

 NIVEL  
bibliotheek

drieharingstraat 6  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
telefoon: 030 319946

REGISTRATIE  
WETENSCHAPPELIJK  
ONDERZOEK  
EERSTELIJNS  
GEZONDHEIDSZORG

1990/1991 nr. 19

Samengesteld door  
M.E. van Loo

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

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

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

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

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Registratie

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

Verschijnt jaarlijks.

Registratie Wetenschappelijk Onderzoek 1990/1991, nr. 19 / samengesteld door Mieke van Loo

Met index.

ISBN 90-6905-151-6

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

## INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	7
TOELICHTING	9
ONDERZOEKEN MET BETREKKING TOT:	
1. ELGZ ALGEMEEN	
1.1. Planning en beleid	13
1.2. Structuur en functioneren	21
2. RAAKVLAKKEN	
2.1. Basisgezondheidszorg	49
2.2. Maatschappelijke dienstverlening	
2.2.1. maatschappelijk werk	59
2.2.2. gezinszorg	63
2.3. Tweedelijnsgezondheidszorg	
2.3.1. verpleeghuiskundige zorg	65
2.3.2. relatie eerste-tweede lijn	73
2.3.3. verwijzen	95
2.3.4. substitutie	101
2.4. (A)GGZ	115
3. AANBODZIJDE	
3.1. Huisartsgeneeskunde en specifieke problemen	
3.1.1. werkwijze algemeen	121
3.1.2. specifieke problemen	
3.1.2.1. chronische aandoeningen, algemeen	160
3.1.2.2. hart- en vaatziekten	163
3.1.2.3. longziekten	177
3.1.2.4. endocrinologie	189
3.1.2.5. maag-, darm- en buikklachten	195
3.1.2.6. reumatische- en aanverwante ziekten	298
3.1.2.7. infectieziekten en allergologie	201
3.1.2.8. huid- en geslachtsziekten	203
3.1.2.9. oogheelkunde	207
3.1.2.10. keel-, neus- en oorklachten	209
3.1.2.11. urologie	217
3.1.2.12. vrouwenziekten	221
3.1.2.13. neurologie	225
3.1.2.14. psychiatrie, psychosociale klachten	231

3.1.2.15. orthopedie	255
3.1.2.16. oncologie	259
3.1.2.17. overige	265
3.1.3. arts-patiënt relatie	271
3.1.4. opleiding, nascholing, toetsing	273
3.2. Wijkverpleging en kruiswerk	284
3.3. Fysiotherapie/manuele therapie	293
3.4. Verloskunde/gynaecologie	309
3.5. Apotheker	315
3.6. Tandarts	317
3.7. Alternatieve geneeskunde	323
3.8. Overige beroepen ELGZ -	327
3.9. Samenwerking in de ELGZ	329
4. VRAAGZIJDE	
4.1. Morbiditeit en mortaliteit	399
4.2. Medische consumptie	369
4.3. Specifieke groepen	
4.3.1. jeugd/jongeren	381
4.3.2. etnische minderheidsgroepen	391
4.3.3. ouderen	393
4.3.4. vrouwen	423
4.4. Patiënt/consument	425
4.5. Patiëntenvoorlichting	431
4.6. GVO	449
4.7. Gezondheidsgedrag/-beleving	455
4.8. Zelfzorg en mantelzorg	465
5. OVERIG ONDERZOEK	
5.1. Informatie, registratie en automatisering	471
5.2. Onderzoeksmethoden en overige onderwerpen	481

DISSERTATIES 1990 - mei 1991	491
INDEXEN	
Index op trefwoord	501
Index op individuele onderzoekers	513
Index op niet-universitaire instellingen	515
Index op universitaire instellingen	527
Index op universitaire huisartsen instituten	537
Index op onderzoeker	539



## VOORWOORD

In dit negentiende RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek), wordt zoals gebruikelijk een overzicht gegeven van het lopende en in 1990 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 contact te treden. Het overzicht kan gebruikt worden voor onderlinge afstemming van onderzoek en voor het zichtbaar maken van leemtes in het onderzoeksgebied. Belangrijk is tenslotte dat onderzoekspublicaties door vermelding in het RWO-rapport minder gevaar lopen onbekend en ongelezen te blijven. Daarom wordt in het rapport gestreefd naar een zo compleet mogelijke weergave van de productie rondom onderzoek.

Ik dank alle onderzoekers en instellingen voor hun medewerking aan de totstandkoming van dit rapport.

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 1992 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, juni 1991  
Stichting NIVEL

Mw. Drs. J.M. Bensing, directeur





## TOELICHTING

### ALGEMEEN

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

Door deze registratie is het mogelijk dat iedere geïnteresseerde (dit kunnen onder andere zijn artsen, onderzoeksinstituten, 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 direct of zijdelings te maken hebben met de eerstelijns(gezondheids)zorg en haar raakvlakken. Globaal betekent dit onderzoek rond één van de volgende thema's:

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

Nieuw in dit RWO-rapport is dat er een begin is gemaakt -het beeld is nog niet compleet- met opname van onderzoek op het terrein van de verpleeghuiszorg. Met deze keuze wordt ingespeeld op ontwikkelingen binnen de zorg, waarbij een toenemende wisselwerking is waar te nemen tussen thuiszorg en extramurale activiteiten van verpleeghuizen.

## PEILDATUM

De peildatum van het RWO-rapport is 1 mei. Het rapport bevat dus lopend onderzoek in de periode tot 1 mei 1991. Ook is vermeld welke onderzoeken in die periode zijn afgesloten.

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 contactpersonen teruggestuurd en in het systeem verwerkt. Wanneer de computeruitdraai niet teruggezonden wordt, volgt er nog een "belronde".

Als er dan nog niet wordt gereageerd, wordt aangenomen dat het onderzoek geen wijzingen heeft ondergaan en worden de "oude" gegevens in het rapport vermeld.

## ONDERZOEKSGEGEVENS

Voor zover 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 Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT), in die zin dat het NIVEL aan de hand van de jaarlijkse rapportage van de LVT gegevens selecteert voor de eigen database. De LVT 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 1990/1991 (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.

## SAMENWERKING

Er bestaat met betrekking tot de registratie van wetenschappelijk onderzoek een lange traditie van goede samenwerking met het SWIDOC. Dit jaar is en wordt ook met instituten als het Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, het Landelijk Centrum GVO, de Stichting Scholing Fysiotherapie, de Landelijke Vereniging Thuiszorg, het NIPG intensief gewerkt aan afstemming van de vragenlijsten zodat deze lijsten meer geschikt worden voor onderlinge uitwisseling van gegevens. Met deze samenwerking willen we een zo groot mogelijke volledigheid van gegevens bereiken, maar vooral is deze samenwerking geïntensiveerd om dubbele enquêtering te voorkomen.

## DIENSTVERLENING

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

Informatie wordt doorgaans gratis verstrekt, alleen voor computeruitdraaien worden kosten in rekening gebracht (60 cent per pagina, incl. portokosten). 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. ELGZ ALGEMEEN

## 1.1. PLANNING EN BELEID

### 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 et al. 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; mr. C.J.M. Nederveen-van der Kragt

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. H.D.C. ROSCAM ABBING. Het testen op HIV-infectie in de cardiologie: een reactie (rubriek ingezonden). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 7, p. 1707.
5. H.D.C. ROSCAM ABBING. Commentaar op de casus AIDS: oud en nieuw. IGE-Bulletin; 2, 1988, no. 1, p. 5.
6. 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.
7. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids en verzekeringen: een testcase. Medisch Contact; 43, 1988, no. 2, p. 53-54.
8. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, human rights and legislation in the Netherlands. In: M. BREUN, A. HENDRIKS (red). Aids and human rights, an international perspective. Copenhagen: The Danish Center of Human Rights, Akademisk Forlag, 1988, p. 96-104.
9. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, testen en privacy. In: Aids, moraal en maatschappij, Nederlands Gesprekscentrum. Utrecht/Antwerpen: Veen Uitgevers, 1988, p. 41-63.
10. 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.
11. H.D.C. ROSCAM ABBING. HIV, recht en wet, HIV-wijzer: losbladig informatiesysteem voor de huisarts. Amsterdam: Stichting Aanvullende Dienstverlening, 1988.

10. TH.A.M. TE BRAAKE. Hulpverlening aan seropositieve minderjarigen en de HIV-test: een gezondheidsrechtelijke benadering. In: L.E.E. LIGTHART, e.a. (red.). Jongeren en AIDS, tussen weerstand en uitdaging. Reeks Jeugdzaken. Amersfoort: Acco, 1989.
11. H.D.C. ROSCAM ABBING. Sexueel overdraagbare aandoeningen en contactopsporing, enkele juridische kanttekeningen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 16, p. 838-840.
12. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS en rechten van de mens: gezichtspunt. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 13, 1989, no. 6, p. 345.
13. L.F. MARKENSTEIN, R. GOETHART. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: testen op HIV-antistoffen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr 11-a. Maastricht: Universiteit van Amsterdam, Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
14. 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.
15. H.D.C. ROSCAM ABBING. Solidariteit eist grenzen van verzekeraars. AIDS-Info; 1989, februari, p. 40-42.
16. 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.
17. H.D.C. ROSCAM ABBING. Anonieme screening op HIV: alles nog eens op een rij. Medisch Contact; 44, 1989, no. 47, p. 1548.
18. 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. S.L.: S.N., 1989, p. 86-92.
19. L.F. MARKENSTEIN. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: experimenten met en toelating van geneesmiddelen tegen HIV-infectie. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11-b. Maastricht: Universiteit van Amsterdam, Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
20. R. GOETHART. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: straf- en civielrechtelijke aansprakelijkheid. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr.11-c. Maastricht: Universiteit van Amsterdam, Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
21. L.F. MARKENSTEIN. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: implicaties van toenemende interventiemogelijkheden bij HIV-infectie voor het (beleid inzake) testen op HIV-antistoffen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11-d. Maastricht: Universiteit van Amsterdam, Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
22. H.D.C. ROSCAM ABBING. Experimenten met geneesmiddelen tegen AIDS. Tijdschrift Gezondheidsrecht; 14, 1990, no. 4, p. 246-253.
23. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS in het gezondheidsrecht: behandelingsperspectief. In: J.K.M. GEVERS (red). AIDS in het recht. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1990.
24. H.D.C. ROSCAM ABBING. Anoniem grootschalig AIDS-virus seroprevalentie-onderzoek: enkele juridische kanttekeningen. Vlaams Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 1990, no. mei/juni, p. 242-246.
25. J.K.M. GEVERS. AIDS in het gezondheidsrecht: serologisch onderzoek.

In: J.K.M. GEVERS (red). AIDS in het recht. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1990.

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. preventieve medicatie, 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.

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 aanvaardbare en waar nodig intern dan wel van overheidswege toetsbare patronen van handelen binnen de betrokken sectoren.

Methoden: literatuuronderzoek  
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): 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 indirect ) 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 factoren 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 eerstelijns 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, tel. 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 uren zorgverlening. Lochem: De Tijdstroom, 1987.
3. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Een eerstelijns- of een tweederangs-klachtenregeling? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
4. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Eerstelijnsklachtcollege. 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 BELEIDSPROCESSSEN.

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 probleem kan worden aangekeken te verenigen in een gemeenschappelijk beeld van het probleem.

Methoden: sociaal wetenschappelijke experimenten  
cognitive mapping (onderdeel voor- en nameting)  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, voorwaardelijk financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Instituut voor Cognitie Onderzoek en Informatietechnologie (NICI); Postbus 9104, 6500 HE Nijmegen, tel. 080-512633.

Onderzoeker(s): drs. J. Gubbels; drs. L.D. Verburgh, MSc.  
Promotor(en): prof. dr. A. Felling; prof. dr. J. Klabbers; dr. J.A.M. Vennix

Publicatie(s):

1. L.D. VERBURGH, J. GUBBELS, J.A.M. VENNIX, D. POST. Model-based Analyses of the Dutch Health Care System. Proceedings of the 1990 International System Dynamics Conference, Boston. 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. Proceedings of the 1990 International System Dynamics Conference, Boston. Boston: S.N., 1990.

2049

DE KOSTEN VAN AIDS/HIV IN NEDERLAND IN 1988: EEN INVENTARISATIE.

Wat is de omvang en samenstelling van alle kosten die zich in Nederland in 1988 in verband met AIDS/HIV hebben voorgedaan. Door welke instanties zijn deze kosten gefinancierd. De volgende kostencategorieën zijn onderzocht: testen op HIV-antistoffen, preventie van HIV-infecties, wetenschappelijk onderzoek, behandeling, begeleiding en verzorging van personen met AIDS en HIV, overige kosten, schatting van verloren levensjaren en ziektekostenverzuim.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
eigen middelen instelling

Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg TNO; Postbus 124,  
2300 AL Leiden, tel. 071-178888.

Onderzoeker(s): C.C.M.C. Wiggers; E.W. Bergsma

Publicatie(s):

1. C.C.M.C. WIGGERS, E.W. BERGSMA. Economic aspects of AIDS in Europe: methodological and practical issues in data collection in the Netherlands. In: M.F. DRUMMOND, L.M. DAVIES (reds.). AIDS, the challenge for economic analysis. Birmingham: University of Birmingham, 1990.
2. C.C.M.C. WIGGERS, E.W. BERGSMA. De kosten van AIDS/HIV in Nederland in 1988. Economisch Statistische Berichten; 75, 1990, no. 3763, 592-595
3. C.C.M.C. WIGGERS, E.W. BERGSMA. De kosten van AIDS/HIV in Nederland in 1988: een inventarisatie. Leiden: NIPG/TNO, 1990.

**2127**

#### INVENTARISATIE KWALITEITSSYSTEMEN GEZONDHEIDSZORG.

Welke activiteiten worden door koepelorganisaties in de gezondheidszorg ondernomen met betrekking tot de op de 'vervolgconferenties kwaliteit van zorg' gemaakte afspraken over de ontwikkeling van kwaliteitssystemen en criteria van zorg.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: Nationale Raad Volksgezondheid

Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. E.M. Sluijs  
Samenwerkingsverband: Projectteam inventarisatie kwaliteitssystemen

**2087**

#### DE OMVANG VAN HET BASISPAKKET ZORGVERZEKERING IN HET PERSPECTIEF VAN DE WELVAARTSTHEORIE.

Kunnen er vanuit de economische theorie argumenten worden aangereikt op grond waarvan kan worden beargumenteerd dat bepaalde groepen van gezondheidsvoorzieningen wel of niet verplicht collectief gefinancierd moeten worden.

Methoden: inhoudsanalyse  
case study  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven; Oranjestraat 8, 2514 JB Den  
Haag, tel. 070-3645853.  
Onderzoeker(s):                    drs. P.H.J. Vrancken; drs. D.L. Kabel

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 terugdringen 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 beide (0-de en 1ste lijn) met professionele zorg in de 2e lijn
- binnen de professionele zorg de relatie tussen de 1e en de 2e lijn.

Methoden: survey/enquête  
experiment  
panel-discussie  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

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

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

Publicatie(s):

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

- over taakafbakening en zelfzorg. Medisch Contact; 40, 1985, no. 14, p. 432-435.
8. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Huisarts, huidarts of patiënt? Medisch Contact; 40, 1985, no. 11, p. 325-327.
  9. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Kleine chirurgie: door wie? Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 367.
  10. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Verschuivingen van eerste naar tweede lijn?: opvattingen van huisartsen en specialisten. Medisch Contact; 40, 1985, no. 10, p. 299-302.
  11. J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, J. HEYRMAN, K. VAN HOEK, G. RUTTEN. Taakafbakening tussen huisarts en internist: een comparatieve studie naar de opvattingen van Nederlandse en Belgische huisartsen en internisten. Gezondheid en Samenleving; 6, 1985, no. 4, p. 286-295.
  12. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Chronische bronchitis: opvattingen van huisartsen en longartsen over hun onderlinge taakafbakening en de rol van de patiënt. Medisch Contact; 12, 1985, no. 15, p. 457-458.
  13. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Rol en betekenis van zelfzorg: een onderzoek naar de opvattingen van huisartsen en specialisten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 64, 1986, no. 21, p. 772-776.
  14. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G. RUTTEN. Beïnvloeding van 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; 5, 1987, 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. Utrecht: 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 (red). 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 (red). 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 survey/enquête
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.
  12. A. VAN DEN BRINK-MUINEN, H. SIXMA. De zorg voor ouderen in Almere. Utrecht: NIVEL, 1990.

### 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  
survey/enquête

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: literatuuronderzoek  
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. 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? Italië (8). *Praktijkmanagement*; 2, 1986, no. 8, p. 12-16.
9. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland? Oostenrijk (9). *Praktijkmanagement*; 3, 1987, no. 4, p. 14-18.
10. P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE, R. VAN HAAFTEN. Remunerating practitioners in Europe. Aldershot/Brookfield: Avebury, 1991.
11. J. VAN DER ZEE, P.P. GROENEWEGEN, R. VAN HAAFTEN. Huisartsen inkomens in West-Europa. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, no. 18, p. 808-813.

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 ziekenhuisbed-

den) 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 onderzoekinstelling

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, Sociologique et de Gestron, Université Catholique Lille, Services d' Etudes Socio-économie de la Santé, Université Catholique, Louvain

Publicatie(s):

1. J. VAN DER ZEE, P.P. GROENEWEGEN, A.B.M. GLOERICH, R.T.J. HAMMERS, 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 Géographie et Socio-Economie de la Santé, 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. S.L.: S.N., 1989.
3. J. VAN DER ZEE, A.B.M. GLOERICH, R.T.J. HAMMERS, 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.
4. G.P. WESTERT, P.P. GROENEWEGEN. De duur van ziekenhuisopnamen in het geval van chirurgische verrichtingen: een beschrijving van regionale verschillen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 68, 1990, no. 7, p. 277-286.

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 onderhavig onderwerp zullen bij de beschouwing worden betrokken.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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 Geneeskunde, sectie Gezondheidsrecht

Publicatie(s):

1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Medical devices and safety in health care. Health Policy; 8, 1987, p. 59-67.
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. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
5. G.C.J.M. HAMILTON- VAN HEST. Waarborging veiligheid van medische hulpmiddelen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
6. H.D.C. ROSCAM ABBING. EG-rechten en de gezondheidszorg: een beschouwing over enkele relevante aspecten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1990.
7. H.D.C. ROSCAM ABBING, et al. Medical device safety in the European Communities: a legal perspective. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

1524

PROCESEVALUATIE SAMENWERKINGSPROJECT PREVENTIE HART- EN VAATZIEKTEN.

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

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

Methoden: survey/enquête  
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Postbus 3230, 3502 SE Utrecht, tel. 030-516741.

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

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

Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten in de huisartspraktijk: tussentijdse evaluatie van het PreTensie-project. Referatendag NHG-RUHI: huisartsgeneeskundig onderzoek, momentopname. Rotterdam: NHG-RUHI, 1988.
2. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten: samenwerking tussen huisartspraktijken en basisgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 17-18.
3. A.J.M. DRENTHEM, R. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten: het PreTensieproject (abstract voor het 15e Congres van de Vereniging voor Epidemiologie).
4. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst. Referatendag. Utrecht: NHG-NUHI, 1989.
5. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 67, 1989, no. 11. p. 30. (abstract voordracht referatendag 19-12-89)
6. A.J.M. DRENTHEM. Interimrapport Procesevaluatie PreTensieproject. Utrecht: NIVEL, 1989.
7. R. KEMPEN-VOOGD, A.J.M. DRENTHEM, J.A.E. VAN DER FEEN. Preventie blijft geen pretentie: het PreTensie-project. Medisch Contact; 44, 1989, no. 20, p. 685-687.
8. T. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en GGD: het PreTensieproject. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 12. (abstract voordracht gezondheidszorgonderzoekdag 1990)
9. T. DRENTHEM, R. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en GGD. GGD-Nieuws; 6, 1990, p. 163-165.
10. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en

BaGD: het PreTensieproject. NHG-NUHI-referatendag 1990. Nijmegen: NHG-NUHI, 1990.

11. A.J.M. DRENTHE. Eindrapport procesevaluatie PreTensieproject. Utrecht: NHG, 1991.
12. T. DRENTHE. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en GGD: Het Pretensie-project. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
13. T. DRENTHE. Prevention of cardiovascular disease by GP's and Public Health Services: the Pretension project. Proceedings Second Conference on Health Services. Köln: S.N., 1990.

### 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: survey/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, arts; drs. M.F.M.T. du Moulin

Contactpersoon: drs. J.M. van Heijningen, arts

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, Gezondheid en Samenleving; 1989, no. 11, p. 46.
2. J.D. MULDER, J.M. VAN HEIJNINGEN, M.F.M.T. DU MOULIN. Meer ter hand nemen. Tijdschrift SDO; 1988, no. 8, p. 33.
3. P. DE TOMBE. Verrichtingen-experiment voortgezet als praktijksysteem: onderzoekers en deelnemers enthousiast na project met extra honorering. De Huisarts; 1, 1990, no. 4, p. 17-19.

