwerking van de ziekte.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews audio-visuele observatie participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie

Maasland Ziekenhuis. Walramstraat 23, 6131 BK Sittard, tel. 04490-18666.

Onderzoeker(s):	ir. E.M. Vleeshouwers; drs. I.M.C.M. Plagge; dr. A.P.L. Visser
Contactpersoon:	drs. M.J.E.P. de Jong - Meesters
Samenwerkingsverband:	Integraal Kankercentrum Limburg Rijksuniversiteit Limburg

1746

REGIONALE INFORMATIE- EN DOCUMENTATIECENTRA GEHANDICAPTEN.

In dit project worden regionale informatie- en documentatieprojecten opgezet. In het onderzoek wordt nagegaan in hoeverre deze centra tegemoet komen aan de informatiebehoeften van gehandicapten.

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	Nationaal Revalidatiefonds

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

1763

KRUISWERK HANDLEIDING ONTWIKKELING PATIENTENVOORLICHTING.

Het systematiseren van individuele patiëntenvoorlichting ten aanzien van reuma- en kankerpatiënten, welke wordt gegeven door functionarissen van de kruisvereniging (wijkverpleegkundigen, wijkziekenverzorgenden), door middel van het ontwikkelen van handleidingen en trainingen. Tevens vindt er een effectmeting bij patiënten plaats.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews participerende 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, Bunnik; provinciale kruisverenigingen, (Noord-Brabant, Zuid-Holland, Noord-Holland); Integraal Kankercentrum Zuid.

Publicatie(s):

1. A.M.C.L. WEEKERS, L.V. JONKERS, J.A. MOSTERT, J.F.A. PRUYN. Reuma: de aandoening en gevolgen, de wijkverpleegkundige zorgverlening en het beleid. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, IVA, 1989.

1816

OP WEG NAAR EFFECTIEVE VOORLICHTING AAN PATIENTEN MET CHRONISCHE ADEMHALINGSPROBLEMEN.

a. Wat zijn de problemen en vragen waar cara-patiënten mee (kunnen) zitten en die door middel van voorlichting zijn te verminderen c.q. te beantwoorden?
b. Welke knelpunten worden door voorlichters bij het gebruik van schriftelijk voorlichtingsmateriaal ervaren?
c. In hoeverre voldoet bestaand foldermateriaal aan voorlichtingskundige en inhoudelijke eisen?
d. In hoeverre is (wellicht aangepast) schriftelijk (patiënten)voorlichtingsmateriaal bij diverse groepen CARA-patiënten effectief in de zin dat hierdoor psychosociale problemen worden verminderd of opgelost en dat het lichamelijk functioneren verbetert?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. A.A.M. van Unen; dr. P.H. Dieges; prof. dr. C. Hilvering
Contactpersoon: drs. A.A.M. van Unen (013-662787/011)
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Rotterdam

1827
EEN INFORMATIE-PROGRAMMA VOOR ASTMA-PATIENTEN.
1. Het verkrijgen van inzicht in de knelpunten van de huidige opvang.
2. Het verbeteren van het handelen van hulpverleners in de praktijk.
3. Het ontwikkelen van effectieve voorlichting.

Methoden: gestructureerde interviews
klinisch- of laboratorium-onderzoek
schriftelijke enquête

Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Klinische Psychologie; Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662368.
Onderzoeker(s): drs. M.A.G. Schlosser; drs. A.R. Maillé
Promotor(en): prof. dr. S. Maes

Publicatie(s):
1. M. SCHLOSSER. Changing health behaviour outcomes in asthmatic patients: a pilot intervention study. s.l.: s.n., s.a.
2. M. SCHLOSSER. The role of cognition and coping in health behaviour in asthmatic patients. s.l.: Katholieke Universiteit Brabant, s.a.

1828
ONTWIKKELEN VAN EEN VOORLICHTINGSPROTOCOL VOOR KINDEREN MET ASTMA.
Het ontwikkelen van een voorlichtingsprotocol, ter verbetering van de afstemming van de taken van de hulpverleners. Tevens wordt beoogd het uitwisselen van informatie tussen hulpverleners te verbeteren.

Methoden: gestructureerde interviews
schriftelijke enquête
audio-visuele observatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334.
Onderzoeker(s): drs. I. Mesters
Promotor(en): prof. dr. G.J. Kok
Contactpersoon: prof. dr. G.J. Kok (043-888150)

1829
VOORLICHTING VAN PATIENTEN EN FAMILIE BIJ ONTSLAG UIT EN BIJ OPNAME VAN PATIENTEN IN PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN.
Het ontwikkelen en evalueren van voorlichtingsprogramma's bij opname en

ontslag, zowel t.a.v. de patiënten als t.a.v. hun familieleden.
Het opsporen van knelpunten in de voorlichting.
Methoden: interviews

Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA); Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.
Onderzoeker(s): J.H.G. Segers

1951

KNELPUNTEN IN DE ERFELIJKHEIDSVOORLICHTING ROND DE ZWANGERSCHAP.

1. Zijn er gebreken in de kwaliteit van de erfelijkheidsvoorlichting rond de zwangerschap en hoe groot zijn eventuele gebreken?
2. Hoe is de samenwerking tussen hulpverleners uit 1e en 2e lijn georganiseerd bij erfelijkheidsvoorlichting rond zwangerschap en hoe vaak komt samenwerking voor?
3. Welke opvattingen leven er in het veld over de criteria voor erfelijkheidsvoorlichting, zoals de werkgroep Klinische Genetica die hanteert?

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

Project Samenwerking 1e-2e lijn, VU Ziekenhuis; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.
Onderzoeker(s): drs. D. de Smit; dr. F.H. Menko

Publicatie(s):

1. D.J. DE SMIT. Knelpunten in de erfelijkheidsvoorlichting rond de zwangerschap. Amsterdam: Project Samenwerking 1e-2e lijn VU, 1990.

4.6.
G V O

1029
PROGRAMMA'S VOOR GEZONDE LEEFWIJZE.
Dit onderzoeksprojekt 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 Welzijnssociologie. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662554.
Onderzoeker(s): drs. R. Lafaille
Promotor(en): prof. dr. J. Segers; prof. dr. H. Janssens
Samenwerkingsverband: Universiteit van Antwerpen, afdeling Huisartsgeneeskunde, 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): het project is afgesloten
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
Contactpersoon: dr. A.Ph. Visser
Samenwerkingsverband: Buro G.V.O. Amsterdam; P.P.D. Amsterdam

niet opgenomen

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.V.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):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. 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.
5. A.PH. VISSER. School health education on drugs and addiction: proceedings of the first European Conference for Health Education. p. 802-809,

niet opgenomen

1988.

1291 niet opgenomen

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887308.

Onderzoeker(s):	dr. 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 Ubersicht 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.
9. E. DE LEEUW. Concepts in de health promotion: the notion of relativision. Social Science and Medicine; 29, 1989, no. 11, p. 1281-1288.
10. E. DE LEEUW. Health policy: an exploratory inquiry into the development of policy for the new public health in the Netherlands. Dissertatie. Maasticht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

1470

DE ROL VAN DE HUISARTS EN PRAKTIJKASSISTENT(E) ALS INTERMEDIAIR IN EEN MINIMAAL INTERVENTIEPROGRAMMA, GERICHT OP STOPPEN MET ROKEN.

1. Is het mogelijk een kortdurend interventieprogramma te ontwikkelen gericht, op het stoppen met 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 stoppen met roken, in de huisartspraktijk?
3. Wat is het effect van een GVO-bijscholingscursus in het kader van het interventieprogramma op kennis, attitude en gedrag van huisarts en assistent(e) t.a.v. rookpreventie?
4. Wat is het effect van het interventieprogramma op kennis, attitude en rookgedrag van de patiënten?
5. Wat is het effect van het rookgedrag van de huisarts zelf op de effecten van het interventieprogramma?

Methoden:	inhoudsanalyse
	analyse bestaande onderzoeksgegevens
	schriftelijke enquête
	gestructureerde interviews
	literatuur onderzoek
	participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

Integraal Kankercentrum Stedendriehoek Twente. Haaksbergerstraat 84, 7513 EA Enschede, tel. 053-305010.

Onderzoeker(s):	drs. A.G. Boekema; drs. M.E. Pieterse;
Promotor(en):	prof. dr. O. Wiegman
Contactpersoon:	drs. M.E. Pieterse
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Limburg, 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.
2. L. KOOI, A.G. BOEKEMA, E.R. SEYDEL. Huisarts en stoppen met roken: mogelijkheden en effecten van stop-met-roken-interventies. Medisch Contact; 44, 1989, no. 43, p. 1405-1406.
3. A.G. BOEKEMA, E.R. SEYDEL, L. KOOI. Stoppen met roken: de rol van huisarts en praktijkassistent. Enschede: Universiteit Twente, 1990.
4. A.N. MUDDE, V.E. DUBOIS, F.M. WILLEMSEN, H. DE VRIES. Stoppen met roken: een patiëntgerichte benadering. Medisch Contact; 44, 1989, no. 43, p. 1456-1458.

1564

PREVENTIE VAN BRANDWONDEN IN NEDERLAND.

1. Gezondheidskundige analyse van de brandwondenproblematiek bij risicogroepen en -gedragingen.
2. Determinantenstudie naar veiligheidsgedrag van ouders ter preventie van brandwonden bij 0-4 jarige kinderen.
3. Studie naar de incidentie van brandwonden in Nederland.
4. Ontwikkeling van voorlichtingsprogramma's ter preventie van brandwonden.
5. Evaluatie van dit voorlichtingsprogramma.

Methoden:	schriftelijke enquête literatuur onderzoek interviews
Onderzoeksfase(n):	ontwikkeling voorlichtingsprogramma
Financiering:	Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334/887312.

Onderzoeker(s):	drs. J.L.O. van Rijn; dr. L.M. Bouter; drs. M.E.C. Grol
Promotor(en):	prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. P.G. Knipschild; dr. L.M. Bouter
Samenwerkingsverband:	Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam; Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk

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? Burns; 15, no. 3, p. 162-166.
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, no. 12, 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 advantages in burn injuries: Program and Abstract Book. Juni 15-17. Istanbul, 1988.
4. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. The etiology of burns in developed countries: review of the literature. Burns; 15, no. 4, p. 217-221.
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-controle-onderzoek. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid, 1989.
6. L.M. BOUTER, J.L.O. VAN RIJN, G.J. KOK. On the importance of planned health education. (geaccepteerd voor publicatie in Burns)
7. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER. Preventie van ongevallen, nascholing voor de huisarts. Post Academisch Onderwijs Geneeskunde (PAOG) thema Traumata. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
8. J.L.O. VAN RIJN, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER, M.E.C. GROL, G.J. KOK. Determinanten van veiligheidsgedrag van ouders ter preventie van brandwonden bij 0-4 jarige kinderen: een exploratieve studie. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid, 1990.

1745
SOCIAAL-ECONOMISCHE STATUS EN GVO.
Een literatuuronderzoek naar de relatie tussen sociaal-economische status en de effecten van GVO-interventieprogramma's. Een analyse en beschrijving van effectstudies en de signalering van lacunes in de kennis omtrent genoemde relaties.

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

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

Onderzoeker(s):	K. Geelen
Samenwerkingsverband:	Landelijk Centrum Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, Nederlandse Vereniging voor GVO

1748
SCHOLINGSPROGRAMMA KANKERPREVENTIE.
Kan kankerpreventie in moedertaal-onderwijs en in biologie worden geïntegreerd, bij het onderwijs aan 13-15 jarigen, door middel van (na)scholing van de betreffende docenten?

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

Integraal Kankercentrum Oost. Oranjesingel 19, 6511 NM Nijmegen, tel. 080-228161.

Onderzoeker(s):	L. Pol; drs. G. Voskuilen
Samenwerkingsverband:	Hogeschool Rotterdam, Landbouwuniversiteit Wageningen

1813
EVALUATIE-ONDERZOEK MET BETREKKING TOT HET EERSTELIJNS ALCOHOLPROJECT.
Onderzoek naar de behoefte aan en de effectiviteit van interventieprogramma's voor eerstelijnswerkers, bedoeld om vroegtijdige signalering en behandeling van probleemdrinkers door de eerstelijn te bevorderen.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews registratie
Financiering:	ministerie of rijksdienst Praeventiefonds

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst, Afdeling GVO. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339472.

Onderzoeker(s): dr. J.H. Schuurman; C.A. van Nahuijs; C.B. Barentsen; M.J. van Iwaarden; H.F.L. Garretsen; C.D. Kaplan; N.F. Reelick

Samenwerkingsverband: Ministerie van WVC; Erasmus Universiteit Rotterdam; Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs

1882

HET FUNCTIONEREN VAN DE NIET-CURATIEVE SOA-BESTRIJDING IN NEDERLAND.

1. Hoe verlopen de activiteiten op het gebied van de niet-curatieve SOA-bestrijding in verschillende situaties (settings)?
2. Waar liggen de sterke en zwakke punten in de verschillende settings?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. P.E.M. Leenaars

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 onderzoeksgegeven
gestructuceerde 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.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK. Veel voorkomende gezondheidsklachten in de algemene bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 5.

1065

ROL POLIKLINISCH BEHANDELDE KANKERPATIENTEN.

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): het project is afgesloten
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.H. Menko
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Medische Faculteit

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, C. BEERHORST, B. DE TOMBE-VOSVELD. De ervaring van patiënten II. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 42, 1988, p. 597-598.
8. 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.
9. F.H. MENKO, A.PH. VISSER. Schriftelijke voorlichting aan patiënten met kanker. Tijdschrift voor Gezondheidsbevordering; 1989.

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, vakgroep Economie en Gezondheidszorg, sectie Veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888170.
Onderzoeker(s): drs. H.D.W. Gulikers; dr. A.Ph. Visser, prof. dr. G.J. Kok

Publicatie(s):

1. H.D.W. GULIKERS, H. CREBOLDER, A.PH. VISSER, G.J.KOK. De multivariatie tot het opvolgen van het dieet-advies bij insuline-onafhankelijke diabetici: verschillen bij een behandeling door internist of huisarts. Gezondheidszorgonderzoeksdag. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 1988, no. 66, p. 22.
2. H. GULIKERS, A.PH. VISSER. Het enquêteren van oudere diabetes II patiënten. Voordracht symposium "Ervaringen met mondelinge enquêtes bij ouderen". Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
3. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK, H. CREBOLDER, A. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Determinanten van dieetgedrag bij insuline-afhankelijke diabeten. Poster Psychologencongres. Tilburg, 20/21 oktober 1988. De Psycholoog; 23, 1988, no. 9, p. 503.
4. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK, H. CREBOLDER, A. NIEUWHUYZEN-KRUSEMAN. Voedingsvoorlichting aan patiënten met diabetes mellitus, type II. WEGO-Symposium, Maastricht,: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
5. H.D.W. GULIKERS. Determinanten van het afwijken van dieetgedrag van diabeten, type II. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
6. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK. Voedingsvoorlichting aan diabeten. Tijdschrift voor Gezondheidsvoorlichting, 1989, no. 6.
7. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER. Het Fishbein en Ajzen Model en ziektegedrag: determinanten van het opvolgen van dieetadvies bij niet-insuline-gebruikende diabeten. A.S.P.O.-Symposium, Amsterdam, 14/15 december, 1989.
8. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK, H. CREBOLDER, A. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Determinants of diet compliance of older diabetes II patients. Symposium van de Federatie van Medische Wetenschappelijke Verenigingen. Maastricht, 1989.
9. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER. Voorlichting aan niet-insuline gebruikende diabetespatiënten. Lezing A.Z. Maastricht, 24 mei 1989.
10. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK, H.F.J.M. CREBOLDER, A.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Determinanten van dieetcompliance van type II diabeten. Lezing op de Workshop Diabetes educatie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
11. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER. G.J. KOK, H.F.J.M. CREBOLDER, H.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Voedingsvoorlichting aan patiënten met

ouderdomsdiabetes. Lezing op Symposium Ouderenzorg in Limburg 8 november 1989. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

12. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK, H. CREBOLDER, A.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Voorlichting aan niet-insuline gebruikende diabetes patiënten: een determinanten-analyse van het dieetgedrag. Wetenschappelijke vergadering Nederlandse Vereniging voor Diabetes Onderzoek. Utrecht, 11 november 1989.
13. H.D.W. GULIKERS, A.PH. VISSER, G.J. KOK. Voorlichting aan niet-insuline gebruikende diabetes-patiënten: een determinanten-analyse van het dieetgedrag. Verouderingskatern 6. Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg, sectie Veroudering Rijksuniversiteit Maastricht, 1989.
14. A.PH. VISSER, H.D.W. GULIKERS, I. DE WEERDT, H. SMELT, G.J. KOK. Het Fishbein en Ajzen-Model en ziektegedrag: een toepassing op het zelfzorggedrag van diabeten. In: D. VAN KREVELD e.a. (red.), Toegepaste Sociale Psychologie, deel IV, Den Haag, 1990.