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 gevalsstudie  
                                                 persoonlijke en groepsinterviews  
                                                 registratielijsten  
                                                 documentanalyse  
                                                 literatuurstudie  
Onderzoeksfase(n):                    materiaalverzameling  
                                                 voortgangsrapportage  
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;  
                                                 drs. A. van Raak

Samenwerkingsverband:              NIVEL, Utrecht; NcGv, Utrecht; NZI, Utrecht  
Contactpersoon:                        dr. I.M. Mur-Veeman; dr. I.M.J.G. Tijssen

Publicatie(s):

1. J.A.M. MAARSE, I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSSEN. Changing relationships between hospitals and primary health care: new challenges for hospital management. International Journal of Health Planning and Management; 1990, no. 5, p. 53-57.
2. I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSSEN. Thuiszorg in beweging: een veranderingsproces in organisatiekundig perspectief. Management & Organisatie; 44, 1990, no. 3, p. 263-273.
3. I.M.G.J. TIJSSSEN, I.M. MUR-VEEMAN, G. JONGERIU-DE GIER, S. BLESS. Vernieuwingen in de thuiszorg: het programma van WVC. Medisch Contact; 45, 1990, no. 46, p. 1377-1378.
4. I.M.G.J. TIJSSSEN. Ervaring met samenwerking tussen eerste en tweede lijn. Kruisinfo, Publiciteitsorgaan van de districtsvereniging Het Groene Kruis OZL, 1990.
5. C.E.F. WIJDEVEN, B.C.A.M. VAN EIJK, I.M. MUR-VEEMAN, L.M. BOUTER. Het verkeerde bed. Medisch Contact; 45, 1990, no. 42, p. 1248-1251.
6. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie-opzet programma zorgvernieuwingsprojecten thuiszorg van WVC. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap, 1990.
7. F. BEKKERS, A. VAN KEULEN, G. JONGERIU-DE GIER, I.M.J.G. TIJSSSEN. Hulpverleners over de gezondheidszorg in de regio Brunssum. Verslag van een enquête onder hulpverleners. Brunssum/Maastricht: Sarezo/Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap, 1990.

8. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC' (concept): voortgangsrapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap, 1991.
9. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC': projectenboek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap, 1991.
10. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC': korte projectbeschrijvingen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap, 1991.
11. I.M.J.G. TIJSSSEN, D. WIJKEL. Gezondheidszorg in functies en samenhang: beleid en praktijk. Lochem: De Tijdstroom, 1991 (in druk).
12. I.M. MUR-VEEMAN, J. DE GROOT, G. JONGERIUS-DE GIER, I.M.J.G. TIJSSSEN. Beleid en bestuur van de eerstelijnszorg: wensen, eisen, mogelijkheden, Bijdrage aan congresboek n.a.v. het AMC Winterprogramma 1988-1989 (in druk).

#### 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 survey/enquête case study literatuuronderzoek
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.

Contactpersoon: M. Oldenburg-van Meurs

Samenwerkingsverband: prof. dr. A.J.P. Schrijvers (adviseur), vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie

#### Publicatie(s):

1. G.H. DE WEERT-VAN OENE, J. MATSER, H. NIEUWENHUIS, M. OLDENBURG-VAN MEURS. Het begin van de circuitvorming: de periode 01-07-1989 tot 01-01-1990. Rapport no. 90.16. Utrecht: Rijksuniversiteit

- Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1990.
2. G.H. DE WEERT-VAN OENE, J. MATSER, H. NIEUWENHUIS, M. OLDENBURG-VAN MEURS. De start met de centrale aanmelding: de periode 01-02-1990 tot 01-07-1990. Rapport no. 90.16-1. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1990.

#### 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  
survy/enquête  
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 PATIËNTENSTROMEN 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 uitgevoerd 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, vakgroep Wiskunde; Bredestraat 24, 6211 HC Maastricht, tel. 043-887498/887494, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882290.

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

Publicatie(s):

1. H.F.J.M. CREBOLDER, O.J. VRIEZE, G. FRANSEN, J. KUIPERS, CH. LIMONARD. Thuiszorg en patiëntenstromen: coördinatie van classificatie- en registratiesystemen. Medisch Contact; 45, 1990, no. 24, p. 763-767.

**1734**

VRAAG EN AANBOD: BARRIERES VOOR CLIENTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Methoden: survey/enquête  
case study

literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Verzorgings-  
sociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276/  
5252259.

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

**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  
survey/enquête

case study

literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): operationele fase

Financiering: ministerie of rijksdienst  
provinciale instelling

Algemeen Samenwerkingsverband, Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek (ASV-WM). Heinseweg 25A, 6131 BR Sittard, tel. 046-517219.

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

Publicatie(s):  
uitsluitend interne publicaties

#### 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  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker(s): drs. D.M.J. Delnoy  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden; Instituut voor Huisartsge-  
neeskunde

#### 1796

##### THUISZORG IN ALMERE.

1. Wat is de behoefte aan (intensieve) thuiszorg in Almere en wat zijn de rollen die zorgcoördinatoren kunnen vervullen als schakel tussen hulpvraag en hulpaanbod.
2. Wat zijn de conclusies na één jaar experimenteren met zorgcoördinatoren.

Methoden: diepte interviews  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
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. Sixma

### 1803

#### SCENARIO-ONDERZOEK EERSTELIJNS- EN THUISZORG.

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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
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; dr. D.H. de Bakker; dr. P.P. Groenewegen; drs. W.G.W. Boerma

Contactpersoon: drs. W.G.W. Boerma

#### Publicatie(s):

1. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER. Een scenario voor de eerstelijns: methodologische overwegingen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 3, p. 110-115.
2. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER, W.G.W. BOERMA, D.H. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg (1): hoofdrapport. Utrecht: NIVEL, 1991.
3. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER, W.G.W. BOERMA, D.H. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg (2): achtergronddocumenten. Utrecht: NIVEL, 1991.

### 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  
survey/enquête

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, Faculteit der Geneeskunde, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; 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. 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.

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 to standards and the experimentation, validation and dissemination of appropriate methodologies.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): projectvoorstel main phase AIM  
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: HOSCOM 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 Consortium, 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.
5. W.G.W. BOERMA, D. PARKIN. European care information systems: an exploratory study of harmonisation. S.L.: McAce-Consortium, 1990.

1850

PEILSTATIONS VERRICHTINGEN/STANDAARDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

- 1a. Wat zijn de door onderhandelingspartijen geplande doelen/middelen m.b.t. aanpassen honorarium en implementatie van standaarden.
- 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 of van de implementatie van standaarden.
5. Op welke wijze dient het materiaal t.b.v. deze evaluatie verzameld te worden.

Methoden: survey/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 MPH

Samenwerkingsverband: Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde Nijmegen/Maastricht  
Nederlands Huisartsen Genootschap  
KU Nijmegen, vakgroep Medische Informatica  
Gebruikersclub ORGH'S/Declamed/Elias  
Landelijke Huisartsen Vereniging  
Vereniging Nederlandse Ziekenfondsen  
Ministerie van WVC

#### 1878

##### VRAAG- EN AANBOD FACTOREN ROND INFORMELE ZORG.

Het rapport "Informeel zorg in Nederland" wijst uit dat informele zorg 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: survey/enquête  
case study

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-5653500.

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 efficiëntie van onderscheid en vormen van case management.

Methoden: survey/enquête  
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: survey/enquête  
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. A.J.M. Oliehoek

### 1963

#### REORGANISATIE VAN DE GEZONDHEIDSZORG.

Reorganisatie van de financiering van de gezondheidszorg: verdere privatisering van de particuliere sector.

Methoden: literatuuronderzoek  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

AEGON afdeling Research; Mariahoeveplein 50, 2591 TV Den Haag, tel. 070-443210

Onderzoeker(s): drs. B.H. Posthuma; drs. K.J. Storm

#### Publicatie(s):

1. B.H. POSTHUMA, K.J. STORM. Reorganisatie van de gezondheidszorg. Economisch Statistische Berichten; 75, 1990, no. 3750, p. 267-278.
2. F.T. SCHUT. Reorganisatie gezondheidszorg. Economisch Statistische Berichten, 75, 1990, no. 3755, p. 409-410.

### 1993

#### COORDINATIE VAN ZORG IN DE STEIGERS: EEN INVENTARISATIE VAN CLIENTGERICHTE COORDINATIE IN DERTIG VERNIEUWENDE INITIATIEVEN.

1. Wat is de totale variatiebreedte van het coördinatorschap: is er sprake van een variëteit in doelen, werkwijzen en instrumentarium van de coördinator-functie en zo ja, in hoeverre.

2. Wat zijn de eventuele relaties tussen de invulling van het coördinatorschap en kenmerken van de setting, waarbinnen die vorm is gegeven.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Stichting Social Research; Postbus 641, 6500 AP Nijmegen, tel. 080-602050.  
Onderzoeker(s): M. Knapen; P. Puts  
Contactpersoon: M. Knapen  
Samenwerkingsverband: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW)

Publicatie(s):

1. M. KNAPEN, P. PUTS. Coördinatie van zorg in de steigers: een inventarisatie van cliëntgerichte coördinatie in dertig vernieuwende initiatieven. Nijmegen: Haeghepoorte BVA, 1990.
2. M. KNAPEN, D. WILLEMS. Coördinatie van zorg in de praktijk. Medisch Contact; 46, 1991, no. 5, p. 149-150.
3. M. KNAPEN, D. WILLEMS. Bruggen bouwen op eieren: zorgcoördinatoren meestal zonder formele bevoegdheden. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 44, 1990, no. 9, p. 8-13.
4. M. KNAPEN, P. PUTS. Over informele zorg op een onwillige zorgmarkt: vrijwilligers als jojo. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, no. 10, p. 6-10.
5. M. KNAPEN. Maatschappelijk werk: coördinatie en substitutie. In: Handboek algemeen maatschappelijk werk. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1990.
6. M. KNAPEN. Zorgcoördinatie in de thuissituatie. In: Handboek thuiszorg. Den Haag: VUGA, 1991 (in druk).

**2013**

**SPOEDEISENDE MEDISCHE HULPVERLENING IN DE PROVINCIE GRONINGEN.**

1. In hoeverre voldoet de hulpverlening aan patiënten in de SMH aan de hulpbehoefte van deze patiënten.
2. Wat is de structuur van het SMH-systeem en voldoet deze structuur aan de eisen die aan de SMH in de praktijk worden gesteld.
3. Hoe functioneert het SMH-systeem en voldoet het functioneren aan de eisen die aan de SMH in de praktijk worden gesteld.
4. Kunnen er aanbevelingen ter verbetering van de structuur en het functioneren worden gedaan.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
schrijven eindverslag



Financiering: ministerie of rijksdienst  
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Traumatologie;  
Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612876.

Onderzoeker(s): drs. M.J. Dekker, arts; drs. R. Stewart; M. de Wit

Promotor(en): prof. B. Binnendijk; prof. dr. Th. P. van Hoorn

Samenwerkingsverband: Noordelijk Centrum Gezondheidsvraagstukken

Publicatie(s):

1. H.P.M. JAGERS, F.H. DE MAN. Wat heet kwaliteit: spoedeisende medische hulpverlening in de provincie Groningen. Medisch Contact; 45, 1990, no. 23, p. 740-742.
2. H.A. WERKMAN, M.J. DEKKER, F.H. DE MAN, H.J. TER DUIN. Toepassing van de "conditiescore" en de pulse-oxymeter in de Spoedeisende Medische Hulpverlening. Abstract Congres Nederlands Vereniging voor Traumatologie en de Vereniging van Sportgeneeskunde op 25, 26 en 27 oktober. S.L.: S.N., 1990.

## 2020

NAAR PSYCHOGERIATRISCHE THUISZORG IN NOORD-BRABANT.

1. Welke zorgfaciliteiten bestaan er -ook buiten Nederland- voor psychogeriatrische patiënten.
2. Welke van zulke zorgfaciliteiten bestaan in Noord-Brabant.
3. Initiëren en evalueren van vernieuwende zorgfaciliteiten voor deze groep, waarbij thuiszorg expliciet ook aandacht krijgt.

Methoden: case study  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: provinciale instelling

Provinciaal Opbouworgaan Noord-Brabant (PON); Stationsstraat 15, 5038 EB Tilburg, tel. 013-351535.

Onderzoeker(s): drs. F. Mertens; drs. M.L. Goedhart; drs. M.J.M. Nuyens; drs. J.C. Hin; H. Kemps

Samenwerkingsverband: instellingen voor eerstelijns gezondheidszorg

Publicatie(s):

1. M.L. GOEDHART, M.J.M. NUYENS, J.C. HIN. Naar psychogeriatrische thuiszorg (1): een overzicht van bestaande hulpverlening en nieuwe initiatieven; (2): veldverkenning. Tilburg: PON, 1989.

## 2028

TERMINALE ZORG IN MIDDEN-BRABANT.

1. Hoe wordt op dit moment de functie 'terminale zorg' zowel intramuraal als extramuraal, vervuld in Midden Brabant.
2. Wat zijn de ideeën in het veld over voorzieningen voor terminale zorg.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: particuliere organisatie  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Nationaal Ziekenhuis Instituut; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739911.

Onderzoeker(s): drs. J.H.C.M. Meerveld

Publicatie(s):

1. J.H.C.M. MEERVELD. Terminale zorg in Midden-Brabant. Utrecht: NZI, 1990.
2. J.H.C.M. MEERVELD. Geen hospice, maar wel hospice-zorg. Het Ziekenhuis; 20, 1990, p. 789-791.

### 2032

#### WEL OF NIET BEHANDELEN?

Het doel van dit project is om procedurele en inhoudelijke richtlijnen te ontwikkelen met het oog op zogenaamde 'Non Treatment Decisions' (in de gezondheidszorg). Naast deze richtlijn zal een morele en juridische argumentatie worden geleverd.

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Metamedica; Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-275350.

Onderzoeker(s): prof. dr. H.M. Dupuis; dr. J.H. Mulder

### 2036

#### METHODENONTWIKKELING VOOR BEREKENING VAN REFERENTIEVOORWAARDEN VOOR KOSTEN-EFFECTIVITEITSINDICES.

Het project beoogt 3 soorten informatie bijeen te brengen:

1. Economische gegevens betreffende de kosten in verschillende sectoren van de gezondheidszorg gemaakt, onderverdeeld naar diagnosegroepen.
2. Epidemiologische gegevens betreffende de volksgezondheidszorg, uitgedrukt in een aantal uniforme maten, onderverdeeld naar diagnosegroepen.
3. Gegevens betreffende de effectiviteit van de gezondheidszorg met betrekking tot de behandeling van verschillende diagnosegroepen.

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

Onderzoeker(s): prof. dr. P.J. van der Maas; dr. J. Mulder

### 2038

#### MTA INSTRUMENTONTWIKKELING EN STANDAARDISATIE.

In 1989 besloot de Adviesgroep SGO om de infrastructuur van een drietal universitaire MTA-groepen (Maastricht, Rotterdam en Groningen) te verster-

ken, teneinde op het gebied van de methodologie-ontwikkeling standaardisatie met betrekking tot de Medische Technology Assessment te bewerkstelligen. In Groningen wordt dit geld ingezet voor ontwikkeling van de volgende onderzoekslijnen:

1. onderzoek naar 'kwaliteit van leven'.
2. analyse van kwalitatieve (belevings)aspecten van medisch-technologisch ingrijpen.
3. evaluatie van de zinvolheid van MTA-onderzoek.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
case study  
survey/enquête

Financiering: stimuleringsgelden SGO

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

Onderzoeker(s) drs. J.W. Heyink; dr. T. Tijnstra

#### 2041

##### DE ZORG-TUSSENVOORZIENINGEN IN WETENSCHAPPELIJK PERSPECTIEF.

Tussen thuiszorg en geïnstitutionaliseerde of intramurale zorg voor ouderen, zijn een reeks minder permanente voorzieningen ontwikkeld, die gemakkelijk zijn toegesneden op maatwerk. De psychologische beleving van deze voorzieningen en hun feitelijke functies worden wetenschappelijk belicht.

Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Sociale Gerontologie; Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512551.

Onderzoeker(s): drs. H. Nies

Promotor(en): prof. dr. J.M.A. Munnichs

#### 2057

##### TERMINALE ZORG EN EUTHANASIE.

1. Welke formele uitgangspunten, regels en procedures worden er door de bij de terminale zorg betrokken instanties ten aanzien van euthanasie gehanteerd.
2. Hoe functioneert de terminale zorg ten aanzien van euthanasie in de praktijk; in het bijzonder hoe gaan betrokken hulpverleners om met euthanasievragers.
3. Hoe wordt dat functioneren beleefd door de betrokken euthanasievragers, hun omgeving, de hulpverleners en beleidsverantwoordelijke functionarissen.
4. Welke factoren zijn op dat functioneren van invloed.
5. Welke beleidsaanbevelingen laten zich op grond van de onderzoeksuitkomsten formuleren.
6. Welke aanbevelingen ten aanzien van het praktisch handelen laten zich op grond van de onderzoeksuitkomsten formuleren.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO);  
Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES Den Haag, tel. 070-3541211.  
Onderzoeker(s): drs. W.B.A.M. Melief; drs. E.M.T. Plemper

## 2070

### COORDINATIE VAN ZORG IN DE EERSTE LIJN.

1. In hoeverre heeft coördinatie van zorg effect op de kwaliteit van zorg, satisfactie met de zorg, kwaliteit van leven van de patiënt en zijn omgeving en het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen door de patiënt.
2. In hoeverre is het mogelijk om coördinatie van zorg voor chronisch zieken te organiseren vanuit bestaande zorgnetwerken en hoe groot is het beslag op de gezondheidszorgvoorzieningen.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
verslaglegging door hulpverleners  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888142.

Onderzoeker(s): drs. Th. van Achterberg; prof. dr. H. Philipsen;  
drs. F. Theunissen; drs. L. de Witte

## 2080

### DE BESTAANDE EN DE TE VERWACHTEN BEHOEFTE AAN TERMINALE ZORG IN NEDERLAND: EEN ONDERZOEK GERICHT OP DE OPTIMALISERING VAN DE ZORG AAN STERVENDEN EN HUN NAASTEN.

1. Wat is de aard en omvang van de bestaande behoefte aan zorg bij stervenden en hun naasten.
2. Welke zijn de belangrijke factoren of omstandigheden die samenhangen met de aard en omvang van die behoefte.
3. Hoe zal, gegeven de verwachte demografische ontwikkelingen in Nederland en andere factoren, de aard en omvang van de behoefte aan zorg bij stervenden zich ontwikkelen.
4. Welke zijn de knelpunten in de huidige hulpverlening aan terminale patiënten en welke zijn de verwachte knelpunten in de toekomst.
5. Welke aanpassing of uitbreiding van bestaande zorg of nieuwe vormen van zorg zijn nodig om aan de verwachte toekomstige behoefte te kunnen voldoen.

Methoden: case study  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan  
materiaal verzameling  
Financiering: Praeventiefonds  
nog te verkrijgen, aanvullende financiering

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA); Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662011.

Onderzoeker(s): prof. dr. J.H.G. Segers; drs. M. van Tits; dr. J. van Poppel; B. van den Borne

Publicatie(s):

1. M. VAN TITS, J. VAN POPPEL. Terminale zorg: de huidige en de toekomstige omvang en kosten: tussenrapport 1. Tilburg: IVA, 1991.
2. P. GALAMA, J. VAN POPPEL, H. VAN DEN BORNE. Terminale zorg: literatuurstudie: tussenrapport 2. Tilburg: IVA, 1991.

## 2105

### EVALUATIE EXPERIMENT GEZONDHEIDSZORG ALMERE.

Welke conclusies kunnen worden getrokken (na tien jaar onderzoek) met betrekking tot de realisatie van de doelstellingen die ten grondslag liggen aan het experiment gezondheidszorg Almere.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. H. Sixma

Samenwerkingsverband: Nationaal Ziekenhuis Instituut

## 2106

### EHBO IN ALMERE 2: DE EFFECTEN VAN DE OPENING VAN EEN ZIEKENHUIS.

1. Wat is het effect van de opening van het Flevoziekenhuis op de patiëntenstromen bij EHBO in en rond Almere.
2. Wat is het effect van de opening van het Flevoziekenhuis op de oordelen van patiënten over de kwaliteit van de EHBO-functie in Almere.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering:                    materiaal verwerking  
                                      ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s):                drs. H. Sixma

### 2136

#### TAAKPROFIELEN VAN HUISARTSEN IN EUROPA.

1. Wat is de positie van de huisarts in de gezondheidszorgsystemen in de landen van Europa.
2. In hoeverre sluiten taken van huisartsen en medisch specialisten op elkaar aan c.q. is er overlap.
3. Is er samenhang tussen kenmerken van het gezondheidszorgsystemen en de positie van de huisarts.

Onderzoeksfase(n):            materiaal verzameling  
Financiering:                  eigen middelen instelling  
                                      WHO

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

Onderzoeker(s):                drs. W.G.W. Boerma

### 2142

#### GEZONDHEIDSZORG IN 'PLURALISTISCHE' STELSLS VAN GEZONDHEIDSZORG: CULTURELE VERSCHILLEN EN SYSTEEM VERSCHILLEN.

Gezondheidszorgsystemen verschillen van land tot land en volgen de territoriale grenzen. In cultureel opzicht zijn de territoriale grenzen veel minder abrupt. Grensregio's zijn daardoor bij uitstek om onderzoek te doen naar de invloed van gezondheidszorgsystemen op medische consumptie en gezondheidsgedrag onder constanthouding van de invloed van culturele factoren. Het onderzoek wordt uitgevoerd in de grensregio van Nederland, België en de Duitse Bondsrepubliek (rond het drielandenpunt).

Methoden:                        survey/enquête  
                                      analyse bestaande onderzoeksgegevens  
                                      literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n):            materiaal verwerking  
                                      schrijven eindverslag

Financiering:                  eigen middelen instelling  
                                      Rijksuniversiteit Limburg  
                                      Universitaire Instelling Antwerpen  
                                      RWTH Aachen  
                                      Université Liège

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

Projectleider: prof. dr. J. van der Zee

### 2143

#### GEZONDHEIDSTOESTAND, AANBOD VAN VOORZIENINGEN EN HET GEBRUIK VAN ZIEKENHUIS-VOORZIENINGEN: EEN INTERNATIONAAL VERGELIJKEND ONDERZOEK IN NEDERLAND, BELGIE, DUITSLAND EN FRANKRIJK.

Dit project is een vervolg op een eerder uitgevoerd onderzoek naar regionale verschillen in het gebruik van ziekenhuis-voorzieningen in Nederland, België en Noord-Frankrijk. In dit project wordt de studie uitgebreid naar de Duitse deelstaat Nordrhein-Westfalen, waar voor 1974, 1979, 1982 en 1985 gegevens zijn verzameld, over de gezondheidstoestand van de bevolking, het aanbod van eerste- en tweedelijns ambulante en residentiële voorzieningen en ziekte-kostenverzekering. De Duitse gezondheidszorg kenmerkt zich door een strikte scheiding tussen ambulante en residentiële zorg en niet zozeer tussen generalistische en specialistische zorg zoals in Nederland. Als men ergens een verband zou kunnen vinden tussen de hoeveelheid ambulante zorg, als tegenwicht tegen de residentiële zorg en het gebruik van ziekenhuis-voorzieningen dan zou het in Duitsland moeten zijn.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

rapportage

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): drs. M. van Noordt; dr. P.P. Groenewegen; dr. P. Huigen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Toegepaste Geografie en Ruimtelijke Planning





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 NAAR  
BAARMOEDERHALSKANKER.

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

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

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

Onderzoeker(s): prof. dr. ir. J.D.F. Habbema; ir. G.J. van Oortmars-  
sen; drs. J.Th.N. Lubbe; M.A. Koopman-  
schap; drs. H.M.E. van Agt; M. van Ballegooijen,  
arts;

Samenwerkingsverband: KUN; Pathologische Anatomie; Informatiesysteem  
Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker  
(IBBA); Stichting Informatiecentrum voor de  
Gezondheidszorg; Nederlandse Pathologen  
Vereniging.

Publicatie(s):

1. J.D.F. HABBEMA. Besluitvormingsmodellen in de Geneeskunde. In: P.G. GERLINGS (red). Het Medisch Jaar 1978. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema.
2. J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Besluitvorming over bevolkingsonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 56, 1978, no. 1, p. 33-43.
3. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG, J.TH.N. LUBBE. Decision making in mass screening for cervical cancer: a progress report. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1978.
4. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS. Simulations models of mass screening for cervical cancer (abstract). Journal of Epidemiology and Community Health; 33, 1979, p. 166.
5. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS, G.A.

- DE JONG. Prospective evaluation of cervical cancer screening in the Netherlands. In: VAN EIMEREN, NEIB (red). Probleme einer systematische Früherkennung. Berlin: Springer Verlag Berlin, 1979.
6. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Decision making on mass screening for disease (1): the use of mathematical models. In: H.J. JESDINSKY, V. WEIDTMAN (red). Modelle in der Medizin, 1980.
  7. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, G.A. DE JONG, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The impact of cancer screening on morbidity and mortality. *Cancer Detection and Prevention*; 3, 1980, no. 1, abstracts p. 235, 236 and 238.
  8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE. A simulation model for evaluation of mass screening, 2nd progress report of research project. Decision making on mass screening. Technical report, Department of Public Health and Social Medicine. Rotterdam: Erasmus University, 1980.
  9. J.D.F. HABBEMA (co-auteur). Bevolkingsonderzoek cervixcarcinoom in de proefregio's Nijmegen, Rotterdam en Utrecht. Rapport eerste screeningsronde. S.L.: Evaluatiecommissie bevolkingsonderzoek cervixcarcinoom (EVAC), 1980.
  10. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Decision making of mass screening for disease (2): sensitivity of results to changes in model assumptions. In: H.J. JESDINSKY, V. WEIDTMAN (red). Modelle in der Medizin. S.L.: S.N., 1980.
  11. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS. Predicting the effects of mass screening for disease: a simulation approach. *European Journal of Operational Research*; 1981, no. 6, p. 399-409.
  12. J.D.F. HABBEMA. Intervals between Pap-tests should be at least three years. *World Health Forum*; 2, 1981, 536-537.
  13. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN. The impact of therapeutic improvements on the value of mass screening for early detection of disease: the case of cervical cancer. In: N. VICTOR et al (red). Therapy studies. S.L.: S.N., 1981.
  14. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Performance of characteristics of screening tests. *Clinical Laboratory Medicine*; 2, 1982, p. 639-656.
  15. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Het MISCAN-model: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek (1); bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Analyse van de British Columbia Cohort Study. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1982.
  16. 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.
  17. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. In: J.H. VAN BEMMEL, M.J. BALL, O. WITGERTZ (red.). MEDINFO 83: proceedings of the 4th World Conference on Medical Informatics. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
  18. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. An

- analysis of survival differences between clinically and screen-detected cancer patients. *Statistical Medicine*; 2, 1983, p. 279-285.
19. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. Wiskundige modellen ten behoeve van bevolkingsonderzoek op kanker. *IKR-Bulletin*; 1, 1983, p. 30-34.
  20. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. An analysis of survival differences between clinically and screen-detected cancer patiënts. *Statistic Medicine*; 2, 1983, p. 279-285.
  21. P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: huisarts of openbare gezondheidszorg? *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 62, 1984, no. 2, p. 37.
  22. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The MISCAN simulation program for the evaluation of screening for disease. *Computer Program Method Biometric*; 20, 1984, p. 79-83.
  23. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Statistical analysis of cervical cancer screening using microsimulation. *Proc Int Statist Inst.*; 45, 1985, p. 13-14.
  24. J.TH.N. LUBBE, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. MISCAN: an empty system for building stochastic models of screening for disease. *Proc Int Statist Inst.*; 45, 1985, p. 11-12.
  25. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Mathematical modelling of interacting factors in the analysis and optimization of cancer screening. In: E. WALTER, A. NEISS, (red). *Methodische Probleme bei Früherkennungsmassnahmen*. Berlin: Springer Verlag, 1985.
  26. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Model building on the basis of Dutch cervical cancer screening data. *Maturitas*; 7, 1985, p. 11-20.
  27. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBENA. Mathematical modelling of interacting factors in the analysis and optimization of cancer screening. In: P.L. REICHERTZ, D.A.B. LINDBERG. *Lecture notes in medical informatics*, vol. 26. Berlin: Springer Verlag, 1986.
  28. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Cervical cancer screening data from two cohorts in British Columbia. In: M. HAKEMA, N.E. DAY, A.B. MILLER (red). *Screening for cancer of the uterine cervix*. IARC Scientific Publications, 76. Lyon: IARC, 1986.
  29. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiveness and cost benefit calculations of screening for early detection of disease. *European Journal of Operational Research*; 29, 1987, no. 2.
  30. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: eindrapport: hoofdtekst en bijlagen. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
  31. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 26, p. 807-811.
  32. J.D.F. HABBEMA (co-auteur). Eindrapportage van de evaluatiecommissie

inzake vroege opsporing van cervixcarcinoom (EVAC). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

33. M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE. Cervical screening: attendance and cost-effectiveness. *International Journal on Cancer*; 45, 1990, p. 410-415.
34. W.M.J. VAN DUYNE, C. APPELMAN, H.J.A. COLLETTE, A.C. DROGENDIJK, Y. VAN DER GRAAF, J.D.F. HABBEMA, A. VAN DER LEE-BIJLSMA, R.S. PAL, W.A. VAN VEEN, H.P. VERBRUGGE, G.P. VOOYS, F. DE WAARD. Population screening for cervical cancer in the Netherlands. *International Journal of Epidemiology*; 18, 1990, p. 775-782.
35. M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.A. VAN AGT. Diagnostic and treatment procedures induced by cervical screening. *European Journal on Cancer*; 26, 1990, p. 941-945.
36. M.A. KOOPMANSCHAP, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, J.D.F. HABBEMA. Economic aspects of cervical cancer screening. *Social Science and Medicine*; 30, 1990, p. 1081-1087.
37. J.D.F. HABBEMA. Screening for cervical and breast cancer in the Netherlands: policy and technology assessment. In: B. JONSSON, F.F.H. RUTTEN, J. VANG (red): Policy making in health care: changing goals and new tools. Health Service Studies, nr. 4. S.L.: Linköping Collaborating Centre (LCC), Sweden, 1990.
38. J.D.F. HABBEMA. Cervixuitstrijken: een commentaar. *Ingezonden brief. Huisarts en Wetenschap*; 33, 1990, p. 406.
39. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Cervical cancer screening. Letter to the editor. *British Journal on Cancer*; 63, 1990, p. 406.

#### 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  
                                                    survey/enquête  
                                                    case study

Onderzoeksfase(n): simulatie  
literatuuronderzoek  
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.  
ir. 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 OORTMARSSSEN. 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 OORTMARSSSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. Amsterdam: North-Holland, 1983.
3. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The MISCAN simulation program for the evaluation of screening for disease. Program Methods Biom., 1984, no. 20, p. 79-83.
4. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost effectiveness and cost benefit calculations of screening for early detection of disease. European Journal Operation Research, 1985, no. 29, p. 159-166.
5. J.TH.N. LUBBE, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. MISCAN: An empty system for building stochastic models of screening for disease. Amsterdam: S.N., 1985.
6. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Optimal ages and intervals for breast cancer screening. Amsterdam: S.N., 1985.
7. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiveness analysis of screening for early detection of disease. Enschede: Technische Hogeschool, 1985.
8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Age-specific reduction in breast cancer mortality by screening: an analysis of the results of the H.I.P.-study. Journal of the National Cancer Institute; 77, 1986, no. 2, p. 317-320.
9. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. Bevolkingsonderzoek: analyse van de Health Insurance Plan Study. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
10. P.J. VAN DER MAAS, B.M. INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE. 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 OORTMARSSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker (bijlage bij Interimrapport 1987). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
12. B.M. VAN INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749.
13. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. The costs and effects of mass screening for breast cancer. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
14. H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op borstkanker. Medisch Contact; 43, 1988, no. 22, p. 683-687.
15. B.M. VAN INEVELD. Kosten van de screening in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
16. B.M. VAN INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSSEN, A.T. GEERTS. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker: interimrapport 1988; vraag naar nadere diagnostiek en behandeling; gevolgen van versnelde invoering. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
17. P.J. VAN DER MAAS, H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, 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 et al

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

Publicatie(s):

1. H.J.A. COLLETTE. Bevolkingsonderzoek op mammacarcinoom? Medisch Contact; 38, 1983, no. 45, p. 1432-1434.
2. F. DE WAARD, H.J.A. COLLETTE, J.J. ROMBACH. Het Dom-project voor de vroege opsporing van borstkanker te Utrecht (3). Utrecht: Preventicon, 1986.
3. F. DE WAARD, J.J. ROMBACH, H.J.A. COLLETTE, E.A. BAANDERS-VAN HALEWIJN. Bevolkingsonderzoek op borstkanker: een terugblik op het DOM-project. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 3, p. 167-173.
4. H.J.A. COLLETTE. Bevolkingsonderzoek naar borstkanker: prospectieve kosteneffectiviteitsanalyse. Medisch Contact; 43, 1988, no. 8, p. 237-241.
5. H.J.A. COLLETTE. Epidemiologie rondom de Dom: rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar in de Epidemiologie aan de Rijksuniversiteit te Utrecht op dinsdag 28 november 1989. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

1624

TOEKOMSTSCENARIO'S BASISGEZONDHEIDSZORG.

Welke alternatieven zijn in de toekomst mogelijk voor de basisgezondheidszorg. Dit is toegespitst op twee terreinen:

1. Infectieziektenbestrijding
2. Collectieve preventie voor ouderen.

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  
survey/enquête  
inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg

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

Onderzoeker(s): W. Davidse, arts;

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.
5. H.P.A. VAN DE WATER. Bouwen aan basisgezondheidszorg: over wetenschappelijke en organisatorische grondslagen van collectieve preventie. Proefschrift. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

#### 1811

##### SOCIAAL-ECONOMISCHE VERSCHILLEN IN HART- EN VAATZIEKTEN.

Het beschrijven en verklaren van sociaal-economische verschillen in hart- en vaatziekten.

Methoden: survey/enquête  
klinisch- of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling  
universitaire instelling

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst-GGD, Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.

Onderzoeker(s): ir. A.M. Stolwijk; dr. H. Raat; dr. D.E. Grobée; dr.

J.P. Mackenbach; drs. H. van de Mheen

Contactpersoon: ir. A.M. Stolwijk; dr. H. Raat (010-4339528/285)

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg.  
Gemeente Rotterdam

Publicatie(s):

1. A.M. STOLWIJK, H. RAAT. Sociaal-economische status: het begrip, de meting en de classificatie in epidemiologisch onderzoek. Rapport 81. Rotterdam: GGD, afd. Epidemiologie, 1990.

#### 2060

##### PROJECT VOEDING UTRECHT; GEZONDHEIDSBEVORDERING DOOR VERBETERING VAN DE VOEDINGSGEWOONTEN IN (EEN WIJK VAN) UTRECHT.

1. Is het mogelijk in een wijk een gezondheidsbevorderend programma uit te voeren; gericht op het verbeteren van de voedingsgewoonten van inwoners van die wijk, uitgevoerd in samenspraak met bewoners en hulpverleners in die wijk.
2. Wat is de effectiviteit van zo'n programma. Het project is een vervolg op het project "PreTensie Utrecht"; een samenwerkingsproject voor huisartsen en GGD'en voor preventie van hart- en vaatziekten.

Een vervolg-huisartsenproject zal in onderhavig project worden geïnteresseerd.



Methoden: survey/enquete  
observatie  
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan  
materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst

GG en GD Utrecht, afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming;  
Postbus 2324, 3500 GN Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoeker(s): ir. M. de Jong; E. Doog, arts; W.H.M. Gorissen,  
arts

Samenwerkingsverband: Kruisvereniging van de stad Utrecht  
Integraal Kankercentrum Midden-Nederland  
Centraal Instituut voor Voedings Onderzoek-TNO

## 2062

### GEZONDHEIDSPROFIEL VAN DE STAD UTRECHT.

Hoe is de gezondheidssituatie van de stad Utrecht op het terrein van gezondheidstoestand, leefstijl, omgevingsfactoren, zorg, onderzoek en ondersteuning voor gezondheidsontwikkeling. Voor de invulling wordt het model van het "Health for all by the year 2000"-project van de WHO gebruikt.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquete  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): sleutelfiguren onderzoek  
materiaal verzameling  
Financiering: gemeentelijke instelling

GG en GD Utrecht, afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming;  
Postbus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoeker(s): W.H.M. Gorissen, arts

Samenwerkingsverband: Gemeente Utrecht, afdeling Bestuursinformatie ter  
secretarie

### Publicatie(s):

1. W.H.M. GORISSEN. Gezondheidsprofiel van de stad Utrecht; bronneninventarisatie. Utrecht: GG & GD, 1990.

## 2063

### EVALUATIE BEVOLKINGSONDERZOEK BAARMOEDERHALSKANKER IN DE STAD UTRECHT.

1. Hoe zijn opkomst voor bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en beschermingsgraad voor baarmoederhalskanker.
2. Hoe is de voorlichting bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquete  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n):            materiaal verwerking  
Financiering:                    gemeentelijke instelling

GG & GD Utrecht, afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming; Post-  
bus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoeker(s):                drs. E.G. Mazurkiewicz; W.H.M. Gorissen, arts;  
                                         drs. M. Prins

Samenwerkingsverband:        Landbouwniversiteit Wageningen, vakgroep  
                                         Gezondheidsleer  
                                         Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut EMGO

Publicatie(s):

1. D.F. KLEIJNE. Huisarts en voorlichting over bevolkingsonderzoek; een telefonische enquête onder 40 Utrechtse huisartsen. Utrecht/Wageningen: GG & GD, LUW, 1990.
2. A. JONKERS, H. KUIN. Bekeken en begrepen: evaluatie van voorlichtingsmateriaal bij het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker in Utrecht. Utrecht/Wageningen: GG & GD, LUW, 1990.

2.2.  
MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING

2.2.1.  
MAATSCHAPPELIJK WERK

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 over-  
lap de instellingen van AMW EN RIAGG behulpzaam zijn bij het ontwikkelen  
van een onderlinge taakafbakening en doorverwijsbeleid.

Methoden: survey/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. ir. R.D. Friele

Publicatie(s):

1. R.D. FRIELE, P.F.M. VERHAAK. Comparing psychiatric morbidity in  
clients of general social workers and organizations of Ambulatory Mental  
Health Care. Paper presented at the second European Conference on  
Health Services Research and Primary Health Care. Köln: S.N., 1990.

1972

HET LICHT ONDER DE KORENMAAT: INFORMELE ZORGVERLENING IN  
NEDERLAND.

Wat zijn de ontwikkelingen in de informele zorg in de afgelopen 15 jaar.

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

Ministerie van WVC, Afdeling Onderzoek en Ontwikkeling; Postbus 5406, 2280  
HK Rijswijk, tel. 070-3407911.

Onderzoeker(s): ir. M.H. Kwekkeboom

Publicatie(s):

1. N. VIS. De grens van de informele zorg is bereikt. Trefpunt, 1990,  
no. 3, p. 6-7.
2. M.H. KWEKKEBOOM. Het licht onder de korenmaat: informele zorgver-

lening in Nederland. Den Haag: VUGA Uitgeverij B.V., 1990.

1988

PSYCHOSOCIALE HULPVERLENING AIDS: VIJF JAAR HULPVERLENING DOOR DE SCHORERSTICHTING.

- 1a. Hoe heeft het Aids-programma zich ontwikkeld (voorzieningen, personeel en cliënten).
- b. Hoe verhoudt het programma zich tot activiteiten- en beleidsplan (5 jaar).
- c. Welke organisatorische consequenties heeft de groei voor Schorer als geheel.
2. Sluit het aanbod aan op de vraag, zijn de cliënten tevreden over het aanbod (satisfactie-onderzoek).
3. Welke nieuwe ontwikkelingen zijn te voorzien en wat zijn daarvan de consequenties voor de hulpverlening, deskundigheidsbevordering en dienstverlening.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv); Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoeker(s): drs. K. de Rijk; drs. F.M.L.G. van den Boom

Publicatie(s):

1. K. DE RIJK, F. VAN DEN BOOM. Psychosociale hulpverlening AIDS: vijf jaar hulpverlening door de Schorerstichting. Utrecht: NcGv, 1989.
2. F. VAN DEN BOOM, K. DE RIJK. The Schorerstichting model AIDS program: psychosocial services to homosexual men and women in the Netherlands. Aids Patient Care; 1990, no. december.

1989

EEN INVENTARISATIE VAN ONBETAALD WERK BUITEN HET EIGEN HUIS-  
HOUDEN, IN HET BIJZONDER OP HET GEBIED VAN DE HULPVERLENING.

Deelonderzoek (1): wat is de aard en de omvang van het vrijwilligerswerk en informele hulp in Nederland (1988).

Deelonderzoek (2): wat zijn de kenmerken van het werk en werkstatus van vrijwilligers en informele helpers op het terrein van de hulpverlening.

Methoden: survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is definitief gestopt

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO); W. de Zwijgerlaan 66, 2582 ES Den Haag, tel. 070-3541211.

Onderzoeker(s): drs. H.J. van Daal

Publicatie(s):

1. H.J. VAN DAAL, L. WILLEMS. Onbetaald werk buiten het huishouden: een onderzoek naar vrijwilligerswerk en informele hulp in Nederland. Den Haag: NIMAWO, 1990.
2. H.J. VAN DAAL, L. WILLEMS. Onbetaald werk buiten het huishouden: samenvatting van een onderzoek naar vrijwilligerwerk en informele hulp in Nederland. Den Haag: NIMAWO, 1990.



2.2.2.

## GEZINSZORG

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); Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.  
Onderzoeker(s): drs. B. de Vries; drs. H. van den Tillaart





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

2.3.1  
V E R P L E E G H U I S K U N D I G E Z O R G

1573

VERPLEEGHUISOPNEMING.

1. Welke factoren leiden bij ouderen met gelijke invaliditeit tot verpleeghuisopneming.
2. Welke factoren bepalen de loopbaan van de verpleeghuispatiënten.

Methoden: survey/enquête  
gestructureerde interviews  
Onderzoeksfase(n): data analyse  
het project is afgesloten

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

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.
4. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. De hulpbehoefte en opname-wens van positief geïndiceerden: een vergelijking met verzorgingstehuisbewoners. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 21, 1990, p. 115-123.
5. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. Informal caregivers of applicants to nursing homes and homes for the aged. Family Caregiver: a clinical perspective, March 25-26, book of abstracts, Michigan State University

1685

V A L L E N E N V A L P R E V E N T I E B I J P S Y C H O G E R I A T R I S C H E B E W O N E R S I N H E T V E R P L E E G H U I S .

In hoeverre leidt de invoering van een nieuw alarmsysteem tot reductie van de valfrequentie bij psychogeriatrische verpleeghuisbewoners.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

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.

## 2114

### EUTHANASIE EN HULP BIJ ZELFDODING DOOR VERPLEEGHUISARTSEN.

1. Hoe vaak wordt euthanasie en hulp bij zelfdoding door de verpleeghuisarts toegepast.
2. Op welke wijze vindt de toepassing van euthanasie en hulp bij zelfdoding in het verpleeghuis plaats.
3. Hoe verhouden zich de aangemelde en niet-aangemelde euthanasieën, welke verschillen doen zich daarbij gelden en welke factoren spelen een rol bij het besluit om al dan niet aan te melden.

Methoden:                    analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n):        materiaal verwerking  
Financiering:              ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s):            drs. L.M. Christ  
Promotor(en):              prof. dr. M.W. Ribbe; prof. dr. J.Th.M. van Eijk

Publicatie(s):

1. C. VAN ROOY. De praktijk van euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.

## 2115

### VERPLEEGHUISPATIENTEN EN VERPLEEGHUISGENEESKUNDIGE ZORG.

1. Verpleegbehoefte verpleeghuispatiënten grote steden vergeleken met verpleegbehoefte verpleeghuispatiënten elders.
2. Chronische ziekten in de huisartspraktijk en het verpleeghuis.
3. Paramedical therapies in verpleeghuizen ('nursing homes') in the Netherlands.
4. Analyzing and evaluating verpleeghuis ('nursing home') medicine.
5. Amputatiestatus verpleeghuispatiënten: resultaten van reactivering.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
literatuuronderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): dr. D.H.M. Frijters

Publicatie(s):

1. A. DIETS. Personeelsbeleid, werkdruk en ADL: onderzoek naar verschillen in ADL-scores bij patiënten in verpleeghuizen in de grote steden ten opzichte van de rest van het land. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.