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 ministerie of rijksdienst

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82880.

Onderzoeker(s):	ir. C.E.J. van den Hombergh; dr. J.J.F. Schroots; dr. C.J. Lako
Promotor(en):	prof. dr. K. Biersteker
Samenwerkingsverband:	NIPG-TNO; Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding

Publicatie(s):

1. R.J.M. PERENBOOM, C.J. LAKO, E.G. SCHOUTEN. Verschillen in gezondheid en medische consumptie bij ouderen: een secundaire analyse van CBS-data naar verschillen in gezondheid en gebruik van medische en welzijnsvoorzieningen tussen ouderen ten plattelande en ouderen in stedelijke gebieden. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1987.
2. P. DIJKEMA, A. STAFLEU. Leefgewoonten en gezondheid van ouderen: een vooronderzoek onder zelfstandig wonende ouderen in de gemeente Rhenen. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1988.
3. C. TABAK, M. THEUNISSEN. De leefsituatie van ouderen in de regio Geldrop-Valkenswaard: een schriftelijke enquête onder zelfstandig wonende ouderen. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1989.

1731
ZIEKTE EN GEZONDHEIDSGEDRAG BIJ PERSONEN MET VERMOEDENS VAN EEN SOA.

1. Welke factoren spelen een rol bij patients' delay bij personen met een vermoeden van een SOA?
2. In welke mate is er sprake van SOA-preventie bij personen met SOA hulpvragen?
3. Welke factoren spelen een rol bij de intentie tot SOA-preventie?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag (deelproject 1)
materiaal verwerking (deelproject 2)
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, faculteit der Geneeskunde, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker(s): drs. P.E.M. Leenaars

Publicatie(s):

1. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Circuitkeuze van SOA patiënten (eindrapport). Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

1754
GEZONDHEIDSENQUETE ALS BELEIDSINSTRUMENT.

1. Inventarisatie gezondheidstoestand, gezondheidsbeleving en medische kennis.
2. Contacten met en meningen over hulpverleners.
3. Medicijngebruik.
4. Riskante gewoonten.
5. Sociaal wenselijke antwoorden.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst, regio Geldrop-Valkenswaard. Postbus 135, 5550 AC Valkenswaard, tel. 04902-40505.
Onderzoeker(s): R.J.E.A. Höppener, arts; M. Lapperre-Rengelink; D. Aben

Publicatie(s):

1. R.J.E.A. HOPPENER, M. LAPPERRE-RENGELINK, D. ABEN. Gezondheidsenquête als beleidsinstrument. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid & Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 26
2. R.J.E.A. HOPPENER, M. LAPPERRE-RENGELINK, D. ABEN. Gezondheidsenquête als beleidsinstrument. Valkenswaard: GGD Geldrop-Val-

kenswaard, 1989.

1788
HULPVRAGER EN VERSTERKING VAN DE EERSTELIJN.

1. In hoeverre prefereren patiënten eerstelijnszorg boven specialistische zorg (of vice versa)?
2. Welke overwegingen liggen hieraan ten grondslag?
3. Welke rol speelt de toenemende mondigheid van patiënten hierbij een rol.

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Drieharingstraat 26, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. L. Peters

1857
PSYCHOLOGIE VAN HET MENSELIJK BEWEGEN: PSYCHOSOCIALE FACTOREN EN LICHAMELIJKE KLACHTEN.

a. Onderzoek naar de bijdrage van psychologische condities (stressfull life events, social support) op het ontstaan en verloop van lichamelijke klachten.
b. Onderzoek naar de wisselwerking tussen copinggedrag, persoonlijkheidskenmerken, mediërende fysiologische mechanismen en het optreden van lichamelijke klachten.
c. Onderzoek naar de mogelijkheden die het aanleren van adequate copingstrategieën als (deel van de) behandelingsmethoden bieden.

Het onderzoek richt zich met name op de volgende groepen patiënten:
- Patiënten met het hyperventilatiesyndroon,
- Patiënten met hartziekten
- Chronische pijnpatiënten

Rijksuniversiteit Utrecht, Kliniek voor Psychiatrie. Nic. Beetsstraat 24, 3511 HG Utrecht, tel. 030-379111.
Onderzoeker(s): M.H.M. Breteler; C.J.M. van Dam-Baggen; A. Garssen; R. Rombouts; J.M. Rijken; F.M.T. Zwart
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Subfaculteit der Psychologie

1873
SOCIALE STEUN EN CHRONISCHE ZIEKTE- REUMATOIDE ARTRITIS (SSCZ-RA)

a. Welke relaties zijn er tussen sociale steun, sociale steun netwerken en "life events" enerzijds en het dagelijks functioneren en de "kwaliteit van leven" van mensen met reumatoïde artritis anderzijds? Speciale aandacht wordt daarbij gegeven aan de "stress buffering-effecten" van sociale steun, aan verwach-

tingen van de behandelaar aangaande de "gezondheidsuitkomst" en de subjectieve definitie van de patiënt aangaande de ernst van de ziekte.

b. Welke interacties zijn er te onderkennen tussen formele (inclusief professionele) en informele zorg en wat zijn de effecten van (de interacties van) deze twee "zorgsystemen" op het verloop van de ziekte, op het functioneren van de patiënt en op diens "kwaliteit van leven".

In aansluiting hierop zijn een aantal algemene hypothesen geformuleerd aangaande directe effecten van "life events" en van "social support" alsmede over de indirecte ("buffering") effecten van social support in relatie met enerzijds veranderingen in ziekte/impairment [stoornis] variabelen anderzijds met veranderingen in dagelijks functioneren en de "kwaliteit van leven" van de RA-Patiënten.

Methoden:	schriftelijke enquête
	gestructureerde interviews
	literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie (hoofdstudie)
	materiaal verwerking (pilot)
	schrijven eindverslag (pilot)
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering
	universitair, geen voorwaardelijke financiering
	particuliere organisatie
	NCG (onderzoekinstituut)

Rijksuniversiteit Groningen (RUG), vakgroep Sociologie, vakgroep Gezondheidswetenschappen. A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636279.

Projectleider:	prof. dr. W.J.A. van den Heuvel
Onderzoeker(s):	dr. R. Sanderman; drs. B. Krol; drs. D. Doeglas
Promotor(en):	prof. dr. W.J.A. van den Heuvel
Contactpersoon:	dr. Th.P.B.M. Suurmeijer
Samenwerkingsverband:	EURIDISS

1875

CHRONICITEIT ALS AUTOBIOGRAFISCHE CONSTRUCTIE.
Hoe wordt in autobiografische vertellingen chroniciteit geconstrueerd?

Methoden:	ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
	materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit vam Amsterdam, vakgroep Verzorgingssociologie, Sociologisch Instituut. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5253594.

Onderzoeker(s):	G. Nijhof

1888

HOUDINGEN EN OPVATTINGEN TEN AANZIEN VAN VET EN CHOLESTEROL VAN DRIE GENERATIES NEDERLANDERS UIT VERSCHILLENDE SOCIAAL ECONOMISCHE KLASSEN.

1. Wat is de aard en intensiteit van opvattingen en houdingen ten aanzien van vet en cholesterol?
2. Hoe ontstaan deze houdingen en opvattingen?
3. Hoe worden deze in stand gehouden c.q. veranderd?
4. Welke relatie is er tussen opvattingen en houdingen ten aanzien van vet en cholesterol en het feitelijke gedrag?
5. Hoe zijn bovengenoemde variabelen verspreid over sociaal-economische klassen en generaties?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen instelling/onderzoeker

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane voeding; Postbus 8129, 6700 EV Wageningen, tel. 08370-82590.

Onderzoeker(s):	dr. ir. C. de Graaf; ir. A. Stafleu; prof. dr. W.A. van Staveren; J. Nooy
Promotor(en):	prof. dr. J.G.A.J. Hautvast; prof. dr. W.A. van Staveren
Contactpersoon:	dr. ir. C. de Graaf
Samenwerkingsverband:	Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer, Werkgemeenschap Voeding, Gezondheid en Leefomgeving

Publicatie(s):

1. M.E. CAMERON, W.A. VAN STAVEREN. Manual on methodology for food-consumption studies. Oxford: Oxford University press, 1988.
2. C. DE GRAAF, J.G.A.J. HAUTVAST, W.A. VAN STAVEREN. De smaak-en geurwaarneming bij ouderen. Voeding; 1990, no. 51, p. 30-33.

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. KNIPSCHEER, 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. KNIPSCHEER. 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.

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):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.
Onderzoeker(s): drs. F.L.J. Tjadens; dr. C.L. Woldringh
Contactpersoon: drs. F.L.J. Tjadens

Publicatie(s):
1. F.L.J. TJADENS, CL. WOLDRINGH. Oudere vrouwen verlenen vaak hulp, maar ontvangen te weinig: onderzoek naar informele zorg in Nederland. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 1989.
2. F.L.J. TJADENS, CL. WOLDRINGH. Informele zorg in Nederland zelfzorgproblemen, zorgbehoefte en praktisch-instrumentele onderlinge hulp. Nijmegen: ITS, 1989.

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

1431
DYNAMIEK VAN SOCIALE NETWERKEN VAN CHRONISCH ZIEKEN EN GEHANDICAPTEN.
In dit onderzoek wordt nagegaan welke veranderingen er op langere termijn plaatsvinden in het sociale netwerk van mensen van wie de afhankelijkheid van anderen toeneemt door ziekte, en in welke mate deze veranderingen samenhangen met de aard van de ziekte en de aard van het sociale netwerk.

Methoden:	geprotocolleerd onderzoek individuele retrospectie van de deelnemers
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887335.
Onderzoeker(s): drs. M Janssen; prof. A. van den Berg-Braam; prof. dr. H. Philipsen
Publicatie(s):
1. M. JANSSEN. Dynamiek van sociale netwerken van chronisch zieken en gehandicapten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 25, p. 740-741.

1758
GEZONDHEIDSBEVORDERING BIJ ZELFZORGONDERSTEUNING BIJ DIABETES MELLITUS.
Draagt training in zelfzorg-ondersteuning en toepassing van de DFG-benadering bij tot "health promotion" voor/door mensen met diabetes mellitus.

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

Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg/ WHO Collaborating Centre Training and Research on Self-Care. Hoogbrugstraat 37, 6221 CP Maastricht, tel. 043-215423.
Onderzoeker(s): prof. dr. G. Blijham; prof. dr. A. Casparie; drs. B. Meijers; J. Stollenwerck
Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte
Samenwerkingsverband: Diabetes Vereniging Nederland, GVR, RL, WHO Interhealth Programme.

Publicatie(s):
1. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. Hoe zelfzorg mensen macht geeft voor gezondheid: duo-formule door en voor AIDS/HIV (in druk). Siswo Publicaties, 1989.

2. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS, G. BLIJHAM. Kracht van zelfzorg en wederzijdse steun; met name bij AIDS en seropositiviteit (in press). s.l.: s.n., s.a.

1872

KRACHT DOOR ZELFZORG EN WEDERZIJDSE STEUN, MET NAME BIJ AIDS EN SEROPOSITIVITEIT.

1. Ontwikkeling van zelfzorg-ondersteuning als een gezondheidsbevorderende methode bij AIDS en seropositiviteit.
2. Groepsprotocol en handleiding voor training (uit de onderzoek-lijn "Ziektebegeleiding") bewerken ten gunste van mensen met AIDS en HIV-infectie.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens case study
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering particuliere organisatie

Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg / WHO Collaborating Centre Training and Research on Self-Care. Hoogbrugstraat 37, 6221 CP Maastricht, tel. 043-215368.

Onderzoeker(s):	prof. dr. G. Blijham; drs. G. Schreij; drs. B. Meyers
Contactpersoon:	dr. M. Bremer Schulte
Samenwerkingsverband:	AIDS-Coördinator Academisch Ziekenhuis Maastricht

Publicatie(s)

1. M. BREMER SCHULTE, B. MEYERS, G. BLIJHAM. Kracht door zelfzorg en wederzijdse steun, met name bij AIDS en seropositiviteit. Naarden: Hubert & Niessen, s.a.
2. M. BREMER SCHULTE, B. MEYERS. Zelfzorg van binnenuit: hoe zelf-zorg-ondersteuning AIDS-dragers en HIV-geïnfecteerden macht geeft over gezondheid. s.l.: SISWO, 1990.
3. M. BREMER SCHULTE, B. MEYERS, G. BLIJHAM. Empowerment through Self-Care and Mutual Aid, in particular in cases of AIDS and HIV-infection. (Amerikaanse uitgave in voorbereiding)

1876

ZELFZORG -ONDERSTEUNING EN WEDERZIJDZE STEUN VOOR/DOOR EN MET OUDEREN TE SAMEN MET PROFESSIONALS. (SCAS)
Implementation and evaluation of Self-Care Activating Support in favour of elderly persons.

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews case study

Onderzoeksfase(n): maken onderzoekplan
wachten op subsidie

Financiering: gemeentelijke instelling
provinciale instelling
ministerie of rijksdienst

Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg/ WHO Collaborating Centre Training and Research. Hoogbrugstraat 37, 6221 CP Maastricht, tel. 043-215368.
Projectleider: dr. M. Bremer Schulte

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): materiaal verwerking (doorlopend)
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 adspirant-huisartsen, peiling 1980. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
6. P.P. GROENEWEGEN, B.M.P. VAN BENNEKOM. De spreiding van huisartsen over Nederland (1): literatuuroverzicht en theoretische overwegingen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
7. P.P. GROENEWEGEN. Vrouwelijke huisartsen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
8. P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE. De spreiding van huisartsen over Nederland (2): huisartsen en tandartsen vergeleken. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.
9. P.P. GROENEWEGEN. De registratiesystemen van gevestigde en adspirant-huisartsen; uitgebreide en herziene versie. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.
10. L. HINGSTMAN, P.P. GROENEWEGEN. De opbouw en spreiding van de beroepsgroep verloskundigen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
11. P.P. GROENEWEGEN. 25 jaren vestigingen van huisartsen (1): artsexa-

men, 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, adspirant huisartsen, 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. 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.
22. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
23. L. HINGSTMAN, H. BOON. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1986.
24. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Een wettelijk geregeld vestigingsbeleid en vestigingsmogelijkheden voor huisartsen. Medisch Contact; 40, 1986, no. 15, p. 469-473.
25. 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.
26. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant huisartsen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
27. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsoefenaren 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. OLTHOF. 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. Ervaringen 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.
39. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan? Utrecht: NIVEL, 1988.
40. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1988.
41. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Fysiotherapeuten in de eerste lijn: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1988.
43. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Wat doet de verloskundige na haar opleiding. Tijdschrift voor Verloskundigen; 13, 1988, p. 399-401.
44. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Gestage groei van het aantal verloskundigen. Tijdschrift voor Verloskundigen; 1988, no. 12, p. 422-426.
45. F. VAN DAM, J. POOL, L. HINGSTMAN. Figures from the information system on professionals in Dutch primary health care: statistical data on 1 january 1987 on physiotherapists. Utrecht: NIVEL, 1989.
46. F. VAN DAM, J. POOL, L. HINGSTMAN. Figures from the information system on professionals in dutch primary health care: statistical data on 1 january 1988 on general practitioners and midwives. Utrecht: NIVEL, 1989.
47. L. HINGSTMAN, J. POOL. Registratie verloskundigen, peiling 1989. Utrecht: NIVEL, 1989.
48. L. HINGSTMAN, J. POOL. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1989. Utrecht: NIVEL, 1989.
49. L. HINGSTMAN. Obstetric Care by General Practitioners in the Netherlands: a regional analysis. In: Geographie et Social-economic de la Santé, Paris: CREDES, 23-26 janvier, 1989, p. 201-213.
50. L. HINGSTMAN, H. BOON. Regional dispersion of independent professionals in Primary Health Care in the Netherlands. Social Science and Medicine; 28, 1989, no. 2, p. 121-131.
51. L. HINGSTMAN. Behoeftebepaling huisartsen. Medisch Contact; 1990, no. 8, p. 251-255.
52. P.P. GROENWEGEN, L. HINGSTMAN, J. DEKKER. Gebruik en beschikbaarheid van fysiotherapeutische zorg in de toekomst. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1990, no. 3, p. 84-92.

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. 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.T.J. 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: cijfers over samenwerking. Utrecht: NIVEL, 1986.
10. N.E. WARMENHOVEN. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1987: cijfers over samenwerking. Utrecht: NIVEL, 1987.
11. E.M.A. HESSELS. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1988: cijfers over samenwerking. 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.
13. E.M.A. HESSELS, W.G.W. BOERMA. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1989: cijfers over samenwerking 15. Utrecht: NIVEL, 1989.