2119

TERMINALE ZORG IN HET VERPLEEGHUIS.

- 1a. Aan welke randvoorwaarden zou terminale zorg in het verpleeghuis moeten voldoen.
- b. Wanneer is er sprake van terminale zorgverlening.
- c. Welke disciplines dienen betrokken te zijn bij terminale zorg.
- d. Wat zou de rol van de verpleeghuisarts moeten zijn.

Vervolgonderzoek:

2. Op welke wijze wordt in het verpleeghuis in de praktijk vorm en inhoud gegeven aan terminale zorg. Wat is de rol van de verpleeghuisarts hierbij.
3. Waarin wijkt terminale zorg in de praktijk af van de geformuleerde antwoorden op vraag 1.
4. Welke maatregelen zouden kunnen leiden tot verbetering van de praktijk terminale zorg in het verpleeghuis.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
materiaal verzameling  
Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): drs. G.A. Antonides, arts  
Promotor(en): prof. dr. M.W. Ribbe

## 2120

### ZORGZWAARTE IN VERPLEEGHUIZEN.

1. Patiëntkarakteristieken in relatie tot inzet van personeel en middelen (=zorgzwaarte).
2. Classificatiesysteem op basis van patiëntkarakteristieken en inzet van personeel en middelen (=zorgzwaartegroepen).
3. Gegeven zorg versus gewenste zorg.
4. Verschillen in zorgzwaarte tussen verpleeghuizen (=case-wise load).

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête observatie registratie literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering eigen middelen instelling (NZI)

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): dr. D.H.M. Frijters  
Promotor(en): prof. dr. M.W. Ribbe  
Samenwerkingsverband: Nationaal Ziekenhuis Instituut  
Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (SIG)  
Nationale Ziekenhuisraad

#### Publicatie(s):

1. D.H.M. FRIJTERS, H.J.M. COOLS. Zorgzwaarte en personeel in het verpleeghuis. In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS et al. Ouder worden nu '90. Almere: Uitgeverij Versluys, 1990.
2. NATIONALE ZIEKENHUIS RAAD, NATIONAAL ZIEKENHUIS INSTITUUT. Intern rapport. Utrecht: NZR/NZI, 1990.

## 2123

### BEGRIPSVORMING, METING EN IDENTIFIKATIE VAN GEVOELIGHEID VOOR DECUBITUS.

1. Ontwikkeling theoretische scheiding van patiëntgevoeligheid en externe factoren bij het ontstaan van decubitus.
2. Ontwikkeling van meetmethoden om (subfactoren van) de gevoeligheid voor decubitus te meten.
3. Ontwikkeling van een theoretisch model voor de invloed van externe druk op weefseldoorbloeding.
4. Experimentele toetsing van dit theoretische mechanische model.
5. Experimenteel onderzoek naar de invloed van verminderd functioneren van doorbloedingsregulatie op de gevoeligheid voor decubitus.
6. Literatuuronderzoek naar mogelijke subfactoren van de gevoeligheid voor

decubitus.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): drs. J.H. Meijer  
Promotor(en): prof. dr. H. Schneider; prof. dr. M.W. Ribbe  
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Fysica  
Verpleeghuis Amstelhof, Amsterdam

Publicatie(s):

1. G.L. SCHUT. Diagnose: decubitus. Thesis. Amsterdam: Free University, 1982.
2. G.J. SCHUT. Definiëring. In: Consensusbijeenkomst preventie van decubitus. S.L.: CBO, 1985.
3. W. GERRITSEN, H.G. DE VRIES. Druk-temperatuur-tijd metingen en decubitus in het verpleeghuis: internal report 104. Amsterdam: Free University, 1986.
4. Y.G. POOTJES, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER. Preventie van decubitus: een overzicht. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 17, 1986, p. 141-146.
5. R.J. KEIZER. Mechanica van de invloed van druk op weefsels: doktoraalskriptie Physics. Internal report 110. Amsterdam: Free University, 1986.
6. G.L. SCHUT, H.W. STUIT, A.L.H. ROEFS, H. SCHNEIDER. Decubitus: pathofysiologie en klinische aspecten. Medisch Contact; 41, 1986, p. 1493-1496.
7. J.H. MEIJER, W. GERRITSEN, H.G. DE VRIES, M.W. RIBBE, G.L. SCHUT, H. SCHNEIDER. Gevoeligheid voor decubitus. Medisch Contact; 41, 1986, p. 1496-1498.
8. M.W. RIBBE, H.W. STUIT. Decubitus. In: J. SCHOUTEN, C. LEERING, J. BENDER. Leerboek Geriatrie. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1989.
9. J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, M.W. RIBBE, H.G. GOOVAERTS, R. NIEUWENHUIS, J.P.H. REULEN, H. SSCHNEIDER. Method for the measurement of susceptibility to decubitus ulcer formation. Med. & Biol. Eng. & Comput.; 27, 1989, p. 502-506.
10. W.J. DEN OUDEN, J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, H.H.J. WEUSTINK, (red). Decubitus. Current and future research in the Netherlands. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1989.
11. R.J. VAN MARUM, A. KRUIT, J.H. MEIJER, TH.J.C. FAES, F.W. BERTELSMAN, H. SCHNEIDER, M.W. RIBBE. Microcirculatory bloodflow responses to pressure application in diabetic neuropathy. Annual meeting of the European Association for the study of diabetics. Copenhagen, Denmark; september 10-14, 1990. Copenhagen: S.N., 1990.

12. M.W. RIBBE, J.H. MEIJER, P. GERMS, R.J. VAN MARUM. Gevoeligheid in relatie tot het ontstaan van decubitus. *Vox Hospitii*; 14, 1990, no. 4, p. 12-17.

#### 2124

##### ZIEKENHUISOPNEMINGEN VAN VERPLEEGHUISPATIENTEN.

1. Hoe verlopen in de verpleeghuisgeneeskunde de besluitvormingsprocessen in situaties waarin ziekenhuisopnemingen van patiënten aan de orde zijn.
2. Welke afwegingen worden daarbij gemaakt.
3. Welke problemen worden daarbij onderkend en in hoeverre uit zich dat in de aard van de beslissing die er genomen wordt.
4. Zijn er aanwijzingen dat de bestaande gang van zaken bijstelling behoeft.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): schrijven dissertatie  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorstraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): drs. J.W.P.M. Konings; drs. J.A.C. Danse; drs. J. Mohrs

Promotor(en): prof. dr. H.J.J. Leenen; prof. dr. M.W. Ribbe

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde

##### Publicatie(s):

1. J.F. WENDTE, J.W.P.M. KONINGS, J. MOHRS, J.A.C. DANSE. Een beschrijving van ziekenhuisopnemingen van verpleeghuispatiënten in Nederland. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.
2. J.W.P.M. KONINGS, J.F. WENDTE, J. MOHRS, J.A.C. DANSE. Besluitvorming over ziekenhuisopnemingen in de verpleeghuisgeneeskunde. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.
3. J.W.P.M. KONINGS, J.F. WENDTE, J.A.C. DANSE, J. MOHRS. Naar het ziekenhuis, of niet? Een onderzoek naar de besluitvorming rond ziekenhuisopnemingen van verpleeghuispatiënten. *Vox Hospitii*; 12, 1988, p. 61-63.
4. J.W.P.M. KONINGS, J.F. WENDTE, J.A.C. DANSE, J. MOHRS. Nursing home patients admitted to hospital: how often and why? *Journal of the American Geriatric Society*; 36, 1988, p. 667.
5. J.A.C. DANSE, J.W.P.M. KONINGS, J.F. WENDTE, J. MOHRS. Ervaringen van verpleeghuisartsen met de besluitvorming rond ziekenhuisopnemingen. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.
6. J.W.P.M. KONINGS. Patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek komt te weinig van de grond, structurele maatregelen noodzakelijk. *Vox Hospitii*; 1990, no. 3, p. 24-25.
7. J.F. WENDTE, J.W.P.M. KONINGS, J.A.C. DANSE. Patiëntenparticipatie

in het verpleeghuis. In: Verouderingskatern 13: voorlichting en begeleiding van oudere chronisch zieken. S.L.: S.N., 1990.

2125

#### SUBFACTOREN VAN GEVOELIGHEID VOOR DECUBITUS.

Het risico voor het krijgen van decubitus wordt bepaald door externe en interne factoren. De externe factoren omvatten aspecten als grootte en duur van druk- en schuifkrachten. Interne factoren zijn alle patiëntgebonden factoren die een relatie hebben met het ontstaan van decubitus en die niet gerekend kunnen worden tot externe factoren. De interne factoren zijn onderverdeeld in subfactoren (doorbloedingsregulatie en mechanische eigenschappen van de huid en de onder de huid gelegen weefsels). De onderzoeksvragen zijn:

1. Welke subfactoren van gevoeligheid voor decubitus kunnen onderscheiden worden;
2. welke rol spelen de subfactoren bij het ontstaan van decubitus.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
sociaal wetenschappelijke experimenten  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: universtair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker(s): drs. J.H. Meijer; drs. C.J. Mein, arts

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Fysica  
Verpleeghuis de Amstelhof, Amsterdam

#### Publicatie(s):

1. G.J. SCHUT. Decubitus: thesis. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1982.
2. J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, M.W. RIBBE, H.G. GOOVAERTS, R. NIEUWENHUIJS, J.P.H. REULEN, H. SCHEIDER. Method for the measurement of susceptibility to decubitus ulcer formation. Med. J. Biol. Eng. and Comptut.; 27, 1989, p. 502-506.
3. M.W. RIBBE. Nursing home medicine: (1) analysis of a population; (2) research on susceptibility for decubitus ulcer formation. Thesis. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1989.
4. M.W. RIBBE, J.H. MEIJER, P. GERMS, R.J. VAN MARUM. Gevoeligheid in relatie tot het ontstaan van decubitus. Vox Hospitii; 1990, no. 4, p. 32-37.
5. A. KRUIT, J.J.H. MEIJER, R.J. VAN MARUM, Y. HAN, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER. Onderzoek naar de rol van doorbloedingsregulatie door het sympathisch zenuwstelsel bij het ontstaan van decubitus. In: C.P.M. KNIPSCHIEER, J.J.M. MICHELS et al. Ouder worden nu '90. Almere:

- Uitgeverij Versluys, 1990.
6. R.J. VAN MARUM, P.H. GERMS, J.H. MEIJER, H. SCHEIDER. Analyse van de decubitus-risicoscoreing volgens Norton. In: C.P.M. KNIPSCHIEER, J.J.M. MICHELS et al. Ouder worden nu '90. Almere: Uitgeverij Versluys, 1990.
  7. M.W. D RIBBE, R.J. VAN MARUM. Doorbloedingsreacties ten gevolge van druk. In: Toekomstig decubitusonderzoek. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1990.
  8. R.J. VAN MARUM, A. KRUIT, J.H. MEIJER, TH.J.C. FAES, F.W. BERTELSMANN, H. SCHNEIDER, M.W. RIBBE. Microcirculatory blood-flow responses to pressure application in diabetic neuropathy. *Diabetologia*; 33, 1990, p. A164.
  9. R.J. VAN MARUM. Onderzoek naar gevoeligheid bij diabetes mellitus voor drukulcera. In: Congres Nederlandse Vereniging voor Diabetes Onderzoek. Geleen: NVDO, 1990.
  10. R.J. VAN MARUM, A. KRUIT, J.H. MEIJER, T.J.C. FAES, F.W. BERTELSMANN, H. SCHNEIDER, M.W. RIBBE. Microcirculatory bloodflow responses to pressure application in diabetic autonomic neuropathy. In: Annual Meeting of the European Association for Study of Diabetes. Kopenhagen: S.N., 1990.
  11. C.J. MEIN, M.F.M. WAGEMANS, J.H. MEIJER, T.J.C. FAES, H. SCHEIDER, M.W. RIBBE. Increased susceptibility for decubitus ulcer formation as result of sympathetic denervation. (publicatie in voorbereiding)



### 2.3.2.

## 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 tweedelij. Is het antwoord op deze vraag positief en blijkt op basis van registratie dat huisartsen inderdaad in substantiële mate betrokken zijn bij de tweedelijnsbehandeling van hun patiënten dan luiden de vervolgvragen:

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

Methoden: analyse verzamelde onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
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. 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 verwijkskaart. 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; 68, 1990, no. 9, p. 36-41.
6. C.M.TH. VERHAGE-SPLIET, T.J.J.M.T. KERSTEN. De inhoud van verwijksbrieven en specialistenbrieven. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 4, p. 148-151.
7. T.J.J.M.T. KERSTEN, C.M.TH. VERHAGE-SPLIET. De invloed van de verwijksbrief op de procedure in de tweedelij. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 68, 1990, no. 8, p. 341-345.

## 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  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere instelling

dr. M.A.A. Swinkels. Speenkruid 10, 2914 TX Nieuwerkerk a/d IJssel, tel. 078-193097.

Onderzoeker(s): dr. M.A.A. Swinkels  
Promotor(en): prof. dr. K. Gill, huisarts  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde

Publicatie(s):

1. M.A.A. SWINKELS. Eerder thuis - beter af?: een kleinschalig explorand-beschrijvend onderzoek naar de voorwaarden voor en consequenties van vervroegd ontslag van chirurgische patiënten. Proefschrift. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.
2. M.A.A. SWINKELS, K. GILL. Eerder thuis - beter af?: een experiment in Gouda. Medisch Contact; 46, 1991, p. 112-115.

## 1124

### HERSTEL VAN REVALIDATIEPATIËNTEN EN CONTINUÏTEIT VAN DE ZORG.

Hoe verloopt het gehele of gedeeltelijke herstel van revalidatiepatiënten gedurende een periode van 2 jaar vanaf het moment van de opname in een revalidatiecentrum, en wat is de invloed hierop van de continuïteit van zorg, patiëntgebonden kenmerken en het sociale netwerk van de patiënt.

Methoden: survey/enquête

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. 043-882278.

Onderzoeker(s): dr. F.G.E.M. van der Horst; drs. L.P. 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; Rijksuniversiteit 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. Gezamenlijke 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. F. VAN DER HORST, L. DE WITTE, J. JOOSTEN. Afstemming van zorg in de thuissituatie aan patiënten met chronische aandoeningen. Tijdschrift Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 7/8, p. 44-47.
9. 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.
10. 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.
11. L. DE 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.
12. L. DE WITTE, F.G. VAN DER HORST. Daily functioning after rehabilitation. International Journal of Rehabilitation Research; 11, 1988, no. 3, p. 298-300.
13. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST. Revalidatie en patiëntenvoorlichting. In: V. DAMOISEAU, A. VISSER (red). Patiëntenvoorlichting: een interdis-

- ciplinaire benadering. Assen-Maastricht: Van Gorcum, 1989, p. 348-358.
14. 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.
  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.
  16. L.P. DE WITTE, D.J.P. TILLI, A.J.G. TICHELIER, B.A.C. WINANTS, F.G. VAN DER HORST, S. VAN DER LINDEN. Leven met een reumatische aandoening Den Haag. S.L.: S.N., 1989.

1168

#### EVALUATIE NAZORG ZIEKENHUISPATIENTEN.

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

Methoden: analyse verzamelde onderzoeksgegevens  
survey/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.A. Wiegiers

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. Continuïteit van de zorg moet verbeteren. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, november, p. 28-31.
6. T.A. WIEGERS, T.J.J.M.T. KERSTEN. Problemen bij de overdracht van nazorgpatiënten: de continuïteit onderzocht. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 100, 1990, nr. 22, p. 728-733.

7. T.J.J.M.T. KERSTEN, W.C.M. ZIJLMANS, T.A. WIEGERS. Nazorg van het kruiswerk, wat houdt dat in? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 10, p.416-426.
8. T.J.J.M.T. KERSTEN, E. HACKENITZ. How to bridge the gap between hospital and home? Journal of Advanced Nursing; 16, 1991, no. 1, p. 4-14.

### 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  
survey/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.

### 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
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. Behoeftte aan nazorg en verleende nazorg na onslag uit het ziekenhuis. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 68, 1990, nr. 8, p. 346-354.

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 literatuuronderzoek registratie survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Kindergeneeskunde. 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
Contactpersoon:	prof. dr. H.J. Dokter, arts
Samenwerkingsverband:	NIVEL, Utrecht

Publicatie(s):

1. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOU- DEN. 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 WOU- DEN. 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 WOU- DEN. 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.
4. A.S. VIJLBRIEF, M.A. BRUIJNZEELS, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOU- DEN. Coxitis fugax. Paper NHG-Referatendag, 1990. Utrecht: NHG, 1990.

5. A.M. BOHEN, J. LUBSEN. Management of the child with acute otitis media: a decision analysis. *Theoretical Surgery*; 5, 1990, p. 147.
6. M.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE, J. VAN DER VELDEN. The child in general practice. Poster presented at the congress 'Doctors at work'. Utrecht: S.N., 1990.
7. M.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Children's access to health care services. Paper presented at the I WONCA European Regional Conference on Family Medicine. Barcelona: S.N., 1990.
8. M.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE, J. VAN DER VELDEN. The child in general practice. Poster presented at the I WONCA European Regional Conference on Family Practice. Barcelona: S.N., 1990.
9. H.E. HART, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDE, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, E. VAN DER DOES, J. VAN DER VELDEN. The child with fever in general practice. Poster presented at the congress 'Doctors at work'. Utrecht: S.N., 1990.
10. M.E. VERBURGH, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDE, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J. VAN DER VELDEN, A.W. HOES, M. OFFRINGA. The incidence of febrile seizures in the Netherlands. Poster presented at the congress 'Doctors at work'. Utrecht: S.N., 1990.
11. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, M.A. BRUIJNZEELS, M.E. VERBURGH, J.C. VAN DER WOUDE, J. VAN DER VELDEN, A.W. HOES, M. OFFRINGA. De incidentie van koortsconvulsies en het handelen van de huisarts. Paper gepresenteerd op het congres van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde. S.L.: S.N., 1990.
12. M.A. BRUIJNZEELS, M.E. VERBURGH, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE, J. VAN DER VELDEN, A.W. HOES, M. OFFRINGA. De incidentie van koortsconvulsies. Poster gepresenteerd op de WEON. Nijmegen: S.N., 1991.
13. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE, M.A. BRUIJNZEELS, J. VAN DER VELDEN. Epidemiological data from a registration study for health care policy. Paper presented at the European General Practice Research Workshop. Oporto: S.N., 1991.
14. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, E. KRAAIJEVELD, J.C. VAN DER WOUDE. A simultaneous collaborative survey in general and pediatric practice. Paper presented at the European General Practice Research Workshop. Oporto: S.N., 1991.

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  
survey/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; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten

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.
6. M.E. NUMANS, R.A. DE MELKER. Gastroscopie op verzoek van de huisarts: resultaten van de eerste analyses. *Huisarts en Wetenschap*; 33, 1990, no. 5, p. 174-178.
7. M. DE KEIZER, M.J. NIJBOER, M.E. NUMANS, M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER. Gastroscopie op verzoek van de huisarts in een klein algemeen ziekenhuis. *Medisch Contact*; 45, 1990, p. 381-382.
8. M.E. NUMANS, N.J. DE WIT, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, J.W. BOGAARD. Open access to gastroscopy for general practitioners. *European Journal of Clinical Investigation*; 20, 1990, p. 119-224.
9. M.E. NUMANS, N.J. DE WIT, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, J. BOGAARD. Open access to gastroscopy for general practitioners. Abstracts and index of the 24th Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigations. S.L.: S.N., 1990.



**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: survey/enquête  
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.J.I.M. ten Have; J.D. 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.
3. J.J.I.M. TEN HAVE, L. KOLKER, J.D. BUWALDA, J. GIJZEMAN. Samenwerking huisarts-specialist: casusboek; maken van werkafspraken. Utrecht: Stichting O&O, 1990.

**1397****SAMENWERKING-WISSELWERKING HUISARTS-SPECIALIST.**

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

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquête  
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

### CONTINUÏTEIT VAN ZORG BIJ KANKERPATIENTEN.

In hoeverre beïnvloedt continuïteit van zorg het functioneren van kankerpatiënten lichamelijk, psychisch en sociaal.

Methoden: survey/enquête  
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 CONTINUÏTEIT VAN ZORG EN VERPLEEGKUNDIGE OVERDRACHT.

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

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

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

Samenwerkingsverband: Verplegingsdienst A.Z.M.

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  
literatuuronderzoek  
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; 1987, no. 8, 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, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 87.
12. E. SCHADE. Somatische zorg. Bijblijven; 6, 1990, no. 8, p. 15-22.
13. E. SCHADE. De terminale patiënt thuis. The Practitioner; 8, 1990, p. 137-140.
14. E. SCHADE. Home care in the Netherlands. In: CEST-conference on home care. Londen: S.N., 1990.
15. E. SCHADE. The challenge of technology assessment in health care. Houston: S.N., 1990.
16. E. SCHADE. Home care and the treatment of cancer. In: seminar oncology for general practitioners. Venetië: European School of Oncology, 1990.

1534

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

Met betrekking tot fase I (epidemiologisch onderzoek):

1. In welke mate is sprake van enige vorm van psychopathologie bij patiënten met grotendeels onbegrepen buik- of lage rugklachten.
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 integrale 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  
survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): dr. L. Meeuwesen  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

Publicatie(s):

1. W.A. ARRINDELL, L. MEEUWESSEN, F.J. HUYSE. The satisfaction with life scale (SWLS): psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences*; 12, 1991, p. 117-123.
2. L. MEEUWESSEN. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij patiënten met buikpijn of lage rugklachten: werkverslag van een vooronderzoek. Amsterdam: Academisch Ziekenhuis, Vrije Universiteit, Project Samenwerking 1e-2e Lijn, 1991.

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 behandelingsituatie.

- Leidt het invoeren van genoemd model tot een verschuiving wat betreft de verschillende echelons in de hulpverlening.

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

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e lijn. Postbus 7057, 1007 MD Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. T.W. van Haaften; drs. J.H.A. van Velzen  
Contactpersoon: dr. D. Wijkel

### 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  
survey/enquête  
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):

- 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)
- L. STOKX. Wie zorgt er voor de patiënt met epilepsie?: het aandeel van huisarts en specialist. Utrecht: NIVEL, 1990.

### 1773

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

#### Fase I:

- Wat zijn de criteria voor kwaliteit van zorg die aan kinderen met CARA wordt geboden, gespecificeerd voor:
  - de aanvraag van de behandelend arts voor een CARA-huisbezoek,
  - het CARA-huisbezoek,
  - de terugrapportage door de verpleegkundige 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 II:

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling (fase II)  
materiaal verwerking (fase II)  
schrijven eindverslag

Financiering: Provinciale Kruisvereniging, Stedelijke Kruisvereniging, Astmacentrum, Nederlands Astma Fonds, STOOM

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

Onderzoeker(s): drs. T.A. Wiegers; dr. A. Kerkstra

Publicatie(s):

1. T.A. WIEGERS. Evaluatie van modellen voor aansluiting tussen intramurale specialistische en extramurale verpleegkundige CARA-zorg voor kinderen: interimrapportage. Utrecht: NIVEL, 1990.
2. T.A. WIEGERS, A. KERKSTRA. De kwaliteit van het CARA-huisbezoek: standaarden en criteria. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 3, p. 82-87.

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.**

Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Instituut Medische Psychologie. Dr. Molewaterplein 50, 3015 GE Rotterdam, tel. 010-4087613.

Onderzoeker(s): N. Slangen-Schroterman  
Samenwerkingsverband: Revalidatie Instituut Muiderpoort

**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  
survey/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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Instituut voor Medische Psychologie; Afdeling Medische Psychologie en Psychotherapie; 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. Zoetewij  
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

Publicatie(s):

1. M.M.A.T. VAN UDEN, R.A.M. ERDMAN, M.W. ZOETEWIJ, e.a. Heeft hartrevalidatie effect?: een literatuurstudie. Gedrag en Gezondheid; 14, 1986, p. 153-158.
2. M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN M.W. ZOETEWIJ, R.A.M. ERDMAN. 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. Proefschrift. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.
4. M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN M.W. ZOETEWIJ, R.A.M. ERDMAN et al. Medical, social and psychological recovery after cardiac rehabilitation. Journal of Psychosomatic Research; 33, 1989, no. 5, p. 651-656.
5. M.W. ZOETEWIJ, M.M.A.T. UNIKEN VENEMA-VAN UDEN. R.A.M. ERDMAN. Work resumption and leisure-time activities after cardiac rehabilitation: the development of criteria to measure social recovery. Behavioral Medicine (in druk).

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. Treden 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)

Contactpersoon: drs. H.I. Loor

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

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. M.A.H. Fleuren

Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

Publicatie(s):

1. 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.
2. M.A.H. FLEUREN. Vooronderzoek afwijkingen van het bewegingsapparaat bij kinderen van 6 tot 15 jaar. Amsterdam: VU-Ziekenhuis, 1990.
3. M.A.H. FLEUREN. Afwijkingen van het bewegingsapparaat bij kinderen: verschillen in werkwijzen en taakopvatting bij basisgezondheidszorg, 1e en 2e lijn. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving (in druk).

## 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  
survey/enquête  
analyse contact registratieformulieren  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. L. Huyser-van Dungen

Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

## 1930

### PROJECT KLINISCHE AUDIOLOGIE: HULPVERLENING AAN SLECHTHOREN- DEN: DE HOORTOESTELLEN VERSTREKKINGSPROCEDURE EN HET GEBRUIK VAN HET HOORTOESTEL.

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

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. H.F.A. Jansen; dr. T.S. Kapteijn  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

### 1968

EEN ONDERZOEK NAAR DE PROBLEMATIEK ROND ACUTE OPNAMES IN ROTTERDAMSE ZIEKENHUIZEN.

Wat zijn de gevolgen van de beddenreductie voor de kwaliteit van de zorg. Zijn er problemen ontstaan bij het opnemen van acute patiënten.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is definitief gestopt  
Financiering: PHV/VOM Rotterdam

PHV Rotterdam; 's Landswerf 219, 3063 GG Rotterdam, tel. 010-4116614.  
Onderzoeker(s): H.J.C.M. Pleumeekers

Publicatie(s):

1. H.J.C.M. PLEUMEEKERS. Kwaliteit van de zorg en bezuinigingen: een onderzoek naar de problematiek rond acute opnames in Rotterdamse ziekenhuizen. De Huisarts; 1, 1990, no. 4, p. 22-23.

### 2027

CONTINUÏTEIT VAN ZORG ONDERSTEUND DOOR ELECTRONISCHE COMMUNICATIE.

1. Welke medische gegevens van de patiënt, door de specialist verzameld, zijn van belang voor de huisarts (en vice versa).

2. Kan het aantal door de huisarts en specialist dubbel uitgevoerde onderzoeken en bepalingen worden verminderd door een doelmatige communicatie.
3. Indien een recent door de huisarts uitgevoerde en aan de specialist gerapporteerde bepaling door de specialist wordt herhaald, wat is daarvan de reden. Rechtvaardigen de uitslag van de bepaling en/of de overige patiëntgegevens deze dubbelbepaling.
4. Welk deel van de via de specialist ontvangen gegevens wordt door de huisarts daadwerkelijk gebruikt, en voor welk aspect van het medisch handelen.
5. Indien huisarts en internist tijdig van elkaars handelingen betreffende dezelfde patiënt op de hoogte worden gesteld, is dit dan van invloed op het medisch handelen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study  
literatuuronderzoek  
metingen

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Medische Informatica; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4088126.

Onderzoeker(s): drs. P.J. Branger

Promotor(en): prof. dr. ir. J.H. van Bommel; prof. dr. H.J. Dokter

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Interne Geneeskunde

## 2052

### SHORT STAY SURGERY.

1. Zijn de protocollen rond de Short Stay Surgery met nazorg door de eerste lijn uitvoerbaar in de dagelijkse praktijk en welke voorwaarden en beperkingen gelden hierbij.
2. Wat zijn de effecten van de invoering van deze protocollen op de kosten en kwaliteit van de zorg vergeleken met de traditionele werkwijze.

Drie groepen worden vergeleken:

- a. traditionele 'klinische' operatie
- b. Short Stay Surgery met nazorg via polokliniek
- c. Short Stay Surgery met nazorg door de 1e lijn.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): dr. D. de Jong; drs. M. Kaag  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

## 2064

### VOORWAARDEN VAN OVERDRACHT VAN ZORG.

Aan welke voorwaarden dient overdracht van zorg te voldoen gelet op rechten van patiënten.

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquete  
literatuuronderzoek  
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. dr. F.C.B. van Wijmen; prof. dr. H. Philipsen

#### Publicatie(s):

1. R. KLOP. Automatisering bij overdracht van zorg: een gezondheidsrechtelijk beschouwing. In: KLOP, R. Terugblik en vooruitzien, 5 jaar vakgroep Gezondheidsrecht. Hoofdstuk VII, no. 4, p. 103-118. Utrecht: RU 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.
4. R. KLOP. Discussie rond inzage persoonsgegevens: het recht op inzage. Medisch Spectrum; 2, 1990, no. 4, p. 101-103.
5. R. KLOP. Tussen eerste en tweede lijn: het informeren van patiënten bij overdracht van zorg. Medisch Contact; 45, 1990, no. 47, p. 1409-1410.
6. R. KLOP, F.C.B. VAN WIJMEN. Delphi methode bij onderzoek naar voorwaarden voor overdracht van zorg. In: A.L. FRANCKE (red). Kwalitatief onderzoek in de verpleegkunde. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1990.

## 2065

### ERVARINGEN MET CONSULTATIEBIJEENKOMSTEN.

1. Ontwikkeling van een model voor consultatiebijeenkomsten van huisartsen.
2. Is het onder (1) ontwikkelde model bruikbaar (is het toe te passen).
3. Leidt het gebruik van consultatiebijeenkomsten tot verbetering van de patiëntenzorg.

Na de afronding van het onderzoek zoals hier beschreven is nog een klein retrospectief onderzoek gedaan naar de vraag of

- a. een vergoeding voor de deelnemende artsen,
- b. de aanwezigheid van een projectbegeleidingsbijeenkomsten en
- c. het onderwerp (ziektegebied) van de consultaties van belang waren voor de organisatie en werkwijze op de bijeenkomsten en de effecten van de consultaties.

Methoden: survey/enquete  
observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): D.J. de Smit

Publicatie(s):

1. D.J. DE SMIT. Consultatie tussen huisarts en specialist. Medisch Contact; 42, 1987, p. 849-852.
2. D.J. DE SMIT. Consultatieproject rond luchtwegproblemen bij kinderen: eindverslag. Amsterdam: VU Ziekenhuis, 1989.
3. D.J. DE SMIT. Een luchtige ontmoeting. CARA-Visie; 2, 1989, no. 1, p. 12-13.
4. D.J. DE SMIT. Consultatiebijeenkomsten voor huisartsen en specialisten: een wegwijzer. Amsterdam: VU Ziekenhuis, 1989.
5. D.J. DE SMIT. Vervolgevalutatie consultatiebijeenkomsten. Amsterdam: VU Ziekenhuis, 1990.
6. D.J. DE SMIT. Samenwerking 1e-2e lijn: ervaringen met consultatiebijeenkomsten. Medisch Contact; 45, 1990, no. 47, p. 1413-1415.

## 2069

TRANSMURAAL WERKEN IN DE VERPLEGING: DE MOGELIJKHEDEN VOOR VERDERE ONTWIKKELINGEN.

1. Welke nu binnen het ziekenhuis plaatsvindende verpleegtechnische en verzorgende handelingen komen in aanmerking voor uitvoering binnen eerstelijns en/of thuiszorg.
2. Bij welke verpleegtechnische en verzorgende handelingen die in principe binnen de thuiszorgsituatie (kunnen) plaatsvinden is een blijvende inbreng vanuit de tweede lijn nodig en van welke aard is deze inbreng.
3. In welke gevallen is een verpleegkundige inbreng vanuit de eerste lijn aangewezen bij verpleging en verzorging van patiënten die poliklinisch of klinisch onder behandeling van het ziekenhuis zijn.
4. In welke gevallen zou een eerstelijns verpleegkundige of verzorgende gebruik kunnen maken van tweedelijnsdisciplines bij de verpleging en verzorging van in principe in de thuissituatie verblijvende patiënten.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. J. Brasker  
Contactpersoon: dr. D. Wijkel

## 2101

### PROEFPROJECT GESPECIALISEERDE THUISZORG VOOR PATIENTEN MET AIDS.

Is de uitvoering van gespecialiseerde thuiszorg voor bepaalde categorieën Aids-patiënten mogelijk en wenselijk. Vanuit een medische, sociaal-psychologische, economische en organisatorische invalshoek zal deze vraag beantwoord worden.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
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. M. Moons; S. Gonsalvez, arts  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Rotterdam (010-4634616)

## 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 buikkolklachten 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:	survey/enquête simulatie literatuuronderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	analyse bestaande onderzoeksgegevens 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. Luttkik; 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.W.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 voor de Huisarts*; 1985, p. 211-215.
9. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. Die Bedeutung des Zusammenarbeit zwischen Allgemeinärzten und Ärzten 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 tweedelijns in de gezondheidszorg. *Management in de Gezondheidszorg*; 1986, no. 6/7, p. 1-33.
12. H.J. VAN DER HELL, H.M. JACOBS, J.M.P. WEERTS, C.A.J. TIMSPOLDERMAN. De werkzaamheden van de huisarts in en om Tilburg: een inventarisatie bij specialisten en huisartsen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, p. 1460.
13. H.M. JACOBS, M. KASTEIN, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. The sickness impact profile and outcome of care. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 17, 1988, no. 63.
14. A. LUTTIK, H.M. JACOBS, M. KASTEIN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. General practitioners and specialists working together; developing instruments for evaluation of process and outcome. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 17, 1988, no. 63.
15. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN. Problems in the assessment of the quality of care in general practice for patients having non acute abdominal complaints, using process data. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 18, 1989, no. 3.
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 Profile 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, H.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-June 1, 1989, p. 17-18.
23. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, R.J. VAN DE HELL. Wat weten specialisten van het werk van huisartsen. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 152-156.
24. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. De Sickness Impact Profile; resultaten van een valideringsonderzoek van de Nederlandse versie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 40, 1990, p. 1950-1954.
25. R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, H.M. JACOBS, A. LUTTIK. De waarde van de Sickness Impact Profile als uitkomstmeting. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 946-948.

#### 1071

##### VERWIJZONDERZOEK 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. Grund-

Promotor(en): meyer, arts  
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.
3. C. VAN WEEL, B. MEYBOOM-DE JONG, H. VAN WEERT. Het functioneren van de patiënt. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 1039-1043.
4. H. VAN WEERT. Episoden van verwezen patiënten. In: Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen/NHG, 1990.
5. H.G.L.M. GRUNDMEIJER. Eerste harthulp: wat gebeurt er met mensen die niet meteen worden opgenomen? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990. p. 2308-2309.
5. H.G.L.M. GRUNDMEIJER. The clinical performance of general practitioners before and when they refer patients to a specialist of internal medicine. Wenen: European General Research Workshop, 1990.

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
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; drs. F. Gloerich

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.**

Welke factoren beïnvloeden de effectiviteit en de doelmatigheid van het verwijzingsproces. Om de doelmatigheid te beoordelen wordt de geboden specialistische zorg vergeleken met de bedoeling van de huisarts. De effectiviteit wordt beoordeeld door te meten in hoeverre een klachtenverandering, een ongerustheidsverandering en een verandering in de diagnostische zekerheid is opgetreden tijdens het verwijzingsproces. De belangrijkste factoren die onderzocht worden zijn:

- de informatieuitwisseling tussen huisarts en specialist,
- de werkrelatie tussen huisarts en specialist
- de opvatting over taakafbakening van huisarts en specialist
- de tevredenheid van de patiënt met de gegeven zorg.

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
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  
Contactpersoon: drs. C. Engelsman  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeeneeskunde

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
- invloed van de patiënt.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
Onderzoeksfase(n): rapportage  
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  
Contactpersoon: prof. dr. J. van der Zee

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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): dr. J. Dekker

Samenwerkingsverband: Hogeschool Midden Nederland; Academie voor Logopedie

2.3.4.

## SUBSTITUTIE

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  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag 5e fase  
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  
survey/enquête  
Onderzoeksfase: materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: Provinciaal Bestuur  
particuliere organisaties

Stichting Welzijn Kennemerland, Spaarne 72, 2011 ZC Haarlem, tel. 023-319318.

Onderzoeker(s): drs. S.C. Gijzel

Publicatie(s):

1. REGIONAAL OVERLEG GEZONDHEIDSZORG KENNEMERLAND. Interimrapport betreffende het zogenaamde evaluerende onderzoek naar de effecten van de beddenreductie. Bloemendaal: ROGK, 1989.

### 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  
survey/enquête  
simulatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten (fase 1)  
schrijven eindverslag (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. M.L.H. van Tits

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  
survey/enquête  
case study  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Ziekenfondsraad (AWBZ)

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-653500.

Onderzoeker(s): drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers; drs. F.L.J. Tjadens; drs. N. Welling; C.A. Tunissen

Contactpersoon: dr. T.E.M. Miltenburg

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Accountantskantoor VB, 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. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS. Experiment thuisverpleging in Amsterdam: eerste interimrapport over de proefperiode van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: ITS, 1988.
7. T. MILTENBURG. Experimenten Thuisverpleging: een tussentijdse evaluatie. Nijmegen: ITS, 1989.
8. H. BRUNING. Samenwerking terminale thuiszorg Rotterdam: eerste interimrapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek "Experimenten Thuisverpleging". Nijmegen: ITS, 1989.
9. C. RAMAKERS, E. HESEN, TH. VAN MILTENBURG. Coördinatie van de intake: verslag van de oriëntatiefase. Nijmegen: ITS, 1989.
10. N. WELLING, TH. MILTENBURG. Oordelen over thuisverpleging. Nijmegen: ITS, 1989.
11. TH. MILTENBURG, H. VAN DER ZWAN, R. VAN HOORN. Experimenten thuisverpleging: kostprijzen van thuiszorg: proeve van een rekenmodel. Nijmegen: ITS, 1990.
12. H. BRUNING. Thuis zorgen voor terminale patiënten. Nijmegen: ITS, 1990.

13. T. MILTENBURG. Intensieve thuiszorg: ervaringen uit de proefregio's. Nijmegen: ITS, 1990.
14. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS J. MENSINK, F. TJDENS. Experimenten thuisverpleging. Eindrapport deel 1. Nijmegen: ITS, 1990.
15. C. RAMAKERS, T. MILTENBURG, J. MENSINK, N. WILLING, F. TJDENS, C. TUNISSEN. Experimenten thuisverpleging. Eindrapport deel 2. Intensieve thuiszorg in praktijk. Nijmegen: ITS, 1990.

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: survey/enquête  
 Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
 schrijven eindverslag  
 Financiering: Ministerie van WVC

Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit Sociaal Culturele Wetenschappen; vakgroep Sociologie. Prins Hendriklaan 27-29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-6763751.

Onderzoeker(s): drs. C.G. Koedoot; drs. A.A.C. Hommel; drs. M.A. Vijfhuizen; drs. E.J. van der Horst; prof. dr. C.P.M. Knipscheer

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.A.C. HOMMEL, C.G. KOEDOOT. Individuele zorgsubsidie voor ouderen. Tijdschrift voor Psychologie; 17, 1988, no. 6, p. 322-330.
2. A.A.C. HOMMEL, C.G. KOEDOOT. Individuele zorgsubsidie voor ouderen. In: TH.N.M. SCHUYT (RED). Case management en zorgbureaucratie. Tijdschrift voor Agologie; 17, 1988, no. 6.
3. C.G. KOEDOOT, A.A.C. HOMMEL, C.P.M. KNIPSCHEER. Casemanagement: een oplossing voor ouderen? In: Z.M. ziekenhuis management magazine. Uitgevers Wyt & Zonen B.V. i.s.m. Nederlands Vereniging van



- Ziekenhuisdirecteuren, Rotterdam.
4. C.G. KOEDOOT, A.A.C. HOMMEL. Het project Individuele Zorgsubsidie voor ouderen te Rotterdam. In: Projectgroep Onderzoek Demonstratieprojecten: onderzoek demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid. Het onderzoek van de projecten in de beginfase. Nijmegen: ITS, 1989.
  5. C.G. KOEDOOT, M.A. VIJFHUIZEN, A.A.C. HOMMEL. Het project Individuele Zorgsubsidie voor ouderen te Rotterdam: samenvatting van de eerste fase van het project en de resultaten van de eerste meting van het evaluatie-onderzoek. Amsterdam: VU vakgroep Sociologie, 1990.
  6. A.A.C. HOMMEL, C.G. KOEDOOT, C.P.M. KNIPSCHEER. De centrale verzorg(st)ers van ouderen in het project Individuele Zorgsubsidie Rotterdam (1): verslag van de eerste meting van het evaluatie-onderzoek. Amsterdam: VU vakgroep Sociologie, 1990.
  7. A.A.C. HOMMEL, E.J. VAN DER HORST, C.G. KOEDOOT, C.J.F. LEENE. Functiedragers in het zorgnetwerk van de ouderen in het project Individuele Zorgsubsidie Rotterdam (1): verslag van de eerste meting van het evaluatie-onderzoek. Amsterdam: VU vakgroep Sociologie, 1990.
  8. C.G. KOEDOOT, A.A.C. HOMMEL, C.P.M. KNIPSCHEER. De ouderen in het project Individuele Zorgsubsidie Rotterdam (1): verslag van de eerste meting van het evaluatie-onderzoek. Amsterdam: VU vakgroep Sociologie, 1990.
  9. M.A. VIJFHUIZEN, J. METHORST, C.P.M. KNIPSCHEER. De biografie van het project Individuele Zorgsubsidie Rotterdam (1): het initiatief, de voorbereidings- en de startfase (voorjaar 1987-april 1989). Amsterdam: VU vakgroep Sociologie, 1990.
  10. A.A.C. HOMMEL, E.J. VAN DER HORST. Taakvervulling in de zorg voor ouderen voorspeld? In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Voordrachten gehouden tijdens het gerontologisch symposium 'Ouder worden nu' 22-23 november 1990, Amsterdam. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
  11. C.G. KOEDOOT. Verwachtingen van ouderen ten aanzien van hun kinderen. In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Voordrachten gehouden tijdens het gerontologisch symposium 'Ouder worden nu' 22-23 november 1990, Amsterdam. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
  12. C.G. KOEDOOT. Onbezorgd en onbemiddeld: een case management project voor ouderen in Rotterdam. In: H. DE GRAAFF (red). Case management: een zorg minder? Utrecht: Uitgeverij SWP, 1991.

#### 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst  
universitair, voorwaardelijke financiering  
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Sociale Psychiatrie, vakgroep Psychiatrie. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612079/05920/11999.