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 basisprojekt 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.
11. P. HOPPENER, J.A. KNOTTNERUS, J.F.M. METSEMAKERS, R.J.J. KOCKEN, CH. B.G. LIMONARD. Het registratienet huisartspraktijken van de Rijksuniversiteit Limburg: een geautomatiseerd steekproefbestand voor huisartsgeneeskundig onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2, p. 66-69.

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 indikatie en registratie systeem een hanteerbaar werkinstrument:

1. Ten behoeve van gezamenlijke intake en gezamenlijke verantwoordelijkheid van eerstelijnsdisciplines voor adequate thuiszorg.
2. Ter voorkoming van onjuist en onnodig gebruik van thuisvoorzieningen.
3. Ter vergroting van de objectiviteit in de indikatiestelling voor thuiszorg.
4. Ter vergroting van de rechtsgelijkheid van zorgvragenden.
5. Ter informatie van het management-informatiesysteem.
6. Tot het leveren van een bijdrage aan een te profileren indentiteit van thuiszorg.
7. Tot het mee-indiceren van opname, wanneer de bovengrens van de extramurale voorzieningen is beperkt.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews ongestructureerde interviews simulatie participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering deelnemende instellingen aan de beraadsgroep (gezinsverzorging, kruiswerk Drenthe) minsterie van WVC

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 Gezondheidswetenschappen

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. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

1379
PEILSTATION PROJECT NATIONALE KRUISVERENIGING.
Het vormen van een aantal beleidsgegevensbestanden die achteraf analyseerbaar zijn vanuit beleidsvraagstellingen die voor de vorming van de bestanden niet volledig gedefinieerd behoeven te zijn.

Methoden:	schriftelijke enquête registratie
Onderzoekfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	provinciale instelling

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

Publicatie(s):
1. H. BAKKER-LENDERINK. Peilstationproject biedt veel informatie over algemene zorg, bijzondere zorg en begeleidende zorg door wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 14, 1986, no. 6, p. 28-29.
2. A. BAKKER-LENDERINK. Blik op de wijkverpleging. Bunnik: Nationale Kruisverening, 1989.
3. A. BAKKER-LENDERINK. Het waarom van gegevensverstrekking. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 13, 1985, no. 7/8, p. 16-18.
4. A. BAKKER-LENDERINK. Eerste resultaten peilstationproject zijn bemoedigend. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 13, 1985, no. 10, p. 18-21.

1405
PROJECT PEILSTATIONS CB'S.
In verband met de optimalisering van de epidemiologische gegevensverzameling in het kader van de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen wordt bij de NK gewerkt aan een systeem van CB peilstations.

Financiering:	Nationale Kruisvereniging in samenwerking met lidinstellingen

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1846
DOKUMENTATIE VAN SYSTEMEN VAN GEZONDHEIDSZORG.
Verzamelen en actualiseren van vergelijkbare basisgegevens over gezondheidszorgsystemen in verschillende landen. (primair die deel uitmaken van OECD)

Methoden:	schriftelijke enquête literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL).
Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma

1852
REGISTRATIE INNOVATIE PROJEKTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG (RIP).
Opzetten en bijhouden van basisgegevens van innovatieprojecten in en tussen GGZ, eerstelijns- en tweedelijnsgezondheidszorg, en het analyseren van deze gegevens.
Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
inhoudsanalyse
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. E.M.A. Hessels
Samenwerkingsverband: NcGv, NZI

1866
VAN ALLE MARKTEN THUISZORG: EEN INVENTARISATIE VAN AANVULLENDE THUISZORG IN NEDERLAND.
1. Welke initiatieven zijn er te onderscheiden op het gebied van de aanvullende thuiszorg?
2. Wat zijn de kenmerken van deze initiatieven? (doelgroep, voorwaarden, werkwijze en organisatie bureaus)
3. Welke relaties bestaan er tussen de diverse initiatieven en reguliere instellingen op landelijk, regionaal of lokaal niveau? (samenwerkingsverbanden)
4. In hoeverre en op welke wijze vindt er bewaking van de kwaliteit van de dienstverlening plaats? (kwalificaties, zorgverleners, controle en evaluatie van de zorgverlening, bijscholing)
5. Hoe is de toegankelijkheid van de diverse initiatieven? (prijs vergoeding)
6. Wat is het bereik en de omvang van de initiatieven? (omvang en samenwerking cliëntengroep, typering patiënten naar zorgbehoefte en verzekeringsvorm)

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

Regioplan Onderzoek- en Adviesbureau voor Regionale Economie en Locale Ontwikkeling B.V. WG-Plein 369, 1054 SG Amsterdam, tel. 020-121541.

Onderzoeker(s): drs. E.T. Visser

Publicatie(s):
1. E.T. VISSER. Van alle markten thuiszorg: een inventarisatie van aanvullende thuiszorg in Nederland. Regioplan Onderzoek- en Adviesbureau voor regionale economie en lokale ontwikkeling. s.l.: Ministerie van WVC, 1989.
2. E.T. VISSER. Aanvullende thuiszorg: een chaotische markt. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, no. 2, p. 28-31.

1905

ONTWIKKELEN VAN EEN REGISTRATIEFORMULIER T.B.V. DE ZORG VOOR KANKERPATIENTEN.

De ontwikkeling van een standaard registratieformulier waarmee de psychosociale toestand van kankerpatiënten alsmede de hulpverlening aan patiënten kunnen worden beschreven.

Methoden:	inhoudsanalyse
	gestructureerde interviews
	participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker

Integraal Kankercentrum Zuid. Postbus 231, 5600 AE Eindhoven, tel. 040-455775.
Onderzoeker(s): J. Pruyn

1948

RICHTLIJNEN AUTOMATISERINGS PROJECT(RAP).

Ontwikkelen van een computerprogramma ter ondersteuning van toetsingsactiviteiten voortvloeiend uit het Richtlijnenproject (RP).

Methoden:	survey/enquête
	overige methoden
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoeker(s): dr. R.P.T.M. Grol; drs. A.M. Zwaard; dr. H.G.A. Mokkink
Samenwerkingsverband: MIB-AZU Groningen

Publicatie(s):
1. M.L. HOFSTRA. De computer in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 44, 1989, p. 1579-1581.

5.2.
ONDERZOEKSMETHODEN OVERIGE ONDERWERPEN

1000
ONDERZOEK ONDERZOCHT.
Het betreft doorlopend onderzoek over het onderzoek met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg. 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 eerstelijn: 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(wangerschap): 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: gastcollege 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 eerstelijnsonderzoek. 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.

1762

DEVELOPING A METHODOLOGY FOR RESEARCH INTO PROVIDER INCENTIVES IN HEALTH CARE.

Het opstellen van een literatuuroverzicht met betrekking tot de gehanteerde methodologie voor onderzoek naar "Provider incentives in health care", alsmede een evaluatie van deze technieken.

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: Europese Gemeenschap, Brussel

Instituut voor Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB Den Haag, tel. 070-645853.
Onderzoeker(s): drs. P.H.J. Vrancken

1841

VALIDERING NIVEL OBSERVATIESYSTEEM AAN METHODE ROTER.

Inhoeverre is het ROTER-observatiesysteem in de Nederlandse situatie toepasbaar? Meten NIVEL-observatiesysteem en methode ROTER dezelfde begrippen.

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

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker(s): drs. J.M. Bensing

1842

ONTWIKKELEN VAN EEN CHECKLIST VOOR "COMMUNITY INVOLVEMENT" IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Is het mogelijk om voor verschillende landen een uniforme vragenlijst te ontwikkelen waarmee de stand van zaken rond "Community involvement" in kaart kan worden gebracht.
Het NIVEL toetst de concept checklist in de Nederlandse gezondheidszorg.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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. W.G.W. Boerma; J. Dronkers
Samenwerkingsverband: Instituut voor Tropische geneeskunde; Universitaire instellingen te Antwerpen

1858
REGISTREREN VAN PIJNGEDRAG BIJ ARTHROSE PATIENTEN.
Uittesten of de in de USA ontwikkelde pijngedragsschaal in Nederland kan worden toegepast. De pijngedragsschaal wordt getest op betrouwbaarheid.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Hogeschool Midden Nederland, Akademie voor Fysiotherapie. Postbus 85182, 3508 AD Utrecht, tel. 030-533131.
Onderzoeker(s): L. Tola
Samenwerkingsverband: NIVEL (dr. J. Dekker)

1889
MODEL-INVENTARISATIE VAN LOPEND-SOCIAAL-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK OVER LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN.
a. Eenmalige registratie van lopend en recent afgesloten onderzoek op het bovengenoemde gebied.
b. Inzicht verschaffen in de opzet voor een toekomstige continue inventarisatie.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-3541211.
Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter; drs. P.L.M.H. Curfs
Contactpersoon: dr. K.A. Gorter

1890
ANALYSE VAN BESTAND VAN LOPEND ONDERZOEK OVER REVALIDATIE EN GEHANDICAPTEN. (BORG)
Opsporen van analysemethoden voor lopend onderzoek, toepasbaar voor BORG.

Methoden:	schriftelijke enquête literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-3541211.
Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter

1913
ONTWIKKELING VAN EEN MEETINSTRUMENT TER BEPALING VAN ANGST IN DE MEDISCHE SITUATIE.
Op welke wijze kan angst in de medische situatie optimaal worden geregisteerd?

Methoden:	gestructureerde interviews audiovisuele observatie klinisch/laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Instituut voor Medische Psychologie. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087807.
Onderzoeker(s): dr. R.A.M. Erdman; dr. J. Passchier; drs. M. de Jong
Promotor(en): prof. dr. F. Verhage
Contactpersoon: dr. R.A.M. Erdman
Samenwerkingsverband: Thorax Centrum AZR

1925
KWALITEIT VAN LEVEN VAN CARA-PATIENTEN BEHANDELD IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Doel van de studie: ontwikkeling van een vragenlijst ter bepaling van de 'kwaliteit van leven' van CARA-patiënten vervolgens:
1. verkrijgen van inzicht in de 'kwaliteit van leven' van CARA-patiënten behandeld in de huisartspraktijk.
2. Verkrijgen van inzicht in de samenhang tussen 'kwaliteit van leven'-contextuele kenmerken (o.a. probleemoplossend vermogen, ernst van de aandoening)- medische consumptie.

Methoden:	survey/enquête literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoekplan
Financiering:	particuliere organisatie (Astma Fonds)

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.
Onderzoeker(s): drs. A.R. Maillé; dr. A.A. Kaptein
Contactpersoon: drs. A.R. Maillé

Publicatie(s):

1. A.R. MAILLE, A.A. KAPTEIN. Sociaal-wetenschappelijk CARA-onderzoek: op weg naar de toekomst. (te verschijnen, oktober 1990). s.l.: Astma Fonds, 1990.

OVERZICHT VAN DISSERTATIES

Bij de dissertaties die reeds 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.

1989

B 2093/2196
AMENT, A.
Optimaal gebruik van diagnostische tests: een economisch-besliskundige analyse.
Delft: Eburon 1989.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.

B 2141
BEEK, M., RUTTEN, G.
Naar optimale zorg bij hoesten en diabetes type-II: een interdisciplinaire interventiestudie naar substitutie van zorg in acht huisartspraktijken.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

BERESTEYN, E.C.H.
Nutritional calcium and postmenopausal osteoporosis: a ten year longitudinal study.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2186
BOS, G.A.M. VAN DEN
Zorgen van en voor chronisch zieken.
Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1989.

B 2026
BOSHUIZEN, H.P.A.
De ontwikkeling van medische expertise: een cognitief-psychologische benadering.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

BOUTER, K.P.
Studies on the immune respons in diabetes mellitus.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2069
DALE, D. VAN
Diet and exercise in the treatment of obesity.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

B 2228
DEEG, D.J.H.
Mogelijkheden en beperkingen van het voorspellen van de overlevingsduur bij bejaarden: conceptuele en empirische aspecten.
Delft: Eburon 1989.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

DEKHUIJZEN, P.N.R.
Target-flow inspiratory muscle training and pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

DIEPERSLOOT, R.J.A.
Influenza en diabetes; immunologische en epidemiologische aspecten.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

B 2097
DUISTERMAAT, J.H.
Onmacht in het werk van de huisarts: een empirische verkenning.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

EIJKEREN, M.A.
Menorrhagia.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

ESKES, M.
Het Wormerveeronderzoek.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

R 4231
EVERS, G.C.M.
Appraisal of self-care agency A.S.A.-scale: reliability and validity testing of the Dutch version of the A.S.A.-scale measuring Orem's concept 'Self-Care Agency'.
Maastricht: Van Gorcum 1989.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.

B 2140
FALGER, P.R.J.
Life-span development and myocardial infarction: an epidemiological study.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

B 2143
FRIELE, R.D.
Diabetes and diet: managing dietary barriers.
Wageningen: Landbouwuniversiteit Wageningen, 1989.

GEEN, V.M.C.
Meer greep op eigen leven: een procedure om de mening van bewoners over hun verzorgingshuis bespreekbaar te maken.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2068
GRAAFF, E. DE
Simulation of initial medical problem-solving: studies on a new measure for the assessment of medical problem-solving ability.
Haarlem: Thesis 1989.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.

B 2137
GRIENSVEN, G.J.P. VAN.
Epidemiology and prevention of HIV infection among homosexual men.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

GROENEVELD, K.
Haemophilus Influenza infections in chronic obstructive pulmonary disease; persistence, antigenic drift and antibody specifity.
Amsterdam; Universiteit van Amsterdam, 1989.

HAARMAN, H.J.TH.M.
De integratie van de traumatologie in de gezondheidszorg.
Amsterdam: Vrije Universiteit van Amsterdam, 1989.

HEMERT, A.M.
Epidemiology of osteoporosis and prediction of fractures.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

HENDRIKS, J.J.
Netwerkvorming tussen groei en krimp: interorganisationele verhoudingen in het welzijnswerk voor jongeren.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

B 2173
HONIG, A.
Mind the body: omtrent omgang met lichamelijke klachten en ziekten bij chronische patienten in een sociaal psychiatrische praktijk.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

B 2071(2
HUETING, E.
De permanente herstructurering in het welzijnswerk.
Zutphen: De Walburg Pers 1989.
Proefschrift Universiteit van Amsterdam.

INGEN, J.
Diepe veneuze trombose: diagnostiek en preventie.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

JANSEN, R.W.M.M.
Meals and bloodpressure in the eldery.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

KEIRSE, E.A.G.C.
Eerste opvang bij perinatale sterfte: gedragingen en attitudes van ouderen en hulpverlening.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

KLÜTER, W.J.
Oral self-care for dentate eldery, evaluation of a dental health education experiment.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

KNIPPENBERG
Beïnvloeding van arteriële thrombose: een kwantitatieve studie.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

KROESE, H.J.P.
Amalgan and composite restorations: prevalence and need for replacement.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

LANGE, J.J. DE
Zal het ons een zorg zijn.
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1989.

R 4387
LEEUW, E.J.J. DE
Health policy: an exploratory inquiry into the development of policy for the new public health in the Netherlands.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

LONDEN, A.
Wektraining: voor enuresis nocturna bij kinderen: onderzoek naar het effect van beloning en boete bij het gebruik van een wekapparaat.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2072
MAESSEN, P.J.J.
Bezuinigingen op de gezinsverzorging: besluitvorming in de verzorgingsstaat.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

B 2082(1
MEYBOOM-DE JONG, B.
Bejaarde patiënten: een onderzoek in twaalf huisartspraktijken.
Lelystad: Meditekst 1989. 2 delen.
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.

MOED, H.F.
The use of bibliometric indicators for the assessment of research performance in the natural and life sciences: aspects of data collection, reliability, validity and applicability.
Leiden: DSWO Press 1989.

B 2145
MOL, A., LIESHOUT, P. VAN
Ziek is het woord niet: medicalisering, normalisering en de veranderende taal van huisartsgeneeskunde en geestelijke gezondheidszorg, 1945-1985.
Nijmegen: SUN 1989.
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.

MORIVAL, M.P.V.
Klinische en sociale aspecten van heroïneverslaafden in een ambulant methadon-programma.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

B 2071(1
NEIJ, R.
De organisatie van het maatschappelijk werk.
Zutphen: De Walburg Pers 1989.
Proefschrift Universiteit van Amsterdam.

B 2057
PAES, A.H.P.
Apotheker en artsen in overleg?: kontakten in de eerste-lijn.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

PEETERS, P.H.M.
The extent of side-effects in screening for breast cancer.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

PETERS, A.A.W.
Chronische buikpijn: een integrale benadering.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

RIBBE, M.W.
Verpleeghuisgeneeskunde.
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1989.

B 2199
RIJKSCHROEFF, R.A.L.
Ondersteuning van participatie in de geestelijke gezondheidszorg.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

RIJN, P.M. VAN
Causes of early childhood deafness.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

SAASE, J.L.C.M.
Artrose in de bevolking: een vervolgonderzoek naar artrose van de heup.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

SARIS, W.H.M.
Sleutelen aan de voeding.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

SCHALK, M.J.D.
Determinanten van veelvuldig kortdurend ziekteverzuim.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

STEVENS, N.
Well-being in widowhood: a question of balance.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

B 2146
STOUTHARD, M.E.A.
Angst voor de tandheelkundige behandeling: ontwikkeling en validatie van een vragenlijst voor onderzoek en praktijk.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

STRUYK, A.P.H.B.
Coloscopische evaluatie bij afwijkende uitstrijk: onderzoek naar screening, evaluatie en behandeling van patiënten met afwijkende uitstrijken.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

B 2063
TAN, L.H.C.
Tekorten in de opleiding van huisartsen: ziektebeelden en medisch-technische vaardigheden.
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: Erasmus Universiteit, 1989.

VERHOEVEN, S.
Behandeling, controle en metabole instelling van patiënten met DM type-II en de prevalentie van late complicaties bij deze patiënten.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

VASEN, H.F.A.
Screening for hereditary tumours.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

VLAMINCK, P.
Ambulante zorg voor schizofrene patiënten: een pragmatisch interventieonderzoek.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2142
VLIET, C. VAN
Organic solvent exposure and neuropsychiatric disorders: results from an epidemiological study among Dutch painters and construction workers.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

VRIES, H.C.B.
Oral health in schoolchildren in relation to dental health education.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

B 2170
VRIES, H. DE
Smoking prevention in Dutch adolescents.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

WATER, H.P.A.
Bouwen aan basisgezondheidszorg: over wetenschappelijke en organisatorische grondslagen van collectieve preventie.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

WEERDT, I.
Diabetes education: behavioural, medical, organisational and economic aspects.
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1989.

WENNINK, H.J.
Beschut wonen, onderzoek naar de opzet, effectiviteit en verbreiding van nieuwe woonvormen voor chronische psychiatrische patiënten.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

WILMINK, F.W.
Patient, physican, psychiatrist: assessment of mental health problems.
Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

ZWAAN, C. DE
Recognition of high risk patients with acute myocardial ischemia.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

1990

BAAT, C. DE
Een kunstgebit bij ouderen, een kwestie van aanpassen?
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

R 4385
BAGGEN, J.L.
Oogheelkunde in de huisartspraktijk.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

B 2182
BOGAARD, C.J.M. VAN DEN
Beschermt borstvoeding tegen ziekte?: een onderzoek in vier huisartspraktijken naar beschermende effecten van borstvoeding.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

BOUMANS, N.P.G.
Het werk van verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen: een onderzoek naar werkaspecten en hun invloeden op verpleegkundigen.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

DEKKER, J. DEN
Behandelingsplanning in de tandartspraktijk.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

DERKS, J.
Het Amsterdamse morfine verstrekkingsprogramma: een longitudinaal onderzoek onder extreem problematische druggebruikers in een experimenteel sociaal-medisch hulpverleningsprogramma.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

DONKER, M.C.H.
Principes en praktijk van programma-evaluatie: een theoretische en empirische studie naar opzet en rendement van evaluatieonderzoek in de geestelijke gezondheidszorg.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

ECK, M.A.A. VAN
Het beslissingsproces van de medische functie van het GAK.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

HOFMAN, M.C.
Psychische schade na verkeersongevallen: een signaleringsstudie en een experimenteel preventie project.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

KLOP, R.
Rechten van patiënten bij overdracht van zorg: een gezondheidswetenschappelijk onderzoek.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

B 2193
KORTENHOEVEN, D.
Vrouwelijke artsen en vestiging als huisarts: een verklaring van verschillen in vestiging tussen vrouwelijke en mannelijke huisartsen.
Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema 1990.
Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.

LINSSEN, A.C.G.
Pijnbeheersing, een cursis voor mensen met rugpijn.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.
LÖWIK, M.R.H.
Nutritional risk assessment among Dutch eldery people.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

R 4386
MEIJER, G.A.L.
Physical activity: implications for human energy metabolism.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

B 2212
PRINS, R.
Sickness absence in Belgium, Germany (FR) and the Netherlands: a comparative study.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

ROS, W.
Sociale steun bij kankerpatiënten.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

SCHUT, H.
Gezondheidsvoorlichting bij diabetes mellitus.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

STEINMETZ, C.H.D.
Slachtofferhulp in Nederland; effecten van slachtofferhulp.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

STERK, C.J.E.M.
In het leven: prostituees en hun gezondheid.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

VEER, P. VAN 'T
Dietary habits and breast cancer: a case-control study in the Netherlands.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

WIJNEN, J.H.
Health risk assessment of soil contamination.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

TREFWOORDENINDEX

A

academisering van huisartspraktijken 238
acquired immuno-deficiëncy syndrome. zie: aids
acupuntuur 285
ademtherapie 255
afasie 390
aggz. zie: ggz
aids. zie ook: soa 13, **165-168**, 321, 426
alcoholgebruik en alcoholisme zie: leefstijl
algemeen maatschappelijk werk. zie: amw
allergieën 163, 174, 347
almere 21, 34, 94, 125
alternatieve geneeskunde **285-287**, 297
amalgaamrestauraties 280
amsterdam 82, 246, 301, 321
amw **49-51**, 97, 201
angst 219, 442
antibiotica 335
apothekers 275
arbeidsmarkt 51, 88, 248
arbeidssatisfactie 96, 125
arnhem 315
artrose 161, 441
arts-assistenten 231
arts-patient relatie. 206, **229-230**
asthma. zie: cara
autobiografische vertellingen 421
automatisering 114, 120, 438

B

baarmoederhalskanker. zie: kanker
basisgezondheidszorg 26, **41-48**
beddenreductie 87
bedrijfsverpleegkundigen 43
behandelingsduur 262
bejaardenoorden 92
beleid. zie: overheidsbeleid, planning en beleid
bereikbaarheid van voorzieningen 124, 125, 242, 388
beroepskrachtenplanning en mankracht. zie: arbeidsmarkt
beroepsprofiel. zie: takenpakket
besluitvormingsmodellen 41
bestuur en management 54
betrouwbaarheid. zie: onderzoeksmethoden
bevolkingsonderzoek. zie: screening
bewegingsapparaat 77, 318
bibliotherapie 201, 234
bijholte-ontsteking. zie: kno, sinusitis
bloedonderzoek 115
borstkanker. zie: kanker
borstvoeding 346
brandwonden 411

bronchitis. zie: cara
buikklachten. zie: maag-, darm- en buikklachten
buurtkenmerken
317

C
cara
35, 73, 74, **141-149**, 314, 335, 403, 404, 442
case management
38
cerebrovasculaire accidenten. zie: cva
cesar
265
chiropraxie
286, 287
chirurgie
227
cholesterolgehalte
131, 139, 422
chronische a-specifieke respiratoire aandoeningen. zie: cara
chronische aandoeningen, algemeen. zie ook: afzonderlijke aandoeningen en ziekten
34, 38, 129, 208, 249, 314, 318, 353, 383, 387, 400, 421, 425
classificatiesystemen
113, 195, 253, 264
climacterium. zie ook: menopauze
181
clustering ziekte-episodes
332
cognitieve functiestoornissen
203, 359
compliantie
136, 178
composiet restauraties
280
consultatie
127
consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters
346, 347
consult(voering)
64, 65, 105, 122, 233
herhalingsconsulten en terugbestelcontacten
118
consultfrequentie. zie ook: medische consumptie
85, 118, 151
continuïteit van de zorg. zie ook: nazorg
61, 63, 65, 69, 73, 202
coping
121, 194
cva
24, 76, 138, 185-187, 201, 339

D
dagbehandeling en -verpleging
75, 91-93, 383
decentralisatie, amw
49
deeltijdarbeid
247
dementie
188, 189, 362, 378, 383
depressiviteit
193, 198, 206
deskundigheidsbevordering. zie ook: opleiding
145, 161, 234, 235, 237, 239
diabetes
71, 123, **151-155**, 210, 223, 236, 314, 319, 391, 396, 416, 425
diagnosis related groups
312
diagnostiek. zie ook: werkwijze algemeen
111, 115, 131, 134, 157, 159, 163, 172, 174-176, 178, 179, 188, 189, 193, 202, 206, 215, 219, 220, 228, 235, 258
diagnostische faciliteiten
126, 127
diarree. zie: maag- en darm- en buikkklachten
diëtetiek
223-224, 241, 289
districtsverpleegkundigen
245
doodsoorzaken. zie: mortaliteit
drenthe
242

druggebruik en -verslaving. zie: verslavingszorg

E
eerste hulp bij ongelukken. zie: ehbo
effect(iviteit)meting
18, 27, 38, 49, 68, 69, 71, 74-76, 84, 87, 91, 151, 241, 251, 255, 260, 263, 265, 269, 285-287, 297, 298, 320, 339, 363, 387
efficiëntie
38, 243
ehbo
336
eigen bijdrage. zie: ziektekostenverzekeringsstelsels
elektrotherapie
266
endocrinologie
151-155
enkeldrukmeting
132
epilepsie
72
ergotherapie
265, 293
erfelijkheidsleer
405
etnische minderheidsgroepen
204, **351-352**
euthanasie
208
experimenten en projecten
24, 27-30, 89, 297, 362, 372, 373, 436, 437

F
farmacotherapie. zie ook: geneesmiddelen en voorschrijven
142, 144, 147, 148, 171, 172, 174, 175, 177, 180, 181, 182, 203, 298
financiële gegevens verloskundige praktijk
272
financiering. zie ook: ziektekostenverzekeringsstelsels
financiering, amw
49
financiering, gezinsverzorging
54
subsidiëring
29, 91, 377, 389
fiscale aspecten
16
flevoland
271, 345
"foute ouders"
98
friesland
294
frustraties
103, 121
fysiotherapie
213, **251-266,** 398

G
gastroscopie
65
gebitsgezondheid
282
gedragstherapie
99
gehandicaptenzorg
402, 425
lichamelijk gehandicapten
337, 381, 389 , 441
gehoorstoornissen. zie: kno
gelderland
372, 383, 394
gemeentelijke overheid. zie: overheidsbeleid
geneesmiddelen. zie ook: farmacotherapieën
119, 338, 339
placebo's
251
geneesmiddelengebruik. zie ook: medische consumptie
419
geneesmiddelenonderzoek
112
geneesmiddelenvoorlichting. zie: voorlichting
gewrichtsaandoeningen. zie: reumatische aandoeningen
gezinsverzorging. zie ook: thuiszorg
53-55, 352, 382

gezondheidsbeleving
136, 151, 181, **415-422**
gezondheidscentra
296, 432
gezondheidsgedrag. zie: leefstijl
gezondheidspersoneel. zie ook: afzonderlijke beroepsgroepen
429
gezondheidsrecht
13, 15, 16
gezondheidszorgonderzoek
439
gezondheids(zorg)systemen
europa
16, 23, 24, 32, 37, 85, 289, 290
belgië
24
frankrijk
24
groot-brittannie
373
nederland
24, 373
zweden
373
ggz
91, **95-99**, 201
aggz
200, 238
riagg's
51, 97, 98, 362, 399
's-gravenhage
93, 282, 309, 321, 379
groepstherapie
241
groningen
312, 361
gulpen
375
gvo. zie: voorlichting

H
haarlem
352
hart- en vaatziekten, algemeen
26, 35, 74-76, **131-139**, 319, 322, 367, 398, 420
hartritmestoornissen
131, 135
hepatitis
344
herhalingsconsulten. zie: consulten
's-hertogenbosch
373
hometeams
291, 297, 434
honoreringssystemen
22, 33, 38, 260
honorering per verrichting
27
hoortoestellen
77
huisartsen
251, 299, 302, 309, 311-313, 316, 318, 332, 333, 354, 355, 384, 392, 395, 410, 442
huisartsenlaboratoria
71
vrouwelijke huisartsen
22
huisartsenregistratiesystemen. zie: registratiesystemen
huisartsgeneeskunde, werkwijze algemeen
101-128
huisvesting
340, 364, 366, 382, 389
hulpbehoefte en hulpvraag. zie: vraag en aanbod
hypertensie
27, 117, 133, 136
hyperventilatie
255, 420

I
iatrogene schade
178
ijsselstein
372
implantaten
282
indicatiestelling
67, 271, 282, 388, 435
infectieziekten
310
informatie
404
informatiebehoefte
42, 402

informatiesystemen
41, 42, 114, 259, **429-438**
informele zorg. zie ook: mantelzorg, vrijwilligerswerk
38, 424
innovatie. zie: experimenten en projecten
intercollegiale toetsing. zie: toetsing
interdoktervariantie
57, 107, 109-111, 118, 159, 195
invaliditeit
369
invloed van de huisarts in tlgz
57

J
jeugdgezondheidszorg
98, **343-349**
0-4 jarigen
227, 344-347, 436
kinderen
76, 171, 175, 176, 204, 227, 228, 404
jongeren
143
jeugdtandzorg
282

K
kanker
58, 69, 202, 208, **217-221**, 244, 322, 348, 391, 394, 402, 403, 412, 415, 438
baarmoederhalskanker
41, 117, 128
borstkanker
44, 46, 117, 319, 320, 322
huidkanker
219
keel- neus- en oorheelkunde. zie: kno
kinderen. zie: jeugdgezondheidszorg
kindergeneeskunde. zie ook: jeugdgezondheidszorg
66, 76, 227
kindermishandeling
348
klachten, klachtbehandeling en klachtenaanbod
104, 107, 109, 387
knelpunten in de zorg
26
knieletsels
215, 255
kno
48, **171-176**
keelaandoeningen
172
neusklachten
174, 175
otitis media
171, 176
sinusitis
171, 174, 175
tonsilitis
175
koorts
228
kosten gezondheidszorg
21, 56, 61, 71, 75, 277
kostenbeheersing
18, 237
kosten-effectenanalyse
44, 98
kosten-effectiviteitsanalyse
35, 67, 98
kraamzorg
269, 271
kruiswerk
241-249, 436
kwaliteit van de zorg
25, 26, 29, 30, 38, 73, 79, 125, 136, 141, 206, 232, 237, 239, 245, 254, 267, 270, 322
kwaliteit van het leven
38, 133, 148, 161, 220, 442

L
laboratoriumonderzoek
120
landgraaf
363
leefstijl
105, 315, 316, 351, **407-422**
alcoholgebruik en alcoholisme
16, 194, 196, 235, 237, 407, 412
drugsgebruik
407

rookgedrag, tabakgebruik
16, 117, 343, 410
sportbeoefening
374
voedingsgewoonten
374, 422
lichamelijk gehandicapten. zie: gehandicaptenzorg
life events
208, 308, 420
ligduur. zie: opnameduur
limburg
31, 243, 244, 322, 424
logopedie
85
spraakstoornissen
345
longziekten
141-149

M
maag- en darm- en buikklachten
67, 71, 79, **157-160**
maastricht
180, 357
maatschappelijk werkenden. zie: amw
maatschappelijke dienstverlening
49-55
mankracht. zie: beroepskrachtenplanning en mankracht
mantelzorg
242, **423-427**
manuele therapie
251
marktonderzoek
36
medische consumptie. zie ook geneesmiddelengebruik en consultfrequentie
13, 21, 34, 35, 107, 129, 242, 244, 253, **325-342,** 351, 375, 378, 398, 418, 423
medische ethiek
17
medische technologie
25, 122, 380
meetinstrumenten. zie: onderzoeksmethoden
menaldumadeel
365
menopauze. zie ook: climacterium
181
mensendieck
265
middenoorontsteking. zie: kno, otitis media
minor ailments
225, 227
modellen
18, 29, 30, 73, 214, 215
moeheid
192
mondhygiënisten
280, 283
morbiditeit
299-323, 332, 343, 346, 355
mortaliteit
299-323
doodsoorzaken
306
perinatale sterfte
271
motorische afwijkingen
289

N
nascholing. zie: opleiding
nazorg. zie ook: continuïteit van zorg
24, 61, 63, 65, 69, 72, 76
nekklachten
251
neurologie
185-190, 203
nieuwegein
362
nijmegen
320
noord-brabant
322
0-4 jarigen. zie: jeugdgezondheidszorg