Onderzoeker(s): drs. H. Kluiters; drs. F.J. Nienhuis; drs. M. Rùphan  
Promotor(en): prof. dr. R. Giel  
Samenwerkingsverband: Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI), Utrecht  
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychiatrie  
Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Psychiatrie  
Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie  
en Gezondheidszorgonderzoek

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. Het bed op recept. GGZ-Gazet; 4, 1986.
3. NCGV. The Drenthe substitution project: day treatment in a general psychiatric hospital as an alternative to admission. In: D. BAUDUIN (red). A guide to mental health care in the Netherlands. Utrecht: NcGv, 1988.
4. J.R. VAN VELDHUIZEN, L.M. RAM, D. WIERSMA. Nazorg zonder vooroverleg (3). Reactie op artikel van ten Horn, van Ommen en verhoeff. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1988, no. 7/8, p. 865-867.
5. J.R. VAN VELDHUIZEN, D. WIERSMA, L.M. RAM. Opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling: een bericht uit het substitutieproject Drenthe. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1988, no. 1.
6. D. WIERSMA. Notitie inzake criteria ter beoordeling van het welslagen van het substitutieproject Drenthe. Assen: Projectbureau Assen, 1988.
7. 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.
8. J.R. VAN VELDHUIZEN. Klinische psychiatrie, niet overbodig maar wel beter op maat te doseren. Het Ziekenhuis; 18, 1988, no. 12, p. 541-543.
9. L.M. RAM. Het substitutieproject Drenthe: aandeel en visie vanuit de RIAGG Drenthe. In: T.E. VAN DER GRINTEN, R. LAPRE, P.L. MEURS (red). Kan het eenvoudiger? Over substitutie in de gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1989.
10. M. RÙPHAN, D. WIERSMA. Psychiatrie in beweging. Nieuwsblad Ge-

- zondheidszorg; 1989, p. 9-10.
11. J.R. VAN VELDHUIZEN. Haalt het '92 van de psychiatrie misschien het jaar 2000? Nieuwsblad Gezondheidszorg; 1989.
  12. J.R. VAN VELDHUIZEN. Het substitutieproject Drenthe: opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling. In: T.E. VAN DER GRINTEN, R. LAPRE, P.L. MEURS. Kan het eenvoudiger? Over substitutie in de gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1989.
  14. J.R. VAN VELDHUIZEN. Substitutie, psychiatrie en (t)huisarts. Reactie op rapport "Huisarts, thuisarts". Medisch Contact; 44, 1989, no. 37, p. 1167-1169. Nadere correspondentie hierover in Medisch Contact; 44, 1989, no. 47, p. 1541-1542.
  15. J.R. VELDHUIZEN, H. KLUITER. Deinstitutionalisering in Australië. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 1989, no. 4, p. 411-413.
  16. D. WIERSMA, H. KLUITER, F. NIENHUIS, M. RÜPHAN. Evaluatie-onderzoek naar substitutie in de ggz: berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (I). Tijdschrift voor Psychiatrie; 9, 1989, p. 599-617.
  17. H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Psychiatrische ziekenhuizen in Engeland: de sluiting en het alternatief. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 1990, no. 3, p. 287-291.
  18. H. KLUITER, R. GIEL, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Haalbaarheid van dagbehandeling voor de opnamepopulatie van een Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis. Berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (II). Tijdschrift voor Psychiatrie; 1990, no. 9, p. 625-639.
  19. J.R. VAN VELDHUIZEN. Naar een meer ambulante psychogeriatric: enkele indrukken uit Adelaide (Australië). Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 20, 1990, p. 123-124.
  20. N.J.A. KNOOK, J.R. VAN VELDHUIZEN. Een themagroep bij dagbehandeling. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1991, no. 2, p. 174-177.
  21. N.J.A. KNOOK, J.R. VAN VELDHUIZEN. Themagroep als ondersteuning van het in dagbehandeling zijn van klinische patiënten. Tijdschrift Nederlandse Vereniging Groepspsychotherapeuten; 25, no. 1, p. 4-10.
  22. D. WIERSMA, F.G. BROOK, R. GIEL, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, S. SYTEMA. Effecten van substitutie op het regionale opname- en verwijspatroon op de geestelijke gezondheidszorg. Berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (III). Tijdschrift voor Psychiatrie; 1991, no. 2, p. 100-109.
  23. D. WIERSMA, R. GIEL. Evaluation of change in mental health care. In: J. HENDERSON, et al (red). Evaluation of comprehensive care of the mentally ill. London: Gaskell, 1991. (in druk)
  24. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. Costs and benefits of day treatment with community care as an alternative to standard hospitalisation for schizophrenic patients: a randomized controlled trial in the Netherlands. Schizophrenia Bulletin; 1991. (in druk)
  25. F.J. NIENHUIS, R. GIEL, H. KLUITER, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Haalbaarheid van opnamevervangende dagbehandeling in relatie tot de psychopathologie bij opname. Berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (IV). Tijdschrift voor Psychiatrie; 1991. (in druk)
  26. M. RÜPHAN, R. GIEL, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Haalbaarheid van opnamevervangende dagbehandeling in relatie tot sociale beperkingen bij opname. Berichten uit het substitutieproject

- Drenthe (V). Tijdschrift voor Psychiatrie, 1991. (in druk).
27. H. KLUITER, R. GIEL, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Feasibility and predictability of day-treatment. American Journal of Psychiatry. (geaccepteerd voor publicatie)
  28. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. De directe behandelkosten van de opnamevervangende dagbehandeling met bijpassende zorg. Berichten uit het substitutieproject Drenthe (VI). Tijdschrift voor Psychiatrie (aangeboden voor publicatie)

## 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: survey/enquête  
 Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
 Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Economisch Instituut (NEI). Postbus 4175, 3006 AD Rotterdam, tel. 010-4524728.

Onderzoeker(s): dr. J.A. van der Vlist; drs. R. Ruisen, drs. E.C. van der Giessen;

Contactpersoon: dr. J.A. van der Vlist

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (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 1: Opzet van het substitutie-project en van het evaluatie-onderzoek. Rotterdam: Nederlands Economisch Instituut, 1989.
2. J.A. VAN DER VLIST. Evaluatie-onderzoek van het project "substitutie in de zorgverlening aan ouderen" op Noord- en Zuid-Beveland, deel 2: Regiokenmerken van de Bevelanden. Rotterdam: Nederlands Economisch Instituut, 1989.
3. J.A. VAN DER VLIST. Evaluatie-onderzoek van het project "substitutie in de zorgverlening aan ouderen" op Noord- en Zuid-Beveland, deel 2a: Regionaal aanbod van voorzieningen voor ouderen op de Bevelanden in 1988. Rotterdam: Nederlands Economisch Instituut, 1989.
4. J.A. VAN DER VLIST. Evaluatie-onderzoek van het project "substitutie in de zorgverlening aan ouderen" op Noord- en Zuid-Beveland, deel 3: Procesregistratie van het substitutieproject in 1988 en 1989. Rotterdam: Nederlands Economisch Instituut, 1990.

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  
survey/enquête (longitudinaal)  
participerende observatie  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst  
eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): drs. R.J.M. Perenboom, drs. K. Zaal

Samenwerkingsverband: ITS, Nijmegen; RU, Groningen; RU, Maastricht; TU Twente; NEI, Rotterdam; VU, Amsterdam; LU, Wageningen

#### Publicatie(s):

1. R.J.M. PERENBOOM, J.J.F. SCHROOTS. Substitutie ouderenzorg Den Haag (1): opzet van evaluatie. Leiden: NIPG/TNO, 1989.
2. R.J.M. PERENBOOM, K. ZAAL. Evaluatie experiment Zorghuis Den Haag. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG ODO (red). Onderzoek demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: het onderzoek naar de projecten in de beginfase. Nijmegen: ITS, 1989.
3. R.J.M. PERENBOOM, J.J.F. SCHROOTS. Substitutie ouderenzorg Den Haag (2): deelonderzoek bewoners I. Leiden: NIPG/TNO, 1990.
4. R.J.M. PERENBOOM, J.J.F. SCHROOTS. Substitutie ouderenzorg Den Haag (3): procesevaluatie; 1984 tot en met 1988. Leiden: NIPG/TNO, 1990.
5. R.J.M. PERENBOOM, K. ZAAL. Projectbiografie experiment Zorghuis Den Haag. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG ODO (red). Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van substitutiebeleid: vormgeving van de projecten en voortgang van de beleidsmaatregelen in 1988 en 1989. Nijmegen: ITS, 1990.
6. K. ZAAL, R.J.M. PERENBOOM. Substitutie ouderenzorg Den Haag (4): centrale verzorging. Leiden: NIPG/TNO, 1990.
7. K. ZAAL, R.J.M. PERENBOOM. Substitutie ouderenzorg Den Haag (5): professionele en vrijwillige hulpverlening. Leiden: NIPG/TNO, 1991.

1789

ZORGVERSCHUIVING TUSSEN EERSTE- EN TWEDELIJN 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 eerstelijnszorg.

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

Methoden: analyse verzamelde onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling

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

1992

SUBSTITUTIE IN DE GEHANDICAPTENZORG.

1. Het inventariseren van ontwikkelingen wat betreft aantallen gehandicapten en zo mogelijk van de aard van hun beperkingen aan de hand van beschikbare data.
2. Het inventariseren van ontwikkelingen in de capaciteit van voorzieningen aan de hand van beschikbare data.
3. Het leggen van verbanden tussen eventuele trends aan vraag- en aanbodkant vanuit bijvoorbeeld het gebruik van voorzieningen in de tijd en de ontwikkeling van wachtlijsten.
4. Te onderzoeken wat er bekend is over (recente) substituties in de betaalde hulpverlening binnen de gehandicaptenzorg (experimenten, innovatieprojecten).
5. Nagaan wat nog meer mogelijk of wenselijk geacht wordt terzake substitutie en met welke consequenties (kwaliteit, kostenindicaties) ter voorbereiding van een eventueel meer gericht substitutiebeleid op het terrein van de 'betaalde' gehandicaptenzorg.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Social Research; Postbus 641, 6500 AP Nijmegen, tel. 080-602050.

Onderzoeker(s): M. Knapen; P. Puts

Publicatie(s):

1. M. KNAPEN, P. PUTS. Substitutie in de gehandicaptenzorg. Nijmegen: Stichting Social Research, 1990.
2. M. KNAPEN, P. PUTS. Over informele zorg op een onwillige zorgmarkt: vrijwilligers als jojo. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, oktober, p. 6-10.
3. M. KNAPEN. Mobiliteitsbeperkte ouderen. In: Handboek thuiszorg. Den

Haag: VUGA, 1991.

### 2005

#### SUBSTITUTIE VAN VOORZIENINGEN IN DE OUDERENZORG.

1. In welke mate kan welk type voorziening aan substitutie bijdragen.
2. Tot welke kostenreducties kan zo'n substitutie leiden.

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

Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Directie Onderzoek en Ontwikkeling/Stafbureau Onderzoek; Postbus 5406, 2280 AK Rijswijk, tel. 070-3406246.

Onderzoeker(s): drs. F.G.W. Goudriaan

#### Publicatie(s):

1. F.G.W. GOUDRIAAN. Substitutie van voorzieningen in de ouderenzorg. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1990.

### 2033

#### SOMATISCHE MEERZORG IN VERZORGINGSHUIS "HUIS AAN DE VECHT", EEN EXPERIMENT.

Aan het experiment ligt de gedachte ten grondslag dat verzorgingshuisbewoners die gekenmerkt worden als zijnde niet (meer) revalideerbaar en behoefte hebbend aan chronische intensieve verpleegkundige en/of ziekenverzorgende hulp voldoende adequaat opgevangen en verzorgd kunnen worden op een speciaal daartoe ingerichte afdeling binnen het verzorgingshuis. Deze bewoners hoeven dan niet overgeplaatst te worden naar een somatisch verpleeghuis. Teneinde deze veronderstelling op haar juistheid te toetsen, wordt er een onderzoek gehouden.

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

Bureau voor Toegepaste Gerontologie; Regulierstraat 45, 6511 DN Nijmegen, tel. 080-223677.

Onderzoeker(s): drs. P.L.W. van Schijndel; drs. M.M. Blom

### 2048

#### INTRODUCTIE VAN MEDISCHE APPARATUUR IN DE THUISZORG, EERSTE FASE: VERKENNING, SELECTIE EN VOORBEREIDING.

Welke medische apparatuur dient als eerste voor experimentele introductie in de thuissituatie in aanmerking te komen. Toelichting: uiteindelijk doel van het totale project is het ontwikkelen van richtlijnen waarmee het mogelijk moet

worden dat apparatuur op brede schaal verantwoord kan worden toegepast.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
schrijven eindverslag

Financiering: Ziekenfondsraad

Medisch Technologische Dienst/TNO; Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-214441.

Onderzoeker(s): drs. H.M.J. Haerkens; M.E.T.C. Muijsenbergh, arts  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde

Publicatie(s):

1. H.M.J. HAERKENS, W.T. VAN BEEKUM, M.E.T.C. VAN DEN MUIJSENBERGH. Prioriteitsstelling van te introduceren medische apparatuur in de thuiszorg. Samenvatting t.b.v. poster 8e GZO-dag 18 dec. 1990, Leiden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 58.
2. H.M.J. HAERKENS, W.T. VAN BEEKUM, M.E.T.C. VAN DEN MUIJSENBERGH. Setting priorities for the introduction of medical devices in home health care. Abstract for paper International Symposium on Technology Assessment in Health Care, Helsinki, Finland, June 23-26, 1991. Helsinki: S.N., 1991.

## 2058

### EVALUATIE ONDERZOEK SUBSTITUTIEPROJECT VAN VERPLEEGHUIS NIEUW TOUTENBURG.

Hoe kan de deskundigheid en ervaring van de staf van een psychogeriatrisch verpleeghuis worden aangewend ten behoeve van ouderen met psychogeriatrische problematiek die (nog) niet in het verpleeghuis verblijven, teneinde hen de mogelijkheid te bieden zich optimaal in hun eigen woon- en leefmilieu te handhaven.

Methoden: survey/enquête  
observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Gerontagogisch Centrum Groningen; Van Starckenborghstraat 1-3, 9721 EA Groningen, tel. 050-250707.

Onderzoeker(s): drs. J.C. Gerritsen; drs. P.C. van der Ende  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen



Publicatie(s):

1. GERONTAGOGISCH CENTRUM GRONINGEN. Evaluatieonderzoek substitutieproject van verpleeghuis Nieuw Toutenburg. GCG Bulletin; 1, 1990, no. 2, p. 2-3.
2. P.C. VAN DER ENDE, J.C. GERRITSEN. Psychogeriatrische verpleeghuiszorg in 't verzorgingstehuis? Leeftijd, 1990, no. 10, p. 30-31.
3. J.C. GERRITSEN, P.C. VAN DER ENDE. Polikliniek als hefboom tot zorgvernieuwing psychogeriatric. Leeftijd, 1990, no. 12, p. 29-31.



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: Rijksuniversiteit Groningen, 1985.
2. S. SYTEMA, M. BALESTIERI, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, M. TANSSELLA. 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 case-register 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 ontstaan 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: eindrapport 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.
  21. WERKGROEP EPV. Profielpakket voor de Drentse GGZ, deel 1. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, S.A.
  22. WERKGROEP EPV. Profielpakket voor de Drentse GGZ, deel 2. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, S.A.
  23. S. SYTEMA, F.G. BROOK, R. GIEL. Sociale indicatoren en het gebruik van intramurale GGZ-voorzieningen door volwassenen in Drenthe. *Tijdschrift voor Psychiatrie*; 1990, no. 8, p. 538-555.
  24. B.G. TIEMENS, F.G. BROOK, S. SYTEMA, R. GIEL. De geestelijke gezondheidszorg in de Europese Gemeenschap. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, afd. Sociale Psychiatrie, 1990.
  25. B.G. TIEMENS, F.G. BROOK, S. SYTEMA, R. GIEL. De geestelijke gezondheidszorg in de Europese Gemeenschap. *Nieuws voor Psychotherapeuten*; 1990.
  26. R. VIERSSEN. Chroniciteit in de GGZ. Afstudeerscriptie Klinische Psycho-

- logie. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1990.
27. R. VIERSSEN. Sociaal-economische klasse en GGZ-gebruik: projectverslag. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, S.A.
  28. F.G. BROOK, R. GIEL. De epidemiologie van dementie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1991, no. 2, p. 7-10.

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: survey/enquête  
 Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
 Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep 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, 1990. Proefschrift.

**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  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Publicatie(s):

1. K. VAN GELDER. Haalbaarheidsstudie vergelijking hulpvraag en hulpaanbod van AMW en Riagg. Den Haag: NIMAWO, 1990.

**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

Publicatie(s):

1. M.C.H. DONKER. 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. Proefschrift.

**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: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag

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): 1e onderzoek is afgerond  
2e onderzoek: 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. H. Brouwer

##### Publicatie(s):

1. T.M.L. VORST-THIJSSSEN. Kinderen van "foute" ouders op zoek naar goede hulpverlening. Utrecht: NIZW, 1991.

1964

PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK BIJ ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN EN VERZORGINGSTEHUISBEWONERS.

1. Bij hoeveel mensen was gedurende het laatste half jaar sprake van een classificeerbaar psychiatrisch syndroom.
2. Hoeveel mensen hebben ooit in hun leven een psychiatrische stoornis doorgemaakt.
3. Wat is/was de aard van de stoornis; welke syndromen komen relatief vaak voor.
4. Hoe is de psychiatrische morbiditeit verdeeld, met andere woorden; welke zijn de demografische en socio-economische kenmerken van mensen met en mensen zonder een psychiatrisch syndroom.
5. Bestaat er een samenhang tussen het voorkomen van problemen op het terrein van de geestelijke gezondheid, de lichamelijke gezondheid en het welbevinden.

Methoden: survey/enquête

Bosma, A.M.M.; Postbus 2357, 5600 GJ Eindhoven, tel. 040-384083.

Onderzoeker(s): drs. A.M.M. Bosma; J. van Corven; C. van Alem

Promotor(en): prof. Gersons; prof. van Londen

Publicatie(s):

1. A. BOSMA. Psychiatrische problematiek bij zelfstandig wonende ouderen en verzorgingstehuisbewoners. Tijdschrift voor Psychiatrie; 32, 1990, no. 3, p. 173-183.
2. A. BOSMA. De gezondheid van mensen in de derde levensfase: een onderzoek naar lichamelijke en geestelijke klachten. GGD Nieuws, 1988.
3. A. BOSMA, J. VAN CORVEN. De geestelijke en lichamelijke gezondheid van ouderen in Eindhoven: een beknopt verslag van een gezondheidsonderzoek. Eindhoven: GGD, 1988.
4. A. BOSMA, J. VAN CORVEN, V. VAN ALEM, P. HODIAMONT. Classificeren in de psychiatrie: het diagnostisch interview schema (DIS). Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 43, 1988, no. 3, p. 284-298.
5. A. BOSMA. De geestelijke gezondheid van ouderen: opzet en voorlopige resultaten van een veldonderzoek. Assen: S.N., 1989.
6. J. VAN CORVEN, V. VAN ALEM. Het interviewen van ouderen: een verslag uit de praktijk. Assen: S.N., 1989.



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: survey/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 verwijzgegevens (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 pre-

- scription 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 & 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.W. 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. Proefschrift.
  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. TOUW-OTTEN, 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 International Symposium for Quality Assurance in Health Care; Melbourne, March 8-10, 1989, p. 54.
  20. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Ensuring competence in general practice. *The Family Physician : 12th WONCA World Conference on Family Medicine*; Jerusalem, May 28-June 1 1989, 17:48.
  21. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Quality of performance of general practitioners confronted with patient's non-specific complaints in relation to peer consultation and practice setting. *Third International Conference on Teaching and Assessing Clinical Competence*; Groningen, May 22-24, 1989; p. 56.
  22. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. The association between peer consultations and three aspects of clinical competence. *Family Practice*; 7, 1990, p. 163-167.
  23. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Do peer consultations improve quality of care in general practice? *Quality Assurance in Health Care*; 2, 1990, p. 171-179.
  24. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Aspects of quality of care of GPs. In: W. BENDER, J. HIEMSTRA, G.J.J.A. SCHERPBIER, R.P. ZWIJERSTRA (red). *Teaching and assessing clinical competence*. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.

## 1078

### TRANSITIE-PROJECT.

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

Methode(n): episode georiënteerde registratie/icpc  
 Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
 schrijven eindverslag  
 Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664650.

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

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. Interdoktervariantie 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 Transitie-model in de huisartspraktijk: praktisch gebruik van de ICPC tijdens 28.000 contacten. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 14, p. 105-113.
12. E. SCHADÉ, H. BROUWER. Het diagnostische proces van huisarts en specialist: meer overeenkomsten dan verschillen. *Airways*; 6, 1987, no. 3, p. 5-9.
13. H. LAMBERTS, M. WOOD. ICPC: International Classification of Primary Care. Oxford: Oxford University Press, 1987.
14. H. LAMBERTS. International Classification of Primary Care. *Family Practice*; 1987, no. 4, p. 4-9.
15. H. LAMBERTS, E. SCHADÉ. 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.
16. 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.
17. 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.
18. J.S. DE KANTER, H. LAMBERTS, J.D. MULDER. ICPC: International Classification of Primary Care. Short Titles. Nederlandse vertaling. Leiden: NHG, 1989.
  19. 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.
  20. 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.
  21. H.J. BROUWER, F. VAN STEKELENBURG. General practice on St. Eustatius. West Indian Medical Journal; 39, 1990, p. 24-25.
  22. B. BARBER, O.A. JENSEN, H. LAMBERTS, F. ROGER-FRANCE, P. DE SCHOUWER, H. ZOLLNER. The six safety first principles of health information systems: a programme of implementation. In: MEDICAL INFORMATICS REVIEW GROUP (red). Impact assessment and forecasts of information and communications technologies applied to health care, European Community. Ref: XIII-F/ai966D. Brussel: S.N., 1990.
  23. A.S.M. GROEN. Recente morbiditeitscijfers. In: J.N. KEEMAN, E. SCHADE. Spoedeisende geneeskunde. Houten/Antwerpen: Bohn, Stafleu, Van Loghum, 1990.
  24. H. LAMBERTS. Health information systems in general practice in the European Community. The need for standardisation and harmonisation of registration and classification In: MEDICAL INFORMATICS REVIEW, GROUP (red). Impact assessment and forecasts of information and communications technologies applied to health care, European Community. Ref: XIII-F/ai0966D. Brussel: S.N., 1990.
  25. H. LAMBERTS. The use of functional status assessment within the framework of the International Classification of Primary care. In: WONCA classification Committee. Functional status measurements in primary care. New York: Springer-Verlag, 1990.
  26. H. LAMBERTS. Duizeligheid in de huisartspraktijk. In: A.J.E.M. FISCHER, W.J. OOSTERVELD (red). Duizeligheid en evenwichtsstoornissen. Utrecht: Data Medica, 1990.
  27. H. LAMBERTS, E. SCHADÉ. De tuin van de huisarts: mogelijkheden en grenzen. In: J.K.M. GEVERS, J.H. HUBBEN (red). Grenzen aan de zorg; zorgen aan de grens. Alphen aan den Rijn: Samsom H.D. Tjeenk Willink, 1990.
  28. H. LAMBERTS, H.J. BROUWER. The International Classification of Primary Care in the European Community. Second European Conference on Health Services Research and Primary Health Care, Köln, 1990.
  30. W.W. ROSSER, H. LAMBERTS. Do our patients receive maximum benefit from preventive care? A North American perspective. British Journal of General Practice; 40, 1990, p. 426-429.