O
obductie
307
obesitas. zie: overgewicht

observatie-onderzoek. zie: onderzoeksmethoden
oefentherapie
213, 265
oncologie. zie: kanker
ondersteuning
127, 289, 426
onderzoeksmethoden
112, 120, 440
betrouwbaarheid
306
meetinstrumenten
37, 38, 101, 108, 120, 217, 238, 253, 335, 440, 442
observatie-onderzoek
107
scenario-onderzoek
31, 34, 35, 47, 272, 281, 314, 374
validiteit
440
onmacht. zie: frustraties
ontslag (uit instelling)
69
vervroegd ontslag
61, 65, 76
onzekerheid. zie: frustraties
oogheelkunde
48, 169
opleiding. zie ook: deskundigheidsbevordering
145, 161, **231-240**, 258
nascholing
232
opname
65, 356, 369, 372
opnameduur
63, 67, 88
ziekenhuisopname
orthopedie
213-216
ouderen(zorg)
91-93, 177, 206, 262, 340, **353-384**, 416, 418, 423, 426
overdracht van zorg
69, 72, 73, 202, 260
overgewicht
117, 131, 241
overheidsbeleid
15-18, 379, 409, 419

P

paramedische beroepen. zie ook: afzonderlijke beroepsgroepen
289
particulier verzekerden. zie: ziektekostenverzekeringsstelsels
partners van ernstig zieken
210
patiënten/consumenten
387-390
patiënten, oordeel van
229
patiëntenorganisaties
29, 187, 387, 389
patiëntenparticipatie
229, 230, 389, 420
patiëntenrecht(en)
72
patiëntenregistratie. zie: registratie
patiëntensatisfactie
38, 71, 105, 230, 338, 387, 390
patiëntenstromen
31, 75, 118, 282
patiëntenvoorkeuren
420
patiëntenvoorlichting. zie: voorlichting
pedagogiek
289
peilstations. zie: registratiesystemen
perinatale sterfte. zie: mortaliteit
permanente zorgverlening
98, 124, 125
pijn en pijnbestrijding
220, 260, 420, 441
plaats van bevalling. zie: verloskunde
placebo's. zie: geneesmiddelen
planning en beleid. zie ook: overheidsbeleid
13-39, 363, 368
platteland. zie ook: stad-platteland
340
podotherapie
265
poliklinische voorzieningen
90, 415
praktijkassistenten
123, 126, 154, 410

praktijkkosten
32
preventie
16, 27, 105, 110, 117, 127, 128, 135, 171, 178, 204, 213, 264, 343, 344, 363, 375, 378, 394, 411, 412
privacy
16
privatisering
36
professionalisering
19
projecten. zie: experimenten en projecten
protocollen
71, 77, 113, 131, 185, 195, 209, 213, 220, 232, 256, 395
provinciale overheid. zie: overheidsbeleid
psoriasis
166
psychiatrische ziekenhuizen. zie: ziekenhuizen
psychogeriatrie
207, 362, 375
psychosociale problemen
107, **191-211**, 217, 229, 230, 238, 308, 348
psychosomatiek
205, 420

R
reanimatievaardigheid
137
registratiesystemen
83, 95, 114, 255, 257, 299, 301, 302, 310, 325, **429-438**, 439, 441
huisartsenregistratiesystemen
309, 310, 311, 313, 433
patiëntenregistratie
relatie elgz-tlgz
13, 17, **57-94**
retinopathie. zie: oogheelkunde
reumatische aandoeningen
161-162, 285, 378, 397, 403
reumatoïde arthritis
314, 366, 420
revalidatie
61, 74, 75, 253, 398, 441
riagg's. zie: ggz
rolpatronen
192, 415
rookgedrag. zie: leefstijl
rotterdam
35, 91, 310, 313, 316-318, 383, 388
rouwbegeleiding
208
rugklachten
71, 213-215, 246, 251, 265, 400

S
samenwerking, algemeen
21, 127, 242, 256, 363
samenwerking elgz
254, 275, **291-298**, 368, 372
samenwerking elgz-tlgz
17, 19, **57-94**, 285, 292, 293
samenwerking non-professionele en professionele zorg
19, 293, 371
samenwerking universiteit-elgz
292
samenwerking verpleeghuisarts-huisarts
64
scenario's. zie: onderzoeksmethoden, scenario-onderzoek
schouderklachten
213, 226
screening en bevolkinsonderzoek
41, 44, 46, 128, 320
sekse-specificiteit
333
seksueel overdraagbare aandoeningen. zie: soa
seksuele problemen
207
sinusitis. zie: kno
slaapstoornissen
195, 203, 209
soa. zie ook: aids
39, **165-168**, 337, 413, 419
sociaal economische status
318, 321, 383, 412, 422
social support
420
sociale netwerken
61, 151, 423, 425

somatische fixatie
105
somatiserende patiënten
71
sportbeoefening. zie: leefstijl
spraakstoornissen. zie: logopedie
stad - platteland
81
steden. zie: stad en platteland en urbanisatie
stress
207, 308
structuur en functioneren
19-39
subsidiëring. zie: financiering
substitutie
17, **87-94**, 287, 361, 362, 367, 377, 381, 396
suïcide
198
surmenage. zie: stress
syndroom van Münchhausen
348

T
taakafbakening
70, 123
amw-riagg's
51
huisarts-praktijkassistente
123
huisarts-specialist
58, 72, 79
taakuitoefening huisarts
27
takenpakket
bedrijfsverpleegkundigen
43
praktijkassistenten
126
verpleegkundigen
96
wijkverpleegkundigen
247
wijkziekenverzorgenden
247
tabakgebruik. zie: leefstijl
tandheelkunde
277-283
terminale zorg
50, 242
thuisverpleging
89
thuiszorg. zie ook: afzonderlijke disciplines
28, 34, 36, 91, 93, 154, 242, 244, 337, 339, 362, 370, 371, 378, 381, 382, 397, 435, 437
tia
138, 186, 187
tijdprijs
334
toegankelijkheid van voorzieningen
32
toetsing
29, 231, 236, 240, 261, 438
intercollegiale toetsing
239
tractie
265

U
ultrageluidtherapie
266
universitaire huisartspraktijken
238
urbanisatie
315-317, 336
urine-incontinentie. zie: urologie
urineweginfecties. zie: urologie
urologie
177-180
utrecht
30, 46, 351, 370

V
vage klachten
196
vaginale klachten
182
validiteit. zie: onderzoeksmethoden
vallen
375
vasospasmen
181
velp
126
vergrijzing
375

verloskunde
267-273
huisartsen
268, 270
plaats van bevalling
270
verpleegduur. zie: opnameduur
verpleeghuisartsen
64
verpleeghuizen
369, 375
verpleegkunde
96
verpleegkundig proces
248
verslavingszorg
30, 341

verslaglegging
119
verwijzen
79-86, 105, 179, 186, 201
amw-riagg's
51
basisgezondheidsdiensten-huisarts
48, 347
huisarts-fysiotherapeut
253
huisarts-logopedist
85
huisarts-specialist
57, 64, 66, 78, 219, 220
verwijskaarten/brieven
84
vervroegd ontslag. zie: ontslag
verzekeringsgeneeskunde
23
verzorgingstehuizen
91, 356, 372, 384
vestiging
huisartsen
22
vet
422
24-uurs ritmiek
375
vlaardingen
345
voedings- en dieetleer. zie: diëtetiek
voedingsgewoonten. zie: leefstijl

voorlichting
201
geneesmiddelenvoorlichting
367, 401
gvo
151, 278, **407-413**
patiëntenvoorlichting
107, 151, 154, 201, 217, 264, **391-405**, 416
voorlichtingsmateriaal
391, 403
voorlichtingsprogramma's
214, 399, 400, 402, 403
voorschrijven. zie ook: geneesmiddelen en farmacotherapie
81, 105, 111, 119, 298, 356
voortplanting
339
vraag en aanbod
32, 34, 38, 97, 278, 333, 335, 339, 353, 357, 374, 381
aanbod
35
afstemming vraag en aanbod
33, 36, 39, 50, 98, 311, 372, 373
vrijwilligerswerk
50, 242, 370, 371
vroegdiagnostiek/vroege opsporing
46, 117, 132, 188, 202, 394
vrouwelijke huisartsen. zie: huisartsen
vrouwen(ziekten)
159, **181-183**, 198, 385
vrouwenhulpverlening
49

W
waarnemen
125
werkbelasting
107, 111, 125, 243, 246
werkloosheid
261
werkwijze algemeen huisartsen
101-128
wetgeving
15, 17
wetenschappelijk onderzoek
148

wijkverpleging. zie ook: thuiszorg
61, **241-249**, 362, 363, 366, 382
wratten
123

Z
zeeland
93
zelfhulpgroepen. zie: zelfzorg
zelfzorg
151, 242, 364, **423-427**
7x24 uurs zorg. zie: permanente zorgverlening
ziekenfondsverzekerden. zie: ziektekostenverzekeringsstelsels
ziekenhuisopname. zie: opname
ziekenhuizen
psychiatrische ziekenhuizen
91, 404
ziektebeleving
354
ziektegedrag
171, 419, 423
ziektekostenverzekeringsstelsels
23
eigen bijdrage
341
particulier verzekerden
339
ziekenfondsverzekerden
279, 339
ziektekostenverzekeringspaketten
ziekteverzuim
53, 96, 246
zoetermeer
75, 336
zorgbehoefte. zie: vraag en aabod
zuigelingen. zie: jeugdgezondheidszorg
zwangerschapszorg
405
zwolle
255

INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

Baggen, J.L. 169
Dorpsstraat 5
6444 AK Brunssum
045-252828

Drost, A.M.E. 131
Prof. Jordanlaan 2
3571 KA Utrecht
030-715121

Hougee, C.L. 192
Haagwinde 10-12
3222 XG Hellevoetsluis
01833-2234

Gaymans, J.B., Gerritsen, H.G. 125
J.W. Frisolaan 15
4834 CA Breda
076-657562

Hogendoorn, D. 322
Prins Bernardlaan 11
8131 DE Overijssel
05702-1925

Koch, J.L. 151
Moerdijkse Postbaan 10
4872 LJ Etten-Leur
01608-21717
076-412201

Ligthart, L.E.E. 348
Bronkhorst 14
4901 DD Oosterhout
01620-32261

Mazel, J.E. 344
Pr. Bernhardlaan 43
7622 BE Borne
074-661242

Post, P. 81
Kerkweg 72
8091 GB Wezep
05207-2052

Sampers, G.H.M.A. 119
groepspraktijk
"Het Roosendael"
Kast Hillenraedstraat 123
6043 HD Roermond
04750-21121

Swinkels, M.A.A. 61
Narcisveld 2
2914 PE Nieuwerkerk
a/d IJssel
01803-19397

Verberk, H. 339
Kerkweg 72
8090 AB Wezep
05207-1394

Verhulst, J. 99
Floralaan West 191
5644 BK Eindhoven
080-122782

Verhoeven, S. 153
Elburgerweg 5
8181 EM Heerde
05782-2999

Wiechen, R.J.M.P. van 234
Voorofscheweg 182
2771 MH Boskoop
01727-4450

Zuidweg, J. 236
N.Bohrstraat 15
6127 VT Maastricht
043-615067

NIET-UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Algemeen Ziekenfonds voor de Mijnstreek 287
Akerstraat 27
6411 GW Heerlen
045-760404

Boer de Waal Management Consultant BV 54
Noordhollandstraat 71
1081 AS Amsterdam
020-464771

Bureau Agogische Producties 50
Sint Annastraat 85
6524 EJ Nijmegen
080-226228

Bureau Onderzoek en Advies 363
Lindeplein 5 d
6444 AT Brunssum
045-259679

Centraal Bureau voor de Statistiek 325
Postbus 4481
6401 CZ Heerlen
045-736666

Centraal Bureau voor de Statistiek 272, 415
Pr. Beatrixlaan 428
2273 XZ Voorburg
070-694341

Centrum voor Training en Onderzoek Zelfzorg 166, 425
Hoogbrughstraat 37
6221 CP Maastricht
043-215368

Gemeente Utrecht 382
Afdeling Bestuursinformatie
Postbus 16200
3500 CE Utrecht
030-328511

Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Volksgezondheid
Postbus 5406
2280 HK Rijswijk
070-405436

124

Gezondheidsdienst Stadsgewest 's-Hertogenbosch
Postbus 3166
5203 DD 's-Hertogenbosch
073-414141

373

Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek (AVS-WM)
Heinseweg 25 a
6131 BR Sittard
04490-17218

33

GGD Arnhem
Boerenstraat 55
6811 EB Arnhem
085-534611

316

GGD Midden-Limburg
Postbus 1235
6040 KE Roermond
04750-11333

105

GGD regio Geldrop-Valkenswaard
Postbus 135
5550 AC Valkenswaard
04902-40505

419

GG & GD Amsterdam
Sector Volksgezondheid en Milieu
Nieuwe Achtergracht 100
1018 WT Amsterdam
Afdeling Infectieziekten
020-5555370
Afdeling Epidemiologie
020-5555255

165, 301, 321

GG & GD Den Haag
Afdeling Jeugdtandzorg
Thorbeckelaan 360
2564 BZ Den Haag
070-619325

282

GG & GD 's-Gravenhage
Stafbureau Epidemiologie
Hanenburglaan 284
2565 HC Den Haag
070-614521

309, 321, 383

GG & GD Rotterdam
Postbus 70032
3000 LP Rotterdam
010-4339620

313, 315

GG & GD Rotterdam
Afdeling Epidemiologie
Schiedamsedijk 95
3011 EN Rotterdam
010-4339369

35, 316, 317, 318

GG & GD Rotterdam
Afdeling GVO
Schiedamsedijk 95
3011 EN Rotterdam
010-4339472

413

GG & GD Rotterdam
Afdeling Infectieziekten en Hygiene
Schiedamsedijk 95
3011 EN Rotterdam
010-4339236

310

GG & GD Utrecht
Afdeling Epidemiologie en
Gezondheidsbescherming
Jaarbeursplein 17
3521 AN Utrecht
030-958911

351

GG & GD Vlaardingen
Nieuwe Waterweg Noord
Soendalaan 2
3131 LV Vlaardingen
010-345555

317

Haagse Hogeschool
Sector Gezondheidszorg
Studierichting Fysiotherapie
Dovenetelweg 14
2555 TG Den Haag
070-258680

262

Hogeschool Midden Nederland
Akademie voor Fysiotherapie
Postbus 85182
3508 AD Utrecht
030-533131

262, 441

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

16, 440

Instituut voor Revalidatievraagstukken
Zandbergsweg 111
6432 CC Hoensbroek
045-224300

61, 75, 79, 387

Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk
Onderzoek (IVA)
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
013-662443

405

Integraal Kankercentrum Oost
Oranjesingel 19
6511 NM Nijmegen
080-228161

412

Integraal Kankercentrum Stedendriehoek Twente
Haaksbergerstraat 84
7513 EA Enschede
053-305010
410

Integraal Kankercentrum Zuid
Postbus 231
5600 AE Eindhoven
040-455775
323, 438

Key Figure, Software Engineering
Amstel 240
1017 AK Amsterdam
020-227110
277

Kruisvereniging Breda
Wilhelminasingel 5
4818 AB Breda
076-244133
248

Kruisvereniging Eindhoven
Postbus 310
5600 AH Eindhoven
013-431014
398

Kruisvereniging Flevoland
Distictsgezondheidsdienst Flevoland
De Helling 11
8251 GH Dronten
03210-13233
345

Kruisvereniging West-Overijssel
Postbus 584
8000 AN Zwolle
038-224499
48, 347

Kruiswerk Nieuwe Waterweg Noord
Galgkade 3
3130 AJ Vlaardingen
010-4602611
345

Landelijke Integratieprojekt Vrouwenhulpverlening in het Algemeen Maatschappelijk Werk
Heezerweg 83
6514 HB Eindhoven
040-121279 — 50

Leids Cytologisch en Pathologisch Laboratorium
Postbus 16084
2301 GB Leiden
071-1411444 — 220

Maasland Ziekenhuis
Walramstraat 23
6131 BK Sittard
04490-18666 — 402

MGZ-IMTA
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087317 — 272

Moret Ernst & Young
Bosweg 82
7313 CD Apeldoorn
055-558206 — 37

Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZI)
Postbus 9697
3506 GR Utrecht
030-739490 — 75, 92, 126

Nationale Kruisvereniging
Postbus 100
3980 CC Bunnik
03405-96211 — 246, 271, 400, 403, 436

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv)
Postbus 5103
3502 JC Utrecht
030-935141 — 98, 205

Nederlands Economisch Instituut (NEI)
Burgemeester Oudlaan 50
3062 PA Rptterdam
010-4081828
91, 93, 361, 367

Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Guido Gezellestraat 1
6136 HX Sittard
04490-12567
264

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Postbus 14006
3508 SB Utrecht
030-516741
27, 120, 126, 213, 240

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 5665
1007 AR Amsterdam
020-5498491
020-5498611
53

Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs (NIAD)
Postbus 725
3500 AS Utrecht
030-341300
237

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO)
Willem de Zwijgerlaan 66
2582 ES 's Gravenhage
070-541211
49, 97, 338, 387, 390, 441, 442