**1109**

**DETERMINANTEN HUISARTSBEZOEK.**

Methoden: survey/enquête  
experiment  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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

Publicatie(s):

1. A.G.A. VAN DE KAR-HUISMAN. Determinants of visits to the GP: an experimental and an observational study compared. First European Health Research Meeting, dec. 18, Ede, The Netherlands. Programme and abstracts in Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 9, middenkatern.

**1153**

**WERKSTIJLENPROJECT.**

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  
survey/enquête  
audio-visuele observatie  
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): dr. H.G.A. Mookink

Samenwerkingsverband: Ziekenfonds Rijn-IJsselland; VGZ Nijmegen;  
Ziekenfonds Het Groene Land, Zwolle

Publicatie(s):

1. J.T.H.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.
13. R. FROL, J. DE MAESENEER, M. WHITFIELD, H. MOKKINK. Disease-centered versus patient-centered attitudes: comparison of general practitioners in Belgium, Britain and the Netherlands. *Family Practice*; 1990, p. 100-103.
14. R. GROL, J. DE MAESENEER, M. WHITFIELD, H. MOKKINK. Risk taking in general practice. *The Lancet*; 1990, p. 1074.
15. R. GROL, M. WHITFIELD, J. DE MAESENEER, H. MOKKINK. Attitudes to risk taking in medical decision making among British, Dutch and Belgian general practitioners. *British Journal of General Practitioners*; 1990, p. 134-136.
16. H.G.A. MOKKINK. Het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen bij vrouwen van 50-64 jaar. In: C. BOUW, C.J.M. CORVER, P. DE JONG (red). *Vrouwen/mannen: veranderingen in maatschappelijke verhoudingen*, p. 140-143. Amsterdam: SISWO, 1990.
17. J.TH.M. VAN EIJK. Interdoctor variation: an obstacle to the study of general practice or an interesting object for study? *Proceedings "Doctors at work. General practice in facts and figures"*, p. 49. S.L.: S.N., 1990.
18. J.TH.M. VAN EIJK, A.J.A. SMITS, H.G.A. MOKKINK, W.A. MEYBOOM,

- J.A.J. VAN SON. Gesundheit und Krankheit in Ihren sozialen bezeugen. Mensch Medizin Gesellschaft; 1990, p. 14.
19. H.G.A. MOKKINK. Measuring the outcome of GP's practice style. Proceedings "Outcome research in general practice". S.L.: S.N., 1990.
  20. H. MOKKINK. Practice styles of general practitioners. Proceedings International Conference on Communication in Health Care. Oxford: S.N., 1990.
  21. H. MOKKINK, R. GROL. Quality of care and patient outcomes in family practice. Proceedings Conference International Society on Quality Assessment in Health Care. Stockholm: S.N., 1990.
  22. H. MOKKINK, A. SMITS, R. GROL. GP's practice style, patients expectations and the amount of specialist care. Proceedings "Doctor-patient relationship and qualitative research". Budapest: European General Practice Research Workshop (EGPRW), 1990.
  23. H. MOKKINK, A. SMITS, R. GROL. Practice performance and quality of care: working styles of family physicians. Proceedings Conference on Assessing Clinical Competence. Ottawa: S.N., 1990.
  24. A.J.A. SMITS, H.G.A. MOKKINK, J.A.J. VAN SON, W.A. MEYBOOM, J.T.H.M. VAN EIJK. Medical versus behavior skills of general practitioners. Proceedings International Conference on Communication in Health Care. Oxford: S.N., 1990.
  25. H.G.A. MOKKINK. Aspecifiek voorschrijfgedrag in relatie tot gepresenteerde klachten en gestelde diagnoses. Huisarts en Wetenschap; 1990, no. 6, p. 276-277.
  26. H.G.A. MOKKINK, E.H. VAN DE LISDONK, A.J.A. SMITS. Het woord bij de daad gevoegd. Huisarts-patiënt communicatie: een integraal onderdeel van de werkstijl van de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 1990, no. 6, p. 340-345.
  27. D. POST, H.G.A. MOKKINK, C.M. VAN DER REE, J. GUBBELS. Verwijzen en voorschrijven in de stad en op het platteland. Een onderzoek naar regionale verschillen in medische consumptie in vijf regio's. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, p. 101-106.
  28. C.M. VAN DER REE, H.G.A. MOKKINK, D. POST, J.W. GUBBELS. De werkbelasting van de huisarts. Zijn er mogelijkheden om de werkbelasting te beïnvloeden? Medisch Contact; 46, 1991, p. 465-467.

#### 1247

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

De 2690 in de videotheek opgeslagen huisartsconsulten vormen een permanente database voor veelsoortige onderzoeksvragen, die betrekking hebben op het arts-patiëntengesprek. Voor zover deze op de herkenning en behandeling van psychische problemen betrekking hebben, worden ze in 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, me-



dische 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. S. de Boer; 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  
survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek

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. SYSTERMANN. 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. SYSTERMANN. 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. VAN 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.
16. J.A. KNOTTNERUS. Het onderscheidend vermogen van diagnostische tests. Huisarts en Wetenschap; 1989. (geaccepteerd)
17. J.A. KNOTTNERUS, L.R. DELGADO, P.G. KNIPSCHILD, G.G.M. ESSED, F. SMITS. Hematologic parameters and pregnancy outcome. Journal of Clinical Epidemiology; 43, 1990, p. 461-466.

### 1312

#### EEN NATIONALE STUDIE VAN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de vraag-/aanbodssituatie in de huisartspraktijk in Nederland.
2. Welke factoren dragen bij tot de verschillen tussen huisartspraktijken in Nederland.

Methoden: survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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. Groenewegen; 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; ir. J.M. Bosman; drs. M. Tijhuis; A. Claessens, arts; drs. K. van Wijk; B. Brandenburg, arts; drs. H. Flierman; dr. J. Dekker; drs. W. Uunk; drs. S. Kooiker

Samenwerkingsverband: VU Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeg-huisgeneeskunde  
Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut  
Nederlands Huisartsen Genootschap, Bureau bijwerkingen  
Ministerie van WVC  
RU Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde  
RU Utrecht, vakgroep Kinderpsychiatrie, vakgroep

Huisartsgeneeskunde  
Ziekenfonds 'Het Groene Land', Zwolle  
RU Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde  
Landelijke Huisartsen Vereniging  
Interacademische Werkgroep Kwaliteit Huisartsge-  
neeskunde, Nijmegen/Maastricht  
Commissie Reuma Research, TNO Leiden

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. Utrecht: NIVEL, 1990.
5. J. VAN DER VELDEN. Nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: de rol van de huisartspraktijk in Nederland. Medisch Contact; 45, 1990, no. 19, p. 605-698.
6. J. VAN DER ZEE. De nationale studie en het overheidsbeleid ten aanzien van de huisarts. Medisch Contact; 45, no. 19, p. 611-614.
7. M. SPANJER. De huisarts onderzocht. Een Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1990.
8. J.M. BENSING, M. FOETS, J. VAN DER VELDEN, J. VAN DER ZEE. De Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: achtergronden en methoden. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 2, p. 51-61.

1315

HUISARTS EN PREVENTIE.

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

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgerond

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; ir.  
J.M. Bosman

Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak

Publicatie(s):

1. J. VAN DER ZEE, P.F.M. VERHAAK. Preventie: een kwestie van routine? Medisch Contact; 44, 1989, no. 3, p. 75-78.
2. J. VAN DER VELDEN. Een preventiemodel voor de jaren negentig. Medisch contact; 44, 1989, no. 3, p. 78-81.
3. P.F.M. VERHAAK, J.M. BOSMAN, J. VAN DER VELDEN. Preventie in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.

**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: survey/enquête  
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

Publicatie(s):

1. I. KLUIJT, J.O.M. ZAAT, J. VAN DER VELDEN, J.TH.M. VAN EIJK, F.G. SCHELLEVIS. Voor een prikje? Het gebruik van klinisch-chemische, hematologische en serologische bepalingen door de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 2, p. 67-71.

**1317**

HET VOORSCHRIJFGEDRAG VAN DE HUISARTS.

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

Methoden: registratie  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

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): drs. H. Flierman  
Contactpersoon: dr. M. Foets

Publicatie(s):

1. L. VAN DIJK, M. FOETS, G. DOORNBOS. Kwaliteit van het voorschrijven in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.
2. J. VAN DER VELDEN, F. SCHELLEVIS. De kwaliteit van het voorschrijven in de huisartspraktijk (ingezonden). Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1991, p. 422.

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  
medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: NWO of NWO-instelling  
Merk Sharp and Dolim

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathe-  
nesserlaan 264 A, 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. Lub-  
sen, arts  
Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does, arts  
Samenwerkingsverband: NWO of NWO-instelling

Publicatie(s):

1. B.A. VAN DOORN, E. VAN DER DOES. Over de noodzaak van genees-  
middelenonderzoek in de huisartsenpraktijk. TGO/JDR; 14, 1987, no.1.
2. B.A. VAN DOORN, E. VAN DER DOES. Betrouwbaarheid van de  
bloeddrukmeting: een vergelijkend onderzoek tussen twee bloeddrukme-  
ters in de dagelijkse praktijk van de huisarts. Nederlands Tijdschrift voor  
Geneeskunde; 1990.
3. B.A. VAN DOORN, E. VAN DER DOES. Betrouwbaarheid van de bloed-  
drukmeting in de huisartspraktijk: een onderzoek van de Nederlandse  
literatuur van 1960 t/m 1987. Huisarts en Wetenschap (ter publicatie

aangeboden).

### 1332

#### ICPC THESAURUS PROJECT.

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

Methoden: literatuuronderzoek  
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): ir. J.S. Duisterhout; ir. F.M.H.M. Dupuits; W. Stalman, arts; J.J. Boersma, arts; R.S. Gebel, arts; A. van der Meulen, arts

Contactpersoon: J.J. Boersma, arts

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en vakgroep Medische Informatica  
Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde  
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Huisartsgeneeskunde

#### Publicatie(s):

1. J.J. BOERSMA et al. Voortgangsrapportage 1990. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.
2. J.S. DE KANTER, H. BUURMA. Koppeling van voorgeschreven geneesmiddel en diagnose: instrument voor het overleg tussen huisarts en apotheker. NHG-NUHI Referatendag 1990. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (ter publicatie aangeboden).
3. R.S. GEBEL, B.A.J. JONGEJAN, J.M. VAN HEIJNINGEN, J.D. MULDER. Inventarisatie van sterilisatiemethoden en hygiënische maatregelen in 70 huisartspraktijken. NHG-NUHI Referatendag 1990. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (ter publicatie aangeboden).
4. D.M. BURGER, H. BUURMA, J.S. DE KANTER. Pharmacoepidemiology of urinary tract infections. Abstract poster. Pharmaceutisch Weekblad Scientific Edition; 12, 1990, no. 5, F3.

### 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: survey/enquête  
 literatuuronderzoek  
 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. Protocolgebruik in de huisartspraktijk: wat doen huisartsen met protocollen? Medisch Contact; 45, 1990, no. 22, p. 717-720.
3. H. HEERDINK, A. KAPTEIN, R. GROL. Huisarts en protocol. Medisch Contact; 45, 1990.

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  
 Financiering: universitair

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathe-  
 nesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087627.

Onderzoeker(s): dr. J. Ridderikhoff, arts; E. van Herk, arts  
 Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, afdeling Automatische Informatie Verwerking van de Economische Faculteit; Technische Universiteit Delft, Faculteit Wiskunde en Informatica, afdeling Decision Support Systems

Publicatie(s):

1. J. RIDDERIKHOFF, E. VAN 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. VAN 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. VAN HERK. Standardisation through systematisation. Proceedings Working Conference EFMI/wg III. Brussel/Utrecht: 1988.
4. J. RIDDERIKHOFF. Methods in medicine. Dordrecht: Kluwer Academic Press, 1989.
5. J. RIDDERIKHOFF. EFMI/AIM proposal. Proceedings Working Conference EFMI/Wg III. Utrecht: S.N., 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: survey/enquête  
 klinisch- of laboratorium-onderzoek  
 lichamenlijk 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. Systemans 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. SYSTEMANS. De betekenis van serumferritinebepaling bij gezonden en patiënten met onverklaarbare moeheid in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
6. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTEMANS. 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. SYSTEMANS. 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.J. DOLHAIN. De bezinkingssnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproduceerbaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 24, p. 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. P. POP, G.H.M.I. BEUSMANS. Levertest bij de diagnostiek door de huisarts (2). *The Practitioner*; 6, 1989, no. 14, p. 1103-1110.
  17. 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.
  18. 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].
  19. 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.
  20. 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].
  21. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, P.G.J. VAN AUBEL. Reliability of erythrocyte sedimentation rate in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Care*; 7, 1989 p. 231-235.
  22. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. The erythrocyte sedimentation rate and its quality in general practice (abstract). *Family Physician*; 17, 1989, p. 19.
  23. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. Blood sample transportation and the erythrocyte sedimentation rate (letter). *Journal of the Royal College of General Practitioners*; 79, 1989, p. 302.
  24. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. Desk top laboratory in general practice: the discriminating ability of the erythrocyte sedimentation rate. *British Journal of General Practitioners*; 1991 (in druk).
  25. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. Diagnostic impact of the erythrocyte sedimentation rate in general practice: a before-after analysis. *Family Practice*; (geaccepteerd voor publicatie).
  26. G.J. DINANT. Diagnostic value of the erythrocyte sedimentation rate in general practice. *Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg*. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

#### 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 ver-

schillende risicofactoren en aandoeningen

2. de ervaringen van patiënten bij deze vorm van vroeg-diagnostiek.

De case finding betreft:

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

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study

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): drs. C.P. van Lidth de Jeude; prof. 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.
5. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE. Persoonsgerichte preventie door een huisarts. Proefschrift. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.

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  
literatuuronderzoek  
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: survey/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.
3. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiële middelen in de eerste lijn bij luchtweginfecties. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 6, p. 220-239.
4. G.H.J.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiële middelen in de eerste lijn bij urineweginfecties. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, nr. 12, p. 462-464, 491.
5. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimycotica in de eerste lijn bij aandoeningen van huid en slijmvliezen. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991 (in druk).

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  
survey/enquête  
audio-visuele observatie  
literatuuronderzoek

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.
2. W.A. MEYBOOM J.F.M. METSEMAKERS, M.L. HOFSTRA, G.H.M.I. BEUSMANS. Standaard: medische verslaglegging. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 114-117.
3. W.A. MEYBOOM. Verslaglegging van huisartsgeneeskundig handelen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991. Interne dissertatie.

1605

AUTOMATISERING EN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Een nieuw instrument bekeken op merites en mogelijkheden.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

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

Publicatie(s):

1. P. HÖPPENER. RNH en probleemregistratie. ORGHidee; 1989, no. 1, p. 8-11.
2. P. HÖPPENER. To BIX or not to BIX and a question. ORGHidee; 1989, no. 1, p. 32-35.
3. P. HÖPPENER. Unlocking a registration network for research-purposes. Abstract EGPRW Meeting Madrid 18-21 May 1989. Allgemeinmedizin Forschung Lehre; 65, 1989, no. 19, p. XXI.
4. P. HÖPPENER, J.A. KNOTTNERUS, J. METSEMAKERS. Registration Network Family Practices: some methodological issues (abstract). In: J.A. KNOTTNERUS et al (red). Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
5. P. HÖPPENER. W. VAN ZUTPHEN, J.F.M. METSEMAKERS. Nota huisartsen-informatica. Universiteit en automatisering van de huisartspraktijk. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde, 1990.
6. P. HÖPPENER. Automatisering en wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. De mogelijkheden en merites van een nieuw instrument. Proefschrift. Amsterdam: Thesis, 1990.
7. P. HÖPPENER. Welke rol speelt de praktijkcomputer bij huisartsgeneeskundige registratiesystemen in Nederland? Abstract Orghis Jubileumcongres, 1990.

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 hierboven genoemde 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 de waarde van testen gegeven en is het aanvraagformulier veranderd. De effecten worden met een voormeting en een controle groep vergeleken.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
Ministerie van WVC

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisart- en Verpleeghuisgeneeskunde.  
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 Huisarts-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 Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde, 1990. p. 63-72.
6. J.O.M. ZAAT. Nep of echt? N=1-onderzoek: een simpele methode voor geneesmiddelenonderzoek bij een patiënt. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 112-113.
7. J.O.M. ZAAT, I. KLUIJT. Doen dokters te veel en weten ze te weinig. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 5, p. 51-52 (middenkatern).
8. J.O.M. ZAAT, J.TH.M. VAN EIJK, H.A. BONTE. Mag het ook een testje minder? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 72-77.
9. J.O.M. ZAAT, J.TH.M. VAN EIJK. Praktijk en artskenmerken en het aanvragen van laboratoriumonderzoek. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 78-81.



## 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie (via aanvullende subsidie)

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathe-  
nesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087629.

Onderzoeker(s): F.M. Braams, arts  
Promotor(en): prof. dr. H.J. Dokter, arts; dr. R.W. Trijsburg

## 1653

### DE PLAATS VAN HET AANVULLEND ONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAK- TIJK.

1. Retrospectief en prospectief vervaardigen van een gedetailleerde huis-  
artsgeneeskundige beschrijving van de aard en omvang van het aan-  
vullend 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 inter-  
venties 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 onder-  
zoek 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  
literatuuronderzoek  
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  
survey/enquête  
case study  
participerende observatie  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
experiment uitvoering

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&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 assis-

- tente. Praktijkmanagement; december, 1989.
4. STICHTING O&O. Denk- en doestappen in de praktijk: Stichting O&O verleent huisarts ondersteuning. De Medicus; oktober, 1989.
  5. STICHTING O&O. Denk- en doestappen in de praktijk (2). De Medicus; december, 1989.
  6. L.M. TIELEN. Taakverdeling: een grotere rol voor de assistente. Praktijk Management; december, 1989.
  7. L.M. TIELEN. Het delegeren van taken in de huisartspraktijk. De pioniers aan het woord. In: Thuis in verandering: vijf jaar Stichting O&O in de eerstelijnszorg.
  8. L.M. TIELEN. Nieuwe opzet diabeteszorg: juiste inzet praktijkassistente onontbeerlijk. Praktijk Management; april, 1990.
  9. L.M. TIELEN. Het starten met een wrattenspreekuur: een antwoord op veel gestelde vragen. NVDA-Nieuws; mei, 1990.
  10. L.M. TIELEN. Praktijkverpleegkundige of dokterassistente. De Huisarts; juli/augustus, 1990.
  11. L.M. TIELEN. Diabetes-begeleiding door de assistente. NVDA-Nieuws; september, 1990.
  12. L.M. TIELEN. Wrattenbehandeling: een taak voor de assistente, mits.... Praktijk en Management; februari, 1990.

#### 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  
 Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
 rapportage  
 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

#### 1843

##### WERKBELASTING EN INHOUD VAN KWALITEIT VAN ZORG.

Waardoor wordt de werkbelasting van huisartsen bepaald.

Welke relatie bestaat er tussen werkbelasting van huisartsen en inhoud en kwaliteit van de zorg.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
 survey/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

Publicatie(s):

1. P.P. GROENEWEGEN, J.B.F. HUTTEN. Workload and jobsatisfaction of general practitioners: a review of the literature. Social Science and Medicine (in druk).

**1847**

DE ASSISTENTE IN DE HUISARTSPRAKTIJK II.

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

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963. Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts; drs. K. Groenier; A. Nijland, arts

Promotor(en): prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts

Publicatie(s):

1. A. NIJLAND, J. DE HAAN, J. VAN DER VELDEN, B. MEYBOOM-DE JONG. De sociale en professionele kenmerken van de doktersassistente. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 9, p. 350-354.
2. A. NIJLAND, C. TUNTLER-VINK, B. MEYBOOM-DE JONG, J. DE HAAN. De doktersassistente: een beroep in beweging. Medisch Contact; 45, 1990, no. 51/52, p. 1548-1550.

**1862**

GEBRUIK VAN DIAGNOSTISCHE VOORZIENINGEN IN ZIEKENHUIS VELD 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: survey/enquête  
gestructureerde interviews  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
rapportage  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): P. Axt-Adam, arts; prof. dr. E. van der Does

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 beslistkundige 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  
survey/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. 020-5664660.

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. Zo ja, 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

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor  
Huisartsgeneeskunde

Publicatie(s):

1. M.C. CONRADI, B. VAN DRENTH, M. HULSCHER, H. VAN DER WORDEN, R. GROL, A. PRINS. De invoering van preventie van hart- en vaatziekten in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 11.
2. B. VAN DRENTH, J.C. VAN DER WOUDE, M.C. CONRADI, R. GROL, J.W. VAN REE, A. PRINS. Het organiseren van preventie. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". S.L.: S.N., 1990.
3. B. VAN DRENTH. Het organiseren van preventie. Proceedings Nederlands Huisartsen Genootschap. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1990.
4. M. CONRADI, B. VAN DRENTH, H. VAN DER WOUDE. Interimrapport. Nijmegen: HAPP, 1990.