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL)
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
030-319946
21, 22, 23, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 51, 57, 63, 66, 70, 72, 74, 83, 84, 85, 86, 88, 94, 107, 109, 110, 111, 112, 121, 125, 126, 129, 167, 186, 188, 191, 192, 195, 201, 205, 207, 228, 230, 235, 237, 238, 247, 253, 257, 260, 265, 269, 270, 271, 285, 287, 289, 293, 296, 298, 299, 311,

	312, 316, 318, 319, 336, 347, 399, 420, 424, 429, 432, 433, 434, 437, 439, 440, 441
Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG) Wassenaarseweg 56 2333 AL Leiden 071-178888	47, 91, 94, 279, 361, 367, 380, 418
Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO) Da Costakade 45 3521 VS Utrecht 030-946246	168
Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn Postbus 19152 3501 DD Utrecht 030-306311	99
Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&O) Postbus 1555 3500 BN Utrecht 030-332113	68, 193, 235, 237, 254, 275, 281, 368, 378, 392
Nederlandse vereniging van Mondhygiënisten Secretariaat Eduard Verkadelaan 73 3584 GS Utrecht 030-521759	283
Paardekoper en Hoffman Registeraccountants Calandstraat 25 3016 CA Rotterdam 010-434944	54

Preventicon
Radboutkwartier 261-263
3511 CK Utrecht
030-313884 46

Praktijk voor Ademtherapie
F. van Blankenheimstraat 10
3817 AG Amersfoort
033-635292 255, 265

Provinciaal Overleg Verslavingszorg (POV)
Secretariaat: Brabants Ondersteuningsinstituut
"zorg" (BOZ)
Willem II straat 23
5038 BA Tilburg
013-352625 341

Provinciale Friese Kruisvereniging
Postbus 161
8900 AD Leeuwarden
058-131024 241

Provinciale Groninger Vereniging
"Het Groene Kruis"
Gorechtkade 8
9713 CA Groningen
050-139744/686200 363, 400

Provinciale Kruisvereniging Gelderland
Postbus 284
6800 AG Arnhem
085-512733 394

Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant
Postbus 8220
5004 GD Tilburg
013-431014 362

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland
Postbus 274
2700 AG Zoetermeer
079-514021 249, 269

Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Zeeland 297
Postbus 292
4330 AG Middelburg
01180-34488

Provinciale Vereniging "Het Limburgse Groene Kruis" 202, 244, 363, 364, 424
Postbus 125
6130 AC Sittard
04490-16161

Provincie Friesland 382
Centrale Afdeling Onderzoek
Postbus 20120
8900 HM Leeuwarden
058-925925/925819

Provincie Gelderland 374
't Kerkestuk 23
2811 BC Reeuwijk
01829-5575

Provincie Utrecht 370
Bureau Onderzoek
Dienst Welzijn, Economie en Bestuur
Postbus 801
3500 AV Utrecht
030-582416

Psychologisch Buro Dr. A. Eppink 205
Burgemeester Lambooylaan 11
1217 LB Hilversum
035-213787

Regionaal Overleg Gezondheidszorg Kennemerland (ROGK) 88
Bloemendaalseweg 163
2061 CJ Bloemendaal
023-273534

Regionaal Ziekenfonds Salland
Munsterstraat 6
7418 EV Deventer
05700-87000

32

Regionaal Ziekenfonds Twente
Paul Krügerstraat 44
7551 GK Hengelo
074-455555

29

Regionaal Ziekenfonds Zwolle
Postbus 631
8000 AP Zwolle
038-270333

65, 118, 293, 336

Regioplan Onderzoek- en Adviesbureau voor
Regionale Economie en Locale Ontwikkeling BV
W.G. plein 369
1054 SG Amsterdam
020-121541

36, 438

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

204

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en
Milieuhygiëne
Centrum voor Epidemiologie
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
030-749111
030-743318

314, 335

SOROF/Knieregistratie project Zwolle
p/a Ziekenhuis De Weezenlanden
Groot Weezenland 20
8011 JW Zwolle
038-299911/299203

255, 264

Stichting Eerstelijns Voorzieningen Almere 207
Wisselweg 1
1314 CA Almere
03240-90411

Stichting Gelderland 90
Afdeling Onderzoek en Studie
Zeelandsingel 40
6845 BH Arnhem
085-860247
085-860243

St. Elisabeth Ziekenhuis 175
Afdeling KNO
Postbus 90151
5000 LC Tilburg

Stichting Gezinsverzorgende Instellingen (SGI) 352
Schotersingel 155
2023 AD Haarlem
023-25911

Stichting Kruiswerk Amsterdam 246
Postbus 5111
1007 AC Amsterdam
020-767722

Stichting Kruiswerk Flevoland 271
De Helling 11
8251 GH Dronten
03210-13233

Stichting Sociofarm Research (SFR) 338
Buerweg 20
1861 CJ Bergen
02208-94258

Stichting Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/ 388
West
Hang 4
3011 GG Rotterdam
010-4247475

Stichting Werkgroep Medische Ontwikkelingssamenwerking (WEMOS)
Postbus 4098
1009 AB Amsterdam
020-653115
340

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie
Postbus 1161
3800 BD Amersfoort
033-622980
251, 253, 254, 259, 363

De Stokhorst
European Collaborative Health Services Studies
Kuilenburgerstraat 12
7221 NG Steenderen
05755-2350
33

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg
p/a Ministerie van WVC
Postbus 5406
2280 HK Rijswijk
070-407205
282

Vereniging Hoofden Fysiotherapie
p/a St. Anthoniusziekenhuis
Postbus 2500
3430 EM Nieuwegein
03402-99111
256

Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten
Werkgroep Registratie en Administratie
p/a Gezondheidscentrum "De Roerdomp"
Kauwenhof 12
3425 SN Nieuwegein
03402-41001
03402-40414
256

Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Afdeling Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek (VGN/SGBO)
Postbus 30345
2500 GK Den Haag
43

070-738370

Voeding en Diëtetiek Hogeschool Nijmegen 290
Molkeboerstraat 3
6524 RN Nijmegen
080-225627

VOH West- en Midden Brabant 125
Valkenierslaan 37
4834 CA Breda
076-611591

Werkgroep Toetsing Rotterdam 261
Biezenweg 45
4124 AA Hagestein
03472-1567

Ziekenfondsraad 282
Postbus 396
1180 BD Amstelveen
020-5478624

UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Erasmus Universiteit Rotterdam
Academisch Ziekenhuis
Afdeling Kinderpsychiatrie
Gordelweg 160
3038 GE Rotterdam
010-4656566

349

Erasmus Universiteit Rotterdam
Instituut voor Epidemiologie en Biostatistiek
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087396

322, 323

Erasmus Universiteit Rotterdam
Instituut voor Fysiologie
Dr. Molenwaterplein 50
3000 DR Rotterdam
010-4087587

208

Eramus Universiteit Rotterdam
Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087714

41, 45, 353

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

244, 334

Erasmus Universiteit Rotterdam
Studierichting Beleid en Management
van de Gezondheidszorg
Mathenesserlaan 264
3021 HR Rotterdam
010-4087611/13

85, 314, 322, 323, 336

Erasmus Universiteit Rotterdam
Vakgroep Medische Psychologie
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087807

74, 75, 103, 154, 391, 442

Katholieke Universiteit Brabant
Faculteit der Rechtsgeleerdheid
Vakgroep Staatsrecht, Bestuursrecht en Bestuurskunde
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
013-662006/662302

17

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

87, 88, 241, 248, 399, 402, 403, 405, 412

Katholieke Universiteit Brabant
Subfaculteit Psychologie
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
013-669111

398

Katholieke Universiteit Brabant
Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
013-662175

31, 404

Katholieke Universiteit Brabant
Vakgroep Welzijnssociologie
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
013-662554

407

Katholieke Universiteit Nijmegen
Centrum voor Vrouwenstudies
Postbus 9108
6500 HK Nijmegen
080-512339

385

Katholieke Universiteit Nijmegen
Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde
Philips van Leijdenlaan 25
6525 EX Nijmegen
080-516410

281, 383

Katholieke Universiteit Nijmegen 291, 398
Faculteit Sociale Wetenschappen
Vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA)
Postbus 9103
6500 HD Nijmegen
080-512120

Katholieke Universiteit Nijmegen 319, 320
Instituut voor Sociale Geneeskunde
Sectie Epidemiologie
Verlengde Groenestraat 75
6525 EJ Nijmegen
080-513102

Katholieke Universiteit Nijmegen 38, 51, 89, 91, 194, 362,
Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS) 367, 370, 373, 381, 384,
Graafseweg 274 343
6532 ZV Nijmegen
080-780111

Katholieke Universiteit Nijmegen 18
Nijmeegs Instituut voor Cognitie-onderzoek
en Informatieve Technologie
Postbus 9104
6500 HE Nijmegen
080-512633

Katholieke Universitei Nijmegen 138
Sint Radboutziekenhuis
Afdeling Cardiologie
Afdeling Anesthesiologie
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
080-514810

Landbouwuniversiteit Wageningen 418
Vakgroep Gezondheidsleer
Postbus 238
6700 AE Wageningen
08370-82080

Landbouwuniversiteit Wageningen, 223, 374, 422
Vakgroep Humane Voeding
De Dreyen 12
6703 BC Wageningen
08370-83359

Rijksuniversiteit Groningen
Academisch Ziekenhuis
Afdeling Sociale Psychiatrie
Postbus 30001
9700 RB Groningen
050-612075
050-612079

92, 95, 203

Rijksuniversiteit Groningen
Andragogisch Instituut
A-weg 30
9718 CW Groningen
050-636512/636527

242, 295, 366, 435

Rijksuniversiteit Groningen
Vakgroep Farmacologie
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-633216

293, 357

Rijksuniversiteit Groningen
Vakgroep Gezondheidswetenschappen
A. Deusinglaan 1
9713 AV Groningen
050-636273
050-636278

68, 84, 294, 361, 379, 421, 435

Rijksuniversiteit Groningen
Vakgroep Medische Sociologie
Ant. Deusinglaan 4
9713 AV Groningen
050-636278

242

Rijskuniversiteit Leiden
Academisch Ziekenhuis
Rijnsburgerweg 10
2333 AA Leiden
071-269111

159

Rijksuniversiteit Leiden
Vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie
Hooigracht 15
2312 KM Leiden
071-273725

198

Rijksuniversiteit Limburg
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-882273

364

Rijksuniversiteit Limburg Academisch Ziekenhuis Maastricht St. Annadal 1 6214 PA Maastricht 043-888888	227
Rijksuniversiteit Limburg Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882341	245, 262
Rijksuniversiteit Limburg Instituut voor Medische Technologie Assessment (IMTA) Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882283	36
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Algemene Heelkunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	132, 134
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888163	28
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Cardiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht	74, 136, 135
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887439	13, 35, 74, 329, 340, 341, 360, 376, 392
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887352/887379	251, 263, 265, 266, 287, 357, 369

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg
Sectie Veroudering
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-887439

152, 334, 407, 416, 417

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Gezondheidsrecht
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-887365

14, 15, 16, 17, 25, 73

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Gezondheidswetenschappen
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-887253/888152

97, 380

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep GVO
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-887334

105, 202, 214, 343, 401, 404, 408, 409, 411

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Medische Sociologie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888351

39, 44, 69, 74, 197, 247

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888430

188, 359

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-882303

74, 258

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Verplegingswetenschappen
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-887288

69, 73, 364, 366, 425

Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Wiskunde
Bredestraat 24
6211 HC Maastricht
043-887498/887494

31, 36

Rijksuniversiteit Utrecht
Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC Utrecht
030-331123

26, 30, 39, 41, 46, 89, 98, 337, 373, 379, 396, 413, 419

Rijksuniversiteit Utrecht
Vakgroep Geneeskunde
Sectie Gezondheidszorg en Gedragswetenschappen
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC Utrecht
030-331123

389

Technische Universiteit Eindhoven
Centrum Biomedische en Gezondheidstechnologie (BMGT)
Postbus 513
5600 MB Eindhoven
040-472008

380

Universiteit van Amsterdam
Academisch Medisch Centrum (AMC)
Vakgroep Verloskunde/Gynaecologie/Neonatologie
Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
020-5669111

267

Universiteit van Amsterdam
Instituut voor Sociale Geneeskunde
Meibergdreef 15
1015 AZ Amsterdam
020-5664602

14, 15, 16, 25, 70

Universiteit van Amsterdam
Sociologisch Instituut
Vakgroep Verzorgingssociologie
Oude Hoogstraat 24
1012 CE Amsterdam
020-5252276/5252259

23, 32, 421

Universiteit van Amsterdam
Vakgroep Andragologie 193
Grote Bickerstraat 72
1013 KS Amsterdam
020-262624

Universiteit van Amsterdam 380
Vakgroep Klinische Psychologie
Meibergdreef 15
1105 AZ Amsterdam
020-5664717

Universiteit Twente 397
Faculteit der Wijsbegeerte en
Maatschappijwetenschappen
Vakgroep Psychologie
Postbus 217
7500 AE Enschede
053-893287

Universiteit Twente 55
Vakgroep Bestuurskunde
Drienerlolaan 5
7522 LA Enschede
053-893797

Vrije Universiteit Amsterdam 253
Faculteit der Bewegingswetenschappen
Vakgroep Functionele Anatomie
Van der Boechorstraat 9
1081 BT Amsterdam
020-5486261

Vrije Universiteit Amsterdam 91
Faculteit der Sociaal Culturele Wetenschappen
Prins Hendriklaan 27-29
1075 AZ Amsterdam
020-763751

Vrije Universiteit Amsterdam 351
Faculteit der Sociaal Culturele Wetenschappen
Vakgroep Culturele Antropologie
van Niet-Westerse Samenlevingen
Van Eeghenstraat 112
1071 GM Amsterdam
020-5485446

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

137, 210, 215, 320

Vrije Universiteit Amsterdam
Instituut voor Sociale Geneeskunde
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5483366

353

Vrije Universiteit Amsterdam
Vakgroep Medische Psychologie
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5487212

142, 211, 308

Vrije Universiteit Amsterdam
Vakgroep Sociologie
Prins Hendriklaan 299
1075 AZ Amsterdam
020-763651

423

Vrije Universiteit Amsterdam
Vakgroep Tandheelkunde
Afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA)
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5484476

278, 279

Vrije Universiteit Amsterdam
Vrije Studierichting der Sociale en
Culturele Wetenschappen
Sociale Gerontologie
Herengracht 410
1017 BX Amsterdam
020-5489111

377

Vrije Universiteit Amsterdam
VU-Ziekenhuis
Project Samenwerking 1e-2e lijn
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam
020-5483300

70-72, 78, 293, 347, 405
77

UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-408764	58, 66, 85, 103, 110, 112, 115, 122, 127, 139, 174, 177, 181, 208, 214, 228, 229
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514411	19, 58, 106, 120, 128, 129, 133, 137, 138, 144, 147, 151, 153, 155, 162, 169, 179-181, 210, 217, 239, 240, 302, 333, 343, 346, 356, 375, 383, 395, 438
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963	24, 76, 84, 185, 186, 188, 195, 200, 201, 208, 221, 292, 307, 312, 335, 339, 355, 384, 390
Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 9605 2300 RC Leiden 071-275318	28, 61, 113, 114, 141, 145 148, 154, 161, 163, 174, 178, 196, 203, 206, 209, 215, 223, 225, 237, 270, 375, 410, 443
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882290	31, 61, 64, 108, 115, 131, 132, 134-136, 157-159, 197, 232, 233, 433
Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	67, 79, 101, 117, 172, 173, 176, 177, 187, 231
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam 020-566460	70, 82, 104, 113, 119, 123, 127, 145, 161, 165, 171, 219, 230, 238, 306, 313, 333, 355

Vrije Universiteit Amsterdam
Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-548680

110, 111, 121, 143, 182,
189 210, 215

INDEX OP ONDERZOEKER

A

Aben, D.: 419
Achterberg, T. van: 364
Agt, H.M.E. van: 41
Alkema, J.: 392
Alpherts, W.: 277
Alten, D. van: 267
Amen, R.I.: 220
Ament, A.J.H.A.: 74, 445
Amerongen, B.M. van: 277
Amstel, R.A. van: 53
Appelman, A.: 244
Appelman, C.L.M.: 172
Arts, H.: 138
Assendelft, W.J.J.: 287
Aufdemkampe, G.: 262
Axt-Adam, P.: 127

B

Baanders-van Halewijn, E.A.: 46
Baaren, E. van: 352
Baat, C. de: 451
Baecke, J.A.H.: 373
Baggen, J.L.: 169, 451
Bakker, C.: 263
Bakker, D.: 322
Bakker, D.H. de: 110, 235, 297, 298, 311, 316
Bakker, F: 345
Bal, R.M.: 366
Balen, F.A.M. van: 176, 177
Ballegooije, E. van: 153
Ballegooijen, M. van: 41
Barentsen, C.B.: 413
Barnhoorn, H.: 368
Bartelds, A.I.M.: 299
Bartels, E.: 351
Bartelink, M.L.: 181
Bast, A.J.J.: 279
Bastiaenen, J.: 246, 436
Beckerman, H.: 263
Beeftink, A.C.: 259
Beek, M.M.L.: 19, 333, 445
Beek, M. van: 323
Beerhorst, C.: 416
Beijerinck, D.: 46
Beilen, E. van: 295, 435
Bekkers, J.W.: 74
Bensing, J.M.: 107, 191, 192, 207, 439, 440
Berden, H.J.J.M.: 138
Beresteyn, E.C.H.: 445
Berg, J. van den: 325
Berg-Braam, A. van den: 425
Bergen, B. van: 290
Berghs, G.A.H.: 270
Bergmans-Moers, M.: 283
Bergsma, J.: 249
Besteman, A.: 50
Beugeling, A.: 85
Beugen, M. van: 295
Beurden, W. van: 395
Beusekom, R. van: 256
Beusman, G.: 115
Beusmans, G.H.M.I.: 64
Bezembinder, T.: 389
Bierendonk, Ph.: 107
Bijl, N.P.Y.M. de: 25
Bindels, P.J.E.: 321
Bisscheroux, T.H.J.I.: 259
Blankenberg, J.H.: 272
Blauw, Y.H.: 374
Blijham, G.: 425, 426
Boas, G.M.: 36
Bock, G.H. de: 161, 174, 215
Boeke, J.: 182, 213
Boekema, A.G.: 410
Boer, E. de: 373
Boerma, L.H.: 372
Boerma, W.G.W.: 37, 296, 312, 437, 441
Boersma, W.P.C.W.: 227
Bommeljé, Y.B.: 43
Bon-Martens, M.J.H.: 319, 320
Boogaard, C.J.M. van den: 346, 452
Boogaard, P.R.F. van den: 152
Boom, R.Ch.: 294
Borne, H.W. van den: 241, 402
Bos, G.A.M. van den: 353, 445
Bosch, W.J.H.M. van den: 144, 302, 343

Boshuizen, H.P.A.: 445
Bosman, J.M.: 110, 205, 439
Bots, R.A.A.: 255, 264
Bottema, B.: 145
Boumans, N.P.G.: 97, 452
Bouter, K.P.: 445
Bouter, L.M.: 251, 264-266, 287, 411
Boven, K. van: 123
Braams, F.M.: 122, 229
Breedveld, Ph.: 32
Breemhaar, B.: 340
Breevoort-Zeguers, E.: 329
Brekel, E.J.G. van den: 325
Bremer, G.J.: 186, 195, 292, 307
Bremer Schulte, M.: 166, 424-427
Breteler, M.H.M.: 420
Broekman, C.P.M.: 208
Broeks, T.: 50
Broer, J.: 312
Bronkhorst, E.M.: 282
Brook, F.G.: 95
Brouwer, H.J.: 104, 219
Brueren, M.: 50
Bruggen, A. van: 394
Bruijn, H. de: 290
Bruijnzeels, M.A.: 66, 228
Bruinsma-Kleijwegt, J.: 382
Buchem, F.L. van: 175
Buchem, G.J. van: 227
Buenting, M.C.: 363
Burg, J.E. van de: 235
Burger, I.: 309
Burgmeijer, R.J.F.: 345
Buwalda, J.: 68

C
Campen, M.M.J. van: 124
Casparie, A.F.: 153, 314, 425
Castermans, G.A.H.M.: 131
Chatab, J.: 270, 347
Chavannes, A.W.: 213
Claassen, A.W.M.: 370
Claessen, J.: 172
Claessens, A.: 110, 318
Coebergh, J.W.W.: 244, 322, 323
Collette, E.H.: 142
Collette, H.J.A.: 46
Coolen, J.W.M.: 361
Conradi, M.H.: 128
Cornel, M.: 197
Coumou, H.C.H.: 127
Courtens, A.: 69
Coutinho, R.A.: 321
Crebolder, H.: 31
Crobach, M.J.J.S.: 174
Crommelin, M.A.: 322, 323
Curfs, E.Chr.: 260
Curfs, P.L.M.H.: 441

D
Daal, W.A.J. van: 389
Daams, J.: 287
Dagnelie, C.F.: 173
Dale, D. van: 445
Dam-Baggen, C.J.M. van: 420
Danel, R.: 188
Danner, S.A.: 82
Davidse, W.: 47
Deeg, D.J.H.: 446
Dekhuijzen, P.N.R.: 446
Dekker, C.: 368
Dekker, F.W.: 141, 147, 163, 270
Dekker, J.: 86, 253, 260, 265, 441
Dekker, J.H.: 182
Dekker, J. den: 452
Delnoy, D.: 34, 235
Derks, J.: 452
Diederiks, J.P.M.: 74, 329
Dieges, P.H.: 404
Diepersloot, R.J.A.: 446
Dijksterhuis, P.H.: 123
Dinant, G.J.: 115
Dingemans, C.A.J.: 357
Dixhoorn, J. van: 255
Dobbelaere, R.: 262
Doeleman, F.: 33
Does de Willebois, L.J.M. van de: 293
Doeglas, D.: 421
Does, E. van der: 112, 139
Dokter, H.J.: 58, 103, 228
Dongen-Melman, J.E.W.M. van: 349
Dompeling, E.: 147
Donker, M.C.H.: 98, 452
Doorn, B.A. van: 112
Doornbos, G.: 111
Doorslaer, E.K.A. van: 329, 341
Dorst, E. van der: 160
Douma, M.: 203
Drenth, B.B.: 128

Drenthen, A.J.M.: 27
Driessen, J.J.: 138
Dronkers, J.: 207, 441
Drop, M.J.: 232
Drost, A.M.E.: 131
Duijn, N.P. van: 171
Duiker, K.: 124
Duisterhout, I.S.: 113
Duistermaat, J.H.: 103, 446
Duivenvoorden, H.J.: 103, 391
Dulmen, S. van: 217

E
Eck, A.A.M.J. van: 279
Eck, M.A.A. van: 452
Edelbroek-van Schaijk, W.: 290
Egmond, J. van: 138
Egmond, M. van: 198
Eijk, J.Th.M. van: 19, 106, 213, 333
Eijkelenboom, P.R.: 196, 203, 209, 375
Eijkeren, M.A.: 446
Eijkman, M.A.J.: 278, 279
Elberse, W.P.: 379
Elema, J.D.: 307
Emmerik, J. van: 329
Engelsman, C.: 68, 78, 84
Eppink, A.: 205
Erdman, R.A.M.: 442
Eskes, M.: 267, 446
Essen, B.J.M. van: 93
Essers, A.H.M.: 265
Evers, G.C.M.: 89, 364, 446

F
Faas, A.: 213
Falgar, P.R.J.: 446
Feltz, G. van der: 47
Fleuren, M.A.H.: 77, 293
Foets, M.: 66, 84, 109, 111, 112, 201, 424
Franchimont, M.: 204
Franck, Th.: 188
Frederiks, C.M.A.: 357, 364
Frenken, J.: 168
Freriks, H.: 187
Friele, R.D.: 51, 223, 446

G
Galama, P.H.: 241, 399
Garretsen, H.F.L.: 315, 317, 413
Garssen, A.: 420
Gaymans, J.B.: 125
Geelen, K.: 412
Geen, V.M.C. van: 446
Geertsma, A.: 68, 78, 84
Geertsma, F.: 241
Gelder, C.P. van: 98
Gerritsen, H.G.: 125
Gestel, J.H.M.: 263
Gerwen, H.W.E. van: 133
Geschiene, R.: 336
Giel, R.: 95, 195
Gijn, J. van: 187
Gijzel, S.C.: 88
Gijzeman-Rook, J.H.: 68
Gill, K.: 141, 225, 348
Gilst, E. van der: 317
Glasbergen, H.G.: 271
Gloerich, A.B.M.: 25, 83, 85, 110
Goethart, R.: 14
Goewie, R.: 387
Goor, S.M.S.M. van de: 17
Gorissen, W.H.M.: 351
Gorter, E.: 384
Gorter, K.A.: 338, 387, 390, 441, 442
Graaf, C. de: 422
Graaf, Y. van de: 173, 176
Graaff, E. de: 447
Graafmans, J.A.M.: 380
Grauw, W. de: 155
Greidanus, J.: 185
Gribnau, F.W.J.: 293
Griensven, G.J.P. van: 447
Grijpdonck, M.: 249
Grobée, D.E.: 139
Groen, A.S.: 104
Groeneveld, A.: 279
Groeneveld, F.P.M.J.: 182
Groeneveld, K.: 447
Groenewegen, P.P.: 23, 109, 112, 253, 289
Grol, M.E.C.: 411
Grol, R.P.T.M.: 128, 240, 395, 438
Groot, J.F.: 58
Groot, L.M.J.de: 13
Groot, L. de: 374

Grundmeyer, H.: 82
Gruythuysen, R.J.M.: 280
Gubbels, J.: 18, 65, 213
Gullikers, H.D.W.: 417

H
Haaften, T.W.: 72
Haaften, R. van: 23
Haaijer-Ruskamp, F.M.: 293, 357
Haak, E. van den: 262
Haan, J. de: 213
Haan, M. de: 143
Haarman, H.J.Th.M.: 447
Haartsen, A.I.: 204
Haartsen, R.: 394
Habbema, J.D.F.: 41, 45, 353
Habets, H.M.A.J.: 227
Haesen, J.: 44
Hamers, R.T.J.: 77
Hamilton-van Hest, G.C.J.M.: 25
Hanekamp, A.W.J.: 124
Haneveld, R.W.: 282
Harten, W.H. van: 29
Hasman, A.: 433
Have, F.T.M. ten: 138
Have, J. ten: 68
Haye, P. de la: 244
Heemels, G.G.M.: 36
Heerdink, C.F.M.: 114
Heerkens, Y.F.: 259
Heijden, G.J.M.G. van der: 265, 266
Heijden, L. van der: 322
Heijningen, J.M. van: 28
Heine, J. ter: 65
Heinhuis, E.: 400
Hekken, W.H. van: 297
Hell, R. van der: 79
Hemert, A.M.: 447
Hendriks, J.C.M.: 280
Hendriks, J.H.C.L.: 320
Hendriks, J.J.: 447
Hensbergen, W. van: 143
Herk, E.: 115
Hermans, F.W.J.M.: 33
Hermans, I.: 399
Hermans, J.: 160
Hermans, W.J.C.: 297
Hessels, E.M.A.: 432, 434, 437
Heuvel, J. van de: 282
Heuvel, C.M.F. van den: 259
Heuvel, W.J.A. van den: 361, 421
Hiddema-van de Wal, A.: 312
Hijman-van den Bergh, A.: 361
Hilderink, P.: 25
Hilvering, C.: 404
Hingstman, L.: 110, 257, 269, 271, 429
Hirsch Ballin, E.M.H.: 17
Hoefman, J.D.: 255
Hoeksema, H.L.: 237
Hoekstra, G.R.: 312
Hoenen, J.A.H.J.: 392
Höppener, P.: 120, 433
Höppener, R.J.E.A.: 419
Hofman, A.: 139
Hofman, M.C.: 452
Hofmans-Okkes, I.M.: 230
Hofstra, M.: 240
Holland, R.: 320
Hollands, L.: 245, 290
Hombergh, C.E.J. van den: 418
Hommel, A.A.C.: 91, 377
Honig, A.: 447
Honing, C.: 46
Hoogen, H.J.M. van den: 133, 137, 138, 144, 346
Hoogen, J.M.M. van den: 215
Hoogendoorn, D.: 322
Hoogland, R.: 266
Hoopen, A.J. ten: 312
Hordijk, G.J.: 176
Horst, F. van der: 323
Horst, F.G.E.M. van der: 61
Houben, A.W.: 180
Hougee, C.L.: 192
Houte, L. van: 210
Houtem, J.H.M. van: 97
Houwink, B.: 279
Houx, P.N.H.M.: 359
Hueting, E.: 447
Huijsman, R.: 360, 361
Human-Breedveld, M.C.T.: 345
Hurne, K. van: 262
Hutten, J.B.F.: 110, 112, 126

I
IJzermans, C.J.J.M.: 104, 333
Ineveld, B.M. van: 45
Ingen, J.: 447
Iwaarden, M.J. van: 413

J
Jacobs, H.M.: 79, 101, 231
Jacobs, P.M.J.L.F.: 227
Jager, J.C.: 321
Jansen, J.: 340
Jansen, R.W.M.M.: 447
Janssen, C.C.M.: 367, 423
Janssen, F.M.J.: 374
Janssen, H.F.A.: 78
Janssen, M.: 425
Janssen, R.T.J.M.: 329, 334
Jaspers, J.B.: 23, 32
Jelles, B.: 160
Jerovic, M.: 364
Joldersma, F.: 55
Jolles, J.: 359
Jong, J.T.L.: 321
Jong, J.E.G. de: 388
Jong, M. de: 442
Jong-Meesters, M.J.E.P. de: 402
Jongerius-de Gier, G.: 28
Jongh, A.C. de: 214
Jonker, H.: 291
Jonker, J.J.C.: 139
Jonkergouw, P.H.: 248
Joosten, J.: 61

K
Kaiser, V.: 132, 134
Kalsbeek, H.: 279
Kamphuisen, H.A.C.: 375
Kant, A.: 128
Kaplan, C.D.: 413
Kapteijn, T.S.: 78
Kapteijns, M.W.J.: 278
Kaptein, A.A.: 141, 148, 163, 174, 443
Kar-Huisman, A.G.A.: 105
Kastein, M.: 79
Keirse, E.A.G.C.: 448
Keijsers, J.F.E.M.: 214
Keijsers, M.: 340
Kempen, G.I.J.M.: 379
Kempen, R.: 242
Kempers-Warmendam, A.H.H.M.: 374
Kerkhof, G.A.: 375
Kerkstra, A.: 66, 74, 110, 347
Kerssens, J.J.: 260
Kersten, T.J.J.M.T.: 57, 63, 66, 88, 94, 110, 237
Kester, A.: 166, 329
Keysers, J.: 376
Kleijnen, J.: 287
Klop, R.: 73, 452
Klüter, W.J.: 448
Kluiter, H.: 92
Kluyt, I.: 111
Knapen, M.H.J.M.: 362, 373
Knibbe, H.: 399
Knippenberg: 448
Knipscheer, C.P.M.: 361, 377, 423
Knipschild, P.G.: 287, 364, 286
Knol, H.R.: 366
Knoops, L.A.: 256
Knottnerus, J.A.: 64, 108, 115, 158, 159, 175, 266, 433
Koch, J.L.M.: 151
Kocken, R.J.J.: 238
Koedoot, C.G.: 91, 377
Koëter, G.: 335
Koenis, J.H.J.: 368, 378
Koes, B.W.: 251
Kok, G.J.: 105, 404, 417
Kok, J.: 264
Koning, P.C.J.: 37
Koning, H.J. de: 45
Kooiker, S.E.: 35, 366
Koopmanschap, M.: 41
Kortenhoeven, D.: 22, 452
Koster, H.C.C.E.: 15
Koudstaal, P.J.: 187
Kraaijeveld, E.: 66, 228
Kraan, H.: 233
Kral, H.E.G.: 271
Kretzers, L.M.J.: 75
Kroese, H.J.P.: 281, 448
Krol, B.: 195, 421
Kromhout, D.: 314
Kroon, A.J.C. de: 123, 368
Kroon, M.L.A. de: 272, 273, 275
Kruijsdijk, M.C.M. van: 133
Kruithof, W.: 207
Kuis-Reerink, J.D.: 345
Kuyper, M.B.: 210, 217
Kuyvenhoven, M.M.: 101, 118, 173, 187

L
Laan, G. van der: 295
Ladage, J.P.: 371
Lafaille, R.: 407
Lakerveld-Heyl, K.: 259
Lako, C.J.: 418
Lamberts, H.: 82, 104, 113, 313, 333
Landeweerd, J.A.: 97
Lange, J.J. de: 448
Lapperre-Rengelink, M.: 419
Leenaars, P.E.M.: 39, 413, 419
Leengoed, P.L.M. van: 272
Leentvaar-Kuijpers, A.: 301, 321
Leeuw, E.J.J. de: 409, 448
Leeuwen, L.G.D.: 256
Leffers, P.: 266
Lemette, L.: 165
Lemmens, Th.G.J.: 131, 135
Lenshoek, D.E.: 53
Leusink, M.: 50
Leuteren, M.B.A.: 374
Lidth de Jeude, C.P. van: 117
Lieber, F.: 317
Lieshout, P. van: 449
Ligtenberg, H.: 245
Ligthart, L.E.E.: 348
Lin, A.J. van: 345
Linde, E.W. van der: 48, 347
Linden, E.S. van der: 158
Linden, Sj. van der: 266
Linschoten, C.P. van: 361
Linssen, A.C.G.: 453
Lisdonk, E. van de: 181
Lodder, J.: 204
Lodewijkx, H.F.M.: 168
Loenen, A. van: 213
Löwik, M.R.H.: 453
Londen, A.: 448
Loo, I. van de: 246
Loor, H.I.: 24, 390
Looyer, F.A.N.M. de: 17
Lorenzen, M.: 364
Louman, J.: 435
Lubbe, J.Th.N.: 41, 45
Lubbers, M.A.I.: 254
Luijtgaarden, W.G.A.C. van de: 227
Luitze, G.: 345
Luning, P.: 319
Luttik, A.: 79

M
Maas, J.M.A.G.: 248
Maas, A.: 389
Maas, P. van der: 383
Maas, P.J. van der: 353
Mackenbach, J.P.: 272, 383
Maessen, P.J.J.: 448
Maillé, A.R.: 148, 404, 443
Mameren, H. van: 251
Mandemaker, T.: 381
Marinus, A.M.F.: 119
Markenstein, L.F.: 14
Marwijk, H.W.J.: 206
Matser, J.: 26, 30, 389
Mazel, J.A.: 344
Meekes, A.: 333
Meer, K. van der: 186, 195, 200
Meeuwenoord, G.: 50
Meeuwesen, L.: 71, 385
Meijer, G.A.L.: 453
Meijer, J.S.: 104, 238
Meijers, B.: 425
Meijers, T.A.: 370
Melief, W.B.A.M.: 49
Melker, R.A. de: 79, 172, 176, 187
Menges, L.J.: 142, 308
Menko, F.H.: 405, 416
Mensink, J.: 89
Mesters, I.: 404
Methorst, J.: 91
Metsemakers, J.F.M.: 433
Meulen, H. van der: 292
Meurs, J.J.W.: 338
Meurs, A.J. van: 225
Mevissen, J.W.M.: 36
Meyboom-de Jong, B.: 187, 208, 355, 385, 448
Meyenveld, M.F. von: 227
Meyers, B.: 426
Middelkoop, B.J.C.: 313
Middelkoop, H.A.M.: 375
Miedema, S.: 289
Miettinen, O.S.: 143
Milligen, M.L.T. van: 176, 187
Miltenburg, T.E.M.: 89
Minderhoud, M.: 383
Moed, H.F.: 448
Moerel, H.: 194
Mokkink, H.G.A.: 106, 137, 180, 240, 333, 438

Mol, A.: 449
Molken, M.P.M.H.: 35
Monbredau-van Rossem, M.G.: 382
Monteny, A.E.: 256, 261
Moons, M.: 167, 336
Morival, M.P.V.: 449
Moulin, M.F.M.T. du: 28
Mouthaan, K.A.A.: 205
Mühlebach, A.M.: 248
Mul, J.: 317
Mulder Dzn, J.D.: 113, 225
Mulder, W.J.: 256
Muris, J.: 157
Muskens, J.B.: 383

N
Nahuijs, C.A.: 413
Nederveen-van der Kragt, C.J.M.: 25
Ney, R.: 449
Nienhuis, F.: 92
Niewind, A.C.: 223
Nijhof, G.: 421
Nijhuis, H.G.J.: 309
Nijland, A.: 126
Nijpels, G.: 137, 320
Nonhof-Boiten, J.C.: 261, 263
Nooy, J.: 422
Numans, M.E.: 67
Nuyens, W.J.F.I.: 87

O
Oers, H. van: 317
Oldenborg-van Meurs, M.: 30
Oltheten, J.M.T.: 237
Oomen, J.M.V.: 351
Ooms, F.E.M.: 238
Oortmarssen, G.J. van: 41, 45
Oosten, N.L.W. van: 235, 378
Oostendorp, R.A.B.: 266
Oosterman-Meulenbeld, A.C.: 17
Ormel, J.: 195
Oskam, S.: 333
Oudkerk, R.H.: 292

P
Paauw, H.J.M.: 255
Paes, A.H.P.: 449
Palm, I.: 128
Passchier, J.: 442
Peek, A.T.H.: 98
Peer, P.G.M.: 319, 320
Peeters, M.F.: 175
Peeters, P.H.M.: 319, 320, 449
Peeters, Th.S.: 37
Pennings-van der Eerden, L.J.M.: 396
Perenboom, R.J.M.: 94, 361
Peters, A.A.W.: 160, 449
Peters, L.: 110, 167, 201, 285, 287, 420
Philipsen, H.: 364, 425
Pienbroek, E. van: 178
Pierey, M.: 287
Pieters, H.M.: 101, 231
Pieterse, M.E.: 410
Pijls, N.H.J.: 138
Pinckers, R.R.B.C.: 227
Plagge, I.M.C.M.: 402
Pleumeekers, H.J.C.M.: 139
Pötgens, N.A.A.M.: 316
Pol, L.: 412
Pool, A.: 249
Poos, M.J.J.C.: 321
Pop, P.: 64, 115, 157, 158
Popken, J.: 262
Poppen, H.J.: 65
Portengen, J.: 363, 364
Post, D.: 65, 81, 293, 336
Post, M.W.M.: 30, 373, 379, 389
Posthumus, W.K.: 347
Prins, R.: 453
Pronk, M.Y.: 93
Pruyn, J.: 208, 438
Puit, F.M.H.M. du: 113
Putter, C. de: 282

R
Raat, H.: 315, 383
Ramakers, C.: 89
Rameckers, E.A.A.: 259
Redeker, I.M.: 370
Ree, C. van de: 118
Ree, J.W. van: 133, 137, 138
Reelick, N.F.: 316-318, 413
Reenders, K.: 153
Rethans, J.J.E.: 232
Reyersen van Buuren, E.: 188
Ribbe, M.W.: 449
Ridderikhoff, J.: 115, 214

Ridderkerkhof, J.: 174
Riel, C.B.M. van: 278
Riemsma, R.: 397
Riet, G. ter: 286
Rietveld, W.J.: 375
Rijk, C. de: 58
Rijken, J.M.: 420
Rijkschroeff, R.A.L.: 449
Rijn, J.J.: 270
Rijn, J.L.O. van: 411
Rijn, P.M. van: 449
Ringeling, R.A.: 54
Ringers, M.F.: 366
Ripken, Th.M.J.: 396
Riteco, J.: 271
Riviere, A.V.: 82
Roelfsema, W.J.: 221
Rombach, J.J.: 46
Rombouts, R.: 420
Romijn, C.: 361, 367
Ronteltap, C.F.M.: 259
Rooijen, H. van: 160
Ros, W.: 453
Roscam Abbing, H.D.C.: 16
Rossem, Ch. van: 256
Rossum, H.J.L. van: 364
Rozendal, R.H.: 253
Ru, V.J. de: 225
Rüphan, M.: 92
Rutten, F.F.H.: 13, 329, 334, 341, 361
Rutten, G.E.H.M.: 19, 213, 445
Ruwaard, D.: 314

S

Saase, J.L.C.M.: 449
Sachs, A.P.E.: 335
Sampers, G.H.M.A.: 119
Sanden, W.A.J. van de: 193
Sanderman, R.: 421
Saris, W.H.M.: 450
Schaaf, M.: 208
Schaapveld, K.: 310
Schadé, E.: 70, 82, 104, 162, 219, 306, 313
Schalk, M.J.D.: 450
Schalm, S.W.: 344
Schayck, C. van: 144
Scheffer, W.C.M.: 194
Schellekens, J.W.G.: 302, 356
Schellevis, F.G.: 110, 129, 311
Schlosser, M.A.G.: 404
Schoemaker, B.M.: 264
Scholte, B.A.: 374
Schouten, H.: 157
Schravendeel, P.: 43
Schreuder, M.C.J.: 82
Schreij, G.: 426
Schrier, A.: 147
Schrijvers, A.J.P.: 337
Schroots, J.J.F.: 94, 418
Schuerman, J.A.: 75
Schuling, J.: 185
Schure, L.M.: 339
Schut, H.: 391, 453
Schutte, G.J.B.: 277
Schuurman, J.H.: 413
Schuurman, W.: 161
Segers, J.H.G.: 405
Seijdel, E.R.: 397
Sixma, H.J.M.: 21, 34, 110, 125, 336
Slangen-Schroterman, N.: 74
Slob, A.K.: 208
Slotboom, B.J.: 46
Sluijs, E.M.: 107, 191, 399
Smidt, H.: 262
Smit, G.: 254
Smit, D. de: 405
Smith, R.J.A.: 186, 188, 355
Smits, A.J.A.: 106, 179, 210, 217
Smitshoek, C.: 35
Snoek, E. van der: 180
Son, J.A.J. van: 106
Sonsbeek, J.L.A. van: 325, 415
Soudijn, K.A.: 31
Spekhorst, J.: 185
Spreeuwenberg, C.: 101
Springer, M.P.: 196, 209, 270, 375
Spronk, V.R.A.: 90
Spronsen, R. van: 225
Staarman, J.A.: 400
Staay-Schneider, P.C.C. van der: 238
Stafleu, A.: 422
Stal, P.C.: 194
Stalman, W.: 113
Starmans, H.B.G.: 341
Starmans, R.J.J.: 157-159
Staveren, W.A. van: 374, 422
Steen, G.J.M.M. van der: 158, 159

Steenbergen, J.E. van: 351
Steenbrink-de Groen, A.M.: 98
Steinmetz, C.H.D.: 453
Sterk, C.J.E.M.: 453
Stevens, E.C.: 279
Stevens, F.C.J.: 39
Stevens, N.: 450
Stobberingh, E.E.: 180
Stoffers, A.: 124
Stoffers, H.E.J.H.: 132, 134
Stokx, L.: 72, 237
Stolk, B. van: 168
Stollenwerck, J.: 425
Stoop, L.A.M.: 295
Stouthard, M.E.A.: 450
Struben, H.W.A.: 321
Struyk, A.P.H.B.: 450
Sturm, A.W.: 119
Sturmans, F.: 64, 232, 369
Suijlekom-Smit, L.W.A. van: 66, 228
Suurmeijer, Th.P.B.M.: 242, 294, 379, 421
Swaan, J.: 53
Swerts, P.J.M.: 75
Swinkels, H.: 325
Swinkels, M.A.A.: 61
Systermans, A.H.J.: 115
Sytema, S.: 95

T
Taal, E.: 397
Tan, L.H.C.: 450
Tanja, T.A.: 312
Tasche, M.J.A.: 220
Teeuwen, J.H.M.: 316, 318
Telkamp, I.H.K.: 255, 264
Tenhaeff, C.R.: 99
Terluin, B.: 207
Terra, H.B.M.: 275
Terranea, M.C.: 341
Teuling-Jansons, C.M.: 271
Theunissen, J.: 225
Theuns, H.M.: 279
Thie, J.: 363
Thiel, J.M. van: 233
Thien, Th.: 181
Thije, A. ten: 247
Tielen, L.M.: 123, 392
Tijhuis, M.: 110, 201, 205
Tijssen, I.M.J.G.: 28
Tillaart, H. van den: 51
Tits, M.H.L. van: 87, 89, 248
Tjadens, F.L.J.: 38, 89, 424
Toemen, M.P.W.: 395
Tola, L.: 441
Tombe-Vosveld, B. de: 416
Toolen, A. van der: 256
Touw-Otten, F.W.M.M.: 67, 79, 101, 117, 172, 173, 176, 177, 187, 231
Trienekens, T.: 180
Trijsburg, R.W.: 229
Truin, G.J.: 282
Tunissen, C.A.: 89, 373
Turkenburg, H.: 352
Twijnstra, A.: 204

U
Uiterwaal, P.J.M.: 228
Unen, A.A.M. van: 404
Uniken Venema, H.P.: 450
Uniken Venema-van Uden, M.M.A.T.: 75
Uunk, W.: 253

V
Vasen, H.F.A.: 450
Veer, P. van 't: 453
Veerman, T.J.: 53
Velde, B. te: 361
Velde, L.J.K. van der: 314
Velden, H.G. van der: 210, 333
Velden, J. van der: 37, 38, 109-112, 129, 253, 269, 311, 318, 319
Veldkamp, D.: 43
Velthuizen, M.: 24
Velzen, J.H.A. van: 72
Vennix, J.: 65
Verbeek, A.L.M.: 319, 320
Verbeek-Heida, P.M.: 338
Verberk, H.: 339
Verboon, F.: 53
Verburgh, L.D.: 18
Verhaak, P.F.M.: 107, 109, 110, 191, 201, 205, 207, 238
Verhage, F.: 75, 154
Verhagen-Teulings, M.Th.: 322, 323
Verheij, Th.J.M.: 146
Verhey, F.H.M.: 188, 359
Verhey, F.R.J.: 204
Verheyke, K.: 269

Verhoef, J.: 176
Verhoef, J.W.M.: 256
Verhoeven, S.: 153, 450
Verhulst, J.: 99
Verkleij, H.: 314
Vermelis, A.: 248
Vermeulen, H.: 89
Vermeulen, H.B.M.: 375
Vermijs, P.: 380
Vermue, M.J.: 275
Verver, S.: 148
Vierhout, W.P.M.: 64
Vijver, F. van de: 99
Vingerhoets, A.J.J.M.: 308
Vink, T.: 362, 398
Visser, A.Ph.: 152, 202, 340, 357, 369, 392, 407, 408, 416, 417
Visser, A.P.L.: 402
Visser, E.T.: 36, 438
Visser, G.J.: 285, 298
Visser, T.J.: 401
Vissers, A.: 89
Vissers, J.: 75, 126
Vlaminck, P.: 450
Vleeshouwers, E.M.: 402
Vleuten, C.P.M. van der: 232, 233
Vlierhuis, A.A.G.: 259
Vliet, C. van: 451
Vliet, G.J. van: 270
Vlist, C. van der: 361
Vlist, J.A. van der: 93
Volder, M. de: 262
Voncken, W.H.G.: 74
Vonk, M.: 312
Vooys, G.: 128
Vorst-Thijssen, T.M.L.: 99, 247
Voskuilen, G.: 412
Vrancken, P.H.J.: 17, 440
Vreeling, F.: 188
Vries, H.C.B.: 451
Vries, B. de: 51
Vries, H. de: 210, 451
Vries, H.P. de: 343
Vriesema, P.L.: 289
Vrieze, O.J.: 31, 36
Vrijburg, J.: 246

W

Waal, S.N.M. de: 54
Waard, F. de: 46
Waart, M.A.C. van der: 141
Waay, D. van der: 335
Wabeke, E.: 307
Wachters-Kaufmann, C.S.M.: 24, 187, 202
Wal, G. van der: 124
Walma, E.P.: 177
Water, H.P.A.: 451
Weekers, A.M.C.L.: 403
Weel, C. van: 128, 137, 138, 144, 155, 346
Weerden, A. van: 368
Weerdt, I.: 451
Weert, H. van: 82
Weert-van Oene, G.H. de: 337
Welling, H.: 230
Welling, N.: 89
Wennink, H.J.: 35, 451
Wentink, V.: 49
Werre, J.M.: 319
Wersch, J.W.J. van: 115
Westerbroek van Eerten, J.: 385
Westerhof, H.: 283
Wesseling, H.: 293
Westmaas-Jes, M.M.: 241
Wiechen, R.J.M.P. van: 234
Wiegers, T.: 63, 74
Wiegman, O.: 397
Wielen, R. van der: 374
Wierik, M.J.M. te: 369
Wigersma, L.: 165
Wijkel, D.: 70
Wijkmans-Yntema, W.: 368
Wijnen, J.H.: 453
Willems, F.F.: 138
Willems, L.: 387
Willemse, C.: 26
Willige, G. van de: 203
Willink, A.E.: 392
Wilmink, F.W.: 195, 451
Wind, A.W.: 189
Winkel, F.W.: 407
Wit, N.J.: 67
Witte, L. de: 61
Woldringh, C.L.: 38, 424
Wolffensperger, E.W.: 361
Wolters, H.: 394

Wopereis, P.: 378
Wouden, J.C. van der: 58, 66, 85, 127, 228
Wouters, I.A.M.V.: 340

Y
Ypma, H.: 64

Z
Zaal, K.: 94
Zaat, J.O.M.: 111, 121, 213
Zee, J. van der: 23, 25, 83, 84, 109
Zijlmans, W.C.M.: 63
Zijlstra, I.F.: 293
Zijlstra, W.O.: 361
Zoetemweij, M.W.: 75, 154
Zuidweg, J.: 236
Zuilhof, J.J.: 297
Zutphen, W.M. van: 64, 197
Zwaan, C. de: 451
Zwaard, A.M.: 239, 240, 438
Zwan, A.A.C.: 148
Zwart, F.M.T.: 420
Zwietering, P.J.: 131, 136