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: Katholieke Universiteit Nijmegen, Pathologische Anatomie

Publicatie(s):

1. N. DE JONGE, M. KALB, J. KEEGSTRA, M. LIJN. Preventie in de praktijk. NVDA-Nieuws; 1990, no. 2, p. 26.

**1970**

**ONTEVREDENHEID VAN HUISARTSEN OVER HET PATIENT-CONTACT.**

1. Hoe vaak is een huisarts ontevreden over een patiënt-contact.
2. Waar schrijft hij die ontevredenheid aan toe.

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

Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Pedagogiek, Andragogiek en Onderwijskunde; Grote Rozenstraat 38, 9712 TJ Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker(s): drs. H.J. Beukema-Siebenga

Publicatie(s):

1. H.J. BEUKEMA-SIEBENGA. Ontevredenheid van huisartsen over het patiënt-contact: een onderzoek in zes huisartspraktijken. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 4, p. 166-168.

**1982**

**HET 'MEDICIJNPAKKET' VAN DE HUISARTS: EEN VERKENNEND ONDERZOEK.**

Welke geneesmiddelen worden gemiddeld een keer per week of vaker voorgeschreven door de huisartsen in Rotterdam en regio Zwolle.

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

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Mathe-  
nesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087628.

Onderzoeker(s): G.Th. van de Poel; S.C. Wicherink; M. Bruijn-

zeels  
Samenwerkingsverband: Regionaal Ziekenfonds Zwolle, Instituut voor Medische Statistiek

Publicatie(s):

1. G.TH. VAN DE POEL, S.C. WICHERINK, E. VAN DER DOES. Het 'medicijnpakket' van de huisarts: een verkennend onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 4, 145-147.

**1984**

VERGELIJKEND ONDERZOEK DOKTERSPOST 'S HERTOGENBOSCH EN WAARNEEMGROEP TILBURG.

Een aantal kwalitatieve gegevens over de belasting van de weekenddienst in 's Hertogenbosch worden vergeleken met beschikbare gegevens van een aantal weekenddienstwaarnemingen in Tilburg. (Het onderzoek is een vervolgonderzoek van "het onderzoek naar het functioneren van de Centrale Huisartsen Post in 's Hertogenbosch".)

Methoden: registratie  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Schretlen, I.C.J.M.; Hekellaan 32, 5211 LX Den Bosch, tel. 073-135550.  
Onderzoeker(s): I.C.J.M. Schretlen, arts

Publicatie(s):

1. I.C.J.M. SCHRETLEN. Weekenddienst huisarts wordt drukker: vergelijkend onderzoek dokterspost 's Hertogenbosch en waarneemgroep Tilburg. Medisch Contact; 45, 1990, no. 22, p. 705-707.

**2010**

HET VOORKOMEN VAN GENEESMIDDELENINTERACTIES: TAAK EN MOGELIJKHEDEN VAN DE HUISARTS.

1. Heeft de huisarts een taak bij het voorkomen van geneesmiddeleninteracties en zo ja, verbetert dit zijn voorschrijfgedrag.
2. Van welke geneesmiddelen zou de huisarts de interacties moeten kennen.

Methoden: literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
het project is afgesloten  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087624.

Onderzoeker(s): dr. G. Th. van de Poel; dr. S.C. Wicherink  
Samenwerkingsverband: Gezondheidscentrum Delftshaven



Publicatie(s):

1. G.TH. VAN DE POEL, S.C. WICHERINK. Het voorkomen van geneesmiddeleninteracties: taak en mogelijkheden van de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 9, p. 343-348.

**2074**

**ZIJ WAREN DE MIJNEN.**

Ethische vragen om de huisartsenpraktijk.

Methoden: case study  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: eigen middelen onderzoeker

L.P. Akkersdijk; Waldecklaan 2, 1213 XX Hilversum, tel. 035-856219.  
Onderzoeker(s): L.P. Akkersdijk, arts

**2088**

**STANDAARDEN EN KWALITEIT VAN ZORG IN DE HUISARTSPRAKTIJK.**

1. Hoe is de feitelijke huisartsgeneeskundige zorg, gemeten naar een aantal NHG-standaarden.
2. Welke indicatoren zijn bruikbaar ten behoeve van een oordeel over kwaliteit van het handelen van een huisarts.

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): drs. J. Hutten; B. Brandenburg, arts  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap Werkgroep Onderzoek  
Kwaliteitsbevordering Huisartsgeneeskunde (KU Nijmegen, RU Limburg)

Publicatie(s):

1. R. GROL, A.A.M.C. CLAESSENS, J. VAN DER VELDEN, H. HEERDINK. Enkeldistorsie. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 1, p. 30-34.

**2091**

**DE GROTE STADSPRAKTIJK.**

1. Welke verschillen zijn er in ervaren gezondheid en klachten tussen de bevolking van grote steden en van minder verstedelijkte gebieden.
2. Welke verschillen zijn er in contactfrequentie en in de aard van de in de huisartspraktijk gepresenteerde problemen tussen grote steden en minder verstedelijkte gebieden.

3. Welke verschillen zijn er, gegeven de gepresenteerde problematiek in het handelen van de huisarts m.b.t. diagnostiek, behandeling, prescriptie, verwijzen en follow-up tussen grote steden en minder verstedelijkte gebieden.
4. Waarmee hangen de geconstateerde verschillen tussen grote steden en minder verstedelijkte gebieden samen en in hoeverre geconstateerde samenhangen verschillend tussen grote steden en minder verstedelijkte gebieden.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
 Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
 Financiering: ministerie of rijksdienst  
 particuliere organisatie

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

Contactpersoon: J. van der Velden, arts MPH  
 Samenwerkingsverband: Landelijke Huisartsen Vereniging

### 2093

#### GEDEELDE ZORG VOOR VOLWASSEN PATIENTEN MET CARA.

Fase 1: haalbaarheidsonderzoek. Is het haalbaar zorg voor volwassen patiënten met matig tot ernstig CARA te verlenen volgens een geïntegreerd protocol voor eerste- en tweedelijnszorg, waarin taken van betrokken behandelaren en wijze van samenwerking zijn omschreven.

Fase 2: effectonderzoek (wordt nog uitgewerkt).

Methoden: survey/enquête  
 case study  
 Onderzoeksfase(n): aantrekken onderzoeken  
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. W. van Hensbergen  
 Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde

### 2107

#### WDH-BELEID: STANDAARDIMPLEMENTATIE.

1. Welke mogelijkheden heeft een WDH (Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen) om op lokaal niveau de invoering van een standaard te ondersteunen.
2. Welke extra steun en hulpmiddelen heeft een WDH daarvoor nodig.
3. In welke mate leiden de door de WDH uitgevoerde activiteiten tot invoering van de standaard in de betreffende regio.

Methoden: survey/enquête  
observatie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): M.A. Meulepas

## 2110

### EEN ONDERZOEK ONDER MENSEN DIE ZELDEN HUN HUISARTS BEZOEKEN.

1. Wat voor mensen zijn het, die zelden een beroep doen op de hulp van een huisarts.
2. Welke opvattingen over ziekte en gezondheid hebben deze mensen.
3. Waarom gaan ze zo weinig naar een huisarts.
4. Waarin verschillen ze van mensen die frequent een huisarts bezoeken.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Pedagogiek, Andragogiek en Onderwijskunde; Grote Rozenstraat 38, 9712 TJ Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker(s): drs. H.J. Beukema-Siebenga  
Promotor(en): prof. dr. B. Meyboom-de Jong; prof. dr. M. van der Kamp

## 2112

### VAN WAARNEEMGROEP NAAR HUISARTSENGROEP; EEN ONDERZOEK NAAR BEVORDERENDE EN BELEMMERENDE FACTOREN.

1. Welke van de door de LHV beoogde functie-uitbreiding/verbetering streven waarneemgroepen, die zich willen transformeren tot huisartsengroepen na. Is daarin een bepaalde fasering of rangorde te onderkennen.
2. In hoeverre en in welk tempo wordt de beoogde functie-uitbreiding/verbetering bereikt.
3. Wat levert een bepaalde organisatiegraad en niveau van functie-uitvoering op aan voordelen voor de deelnemende artsen. Hoe ervaren zij daarbij de balans tussen investeringen en opbrengsten.
4. Welke mate van organisatie komt er binnen de huisartsengroep en tussen huisartsengroepen en andere betrokkenen tot stand en wat is de samenhang tussen organisatiegraad en functie-niveau.
5. In welke mate hangt de bereikte mate van organisatie, nieuw functieniveau en daarbij ervaren balans tussen investeringen en opbrengsten samen met kenmerken van: huisarts(praktijken), -groep en -omgeving.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): drs. A.J.H. van de Rijdt-van de Ven  
Promotor(en): prof. dr. J.J.J. van Dijck; prof. dr. T.B. Voorn

## 2121

### VERSCHILLEN IN HULPVERLENING TUSSEN VROUWELIJKE EN MANNELIJKE HUISARTSEN.

1. Verschilt de samenstelling van de praktijk, met name naar geslacht van mannelijke en vrouwelijke huisartsen.
2. Verschillen de klachten waarmee vrouwelijke en mannelijke huisartsen door vrouwelijke en mannelijke patiënten geraadpleegd worden.
3. Verschilt de interpretatie van gezondheidsproblemen in termen van ernst en psychosociale achtergronden door mannelijke en vrouwelijke huisartsen.
4. Verschillen de duur van de consulten en de interventies die daarin worden gepleegd tussen mannelijke en vrouwelijke huisartsen.
5. Verschilt de kwaliteit van het professioneel handelen (standaarden).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
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.

Contactpersoon: dr. J.M. Bensing  
Samenwerkingsverband: Aletta

## 2126

### BEELDVORMENDE DIAGNOSTIEK OP AANVRAAG VAN DE HUISARTS.

1. Verbeterd de indicatie voor de aangevraagde beeldvormende diagnostiek na interventie. (interventie: nascholing en casusbespreking door radiologen aan huisartsen).
2. Verbeterd de vraagstelling en wijze van gegevensverstrekking aan radiagnosten na interventie.
3. Heeft de uitslag van het aangevraagde onderzoek meer invloed op de werkhypothesen en beleid van de huisarts.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): voorbereiding op materiaal verzameling  
Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484541.

Onderzoeker(s): drs. I. Kluijt  
Promotor(en): prof. dr. J.Th.M. van Eijk

### 2130

#### MANAGEMENT VAN HET HERHAALRECEPT.

Hoe komt de herhaalreceptuur tot stand; wie beslist (huisarts of assistente) en op welke gronden.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan  
materiaal verwerking  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Dijkers, F.W.; Raadhuisstraat 11, 3299 AP Maasdam, tel. 01856-1253.

Onderzoeker(s): F.W. Dijkers, arts

### 2146

#### VERSPREIDING VAN INVOERING VAN RICHTLIJNEN EN TOETSINGSPROCEDURES VOOR HET MEDISCH HANDELEN: RICHTLIJNEN-INVOERINGS-PROJECT.

Het project beoogt strategieën te ontwikkelen en te testen om richtlijnen en toetsingsprocedures voor het medisch handelen van huisartsen te verspreiden en in te voeren. Tevens wordt nagegaan welke factoren en condities die invoering kunnen bevorderen. Op basis daarvan kunnen aanbevelingen worden gedaan over de wijze waarop kwaliteitsbewaking van het medisch handelen op basis van richtlijnen en toetsingsprocedures een structurele vorm krijgen. Concrete vragen in het project zijn:

1. in welke mate raken huisartsen na een periode van invoering op grote schaal op de hoogte van richtlijnen en toetsingsprocedures voor het medisch handelen;
2. is er sprake van een toename in de acceptatie van de richtlijnen en de bereidheid het handelen aan te passen aan de richtlijnen na een invoeringsperiode;
3. welke factoren en randcondities (financieel, structureel, sociaal, etc.) spelen in dit proces een rol en dienen in aanmerking te worden genomen teneinde het gewenste doel te kunnen bereiken;
4. in welke mate worden invoeringsprogramma's t.a.v. de richtlijnen gebruikt en ingepast in de reguliere opleiding en deskundigheidsbevordering van huisartsen;
5. is er verschil in op de hoogte raken, acceptatie, veranderingsbereidheid en toepassen van invoeringsprogramma's rond de richtlijnen tussen de regio's waar ondersteuning bij de invoering via een consultant wordt geboden en regio's waar dit niet gebeurt;
6. geeft het gebruik van een computerprogramma voor toetsing met de richtlijnen een extra ondersteuning bij de invoering van de richtlijnen.

Methoden: survey/enquête  
telefonische zelfregistratie  
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): drs. T. Zwaard  
Promotor(en): prof. dr. R. Grol  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap

## 2147

**RICHTLIJNEN EFFECTIVITEITSPROJECT: KWALITEITSBEWAKING IN DE HUISARTSGENEESKUNDE EN HET GEBRUIK VAN RICHTLIJNEN VOOR MEDISCH HANDELEN.**

1. In hoeverre gaan huisartsen na introductie van en toetsen met de richtlijnen van het medisch handelen hun medisch handelen in de praktijk aanpassen aan die richtlijnen.
2. Is er verschil in acceptatie van de richtlijnen en verandering in het handelen tussen huisartsen die met verschillende toetsingsmethodes werken (te weten: huisartsen die alleen feedback krijgen over hun medisch handelen, huisartsen in bestaande (waarneem)groepen die zonder begeleiding de toetsingsresultaten bespreken en huisartsen die een specifiek toetsings-scholingsprogramma op het gebied van de richtlijnen krijgen aangeboden.)
3. In hoeverre verschillen huisartsen die hun handelen aanpassen aan de richtlijnen van huisartsen die dat niet doen, wat betreft kennis van de richtlijnen, veranderingsbereidheid, praktische- en financiële barrières, tevredenheidtoetsingsmethode, enz.
4. Welke factoren en condities achten huisartsen van belang voor het werkelijk veranderen van hun praktijkgedrag in de richting van de richtlijnen c.q. NHGstandaarden.
5. Welke invloed heeft het al dan niet geautomatiseerd gebruik maken van de toetsingsprocedure's.

Methoden: survey/enquête  
observatie  
registratie  
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): drs. M. Hofstra  
Promotor(en): prof. dr. R. Grol  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap

2148

TOETSING VAN DE PRAKTIJKVOERING VAN HUISARTSEN.

Het ontwikkelen van een meetinstrument van de praktijkvoering van de huisarts, gericht op deskundigheidsbevordering en onderlinge toetsing.

Methoden: survey/enquête  
observatie  
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
ontwikkelen meetinstrumenten  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. J. Dalhuysen; drs. P. van de Hombergh  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap

### 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 survey/enquête literatuuronderzoek 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.

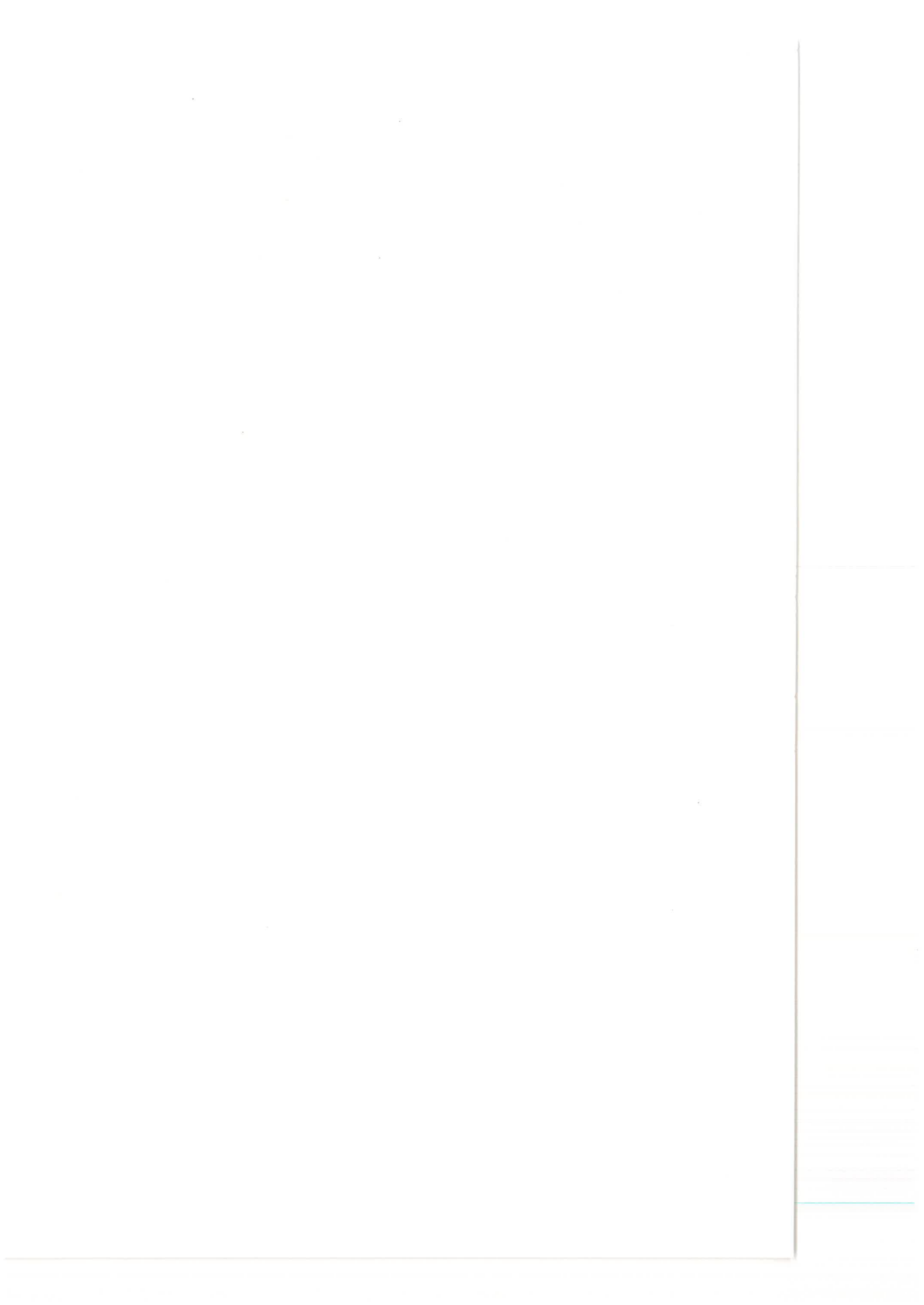
Onderzoeker(s):	F. Schellevis, arts
Contactpersoon:	J. van der Velden, arts MPH
Promotor(en):	prof. dr. Chr. van Weel; prof. dr. J.Th.M. van Eijk
Samenwerkingsverband:	Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut VU Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeg- huisgeneeskunde

#### Publicatie(s):

1. F. SCHELLEVIS. et al. Comorbiditeit in de huisartspraktijk: lezing. Nijmegen, 1989.
2. F. SCHELLEVIS. Lezing referatendag Utrecht oktober 1989. (Concept-artikel 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.
6. F.G. SCHELLEVIS, W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Trends in het gebruik van anticonceptiemethoden. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 433-436.



7. F.G. SCHELLEVIS, C. VAN WEEL, J. VAN DER VELDEN, E.H. VAN DE LISDONK. Co-morbidity of chronic diseases in general practice. Proceedings "Doctors at work. General practice in facts and figures". S.L.: S.N., 1990.
8. F.G. SCHELLEVIS, C. VAN WEEL, J. VAN DER VELDEN, E. VAN DE LISDONK. Kwaliteit van zorg bij patiënten met chronische aandoeningen. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". S.L.: S.N., 1990.



### 3.1.2.2.

## HART - EN VAATZIEKTEN

### 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

### 1106

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

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

Methoden: literatuur studie  
medisch en biologisch onderzoek  
survey/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, vakgroepen Huisartsgeneeskunde; Medische Informatica en Statistiek; Algemene Heelkunde; 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 arterieel 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-meeting in Amsterdam 7-10 may 1987) Allgemein Medizin; 17, 1988, no. 1.
4. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 202-206.
5. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, 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.
8. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS. Doppler-onderzoek bij perifeer vaatlijden (abstract). In: R.P.H. BEIJAERT, F.W. DIJKERS, P. VAN DEN HOMBERGH, J.P.M. VAN DER VOORT. Congresboek 'Praktijk in uitvoering'. Utrecht: NHG, 1989.
9. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS. Perifeer Arterieel Vaatlijden: goed overleg met specialisten kan overbodige diagnostiek voorkomen (commentaar). Patient Care; 17, 1990, p. 104-105.
10. V. KAISER, J.E.J.H. STOFFERS, J.A. KNOOTNERUS. Peripheral arterial obstructive disease in general practice: natural course. Abstract Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice. Barcelona: Book of abstracts, 1990.

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  
survey/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, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, J. DE LEUR. Een semi-geautomatiseerd hypertensiebewakingssysteem in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 8, p. 240-243, 247.
2. M.C.M. KRUIJSDIJK, 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.
3. M.C.M. VAN KRUIJSDIJK. Hypertensie opnieuw gemeten: een onderzoek in de huisartspraktijk naar de medicamenteuze behandeling van hypertensie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991.

#### 1442

DIURETICAGEBRUIK DOOR BEJAARDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat zijn de (start)indicaties voor het diureticagebruik en door wie wordt het voorgeschreven.
2. Wat zijn de effecten van staken van diuretica bij patiënten die deze middelen continue gebruiken, maar waarbij de indicatie voor voortgezet gebruik niet overtuigend is.
3. Bij welk percentage van deze patiënten kunnen de diuretica succesvol worden gestaakt.

Methoden: gerandomiseerd clinical trial

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

Financiering: NWO/Medigon

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut.  
Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087621.

Onderzoeker(s): E.P. Walma, arts

Promotor(en): prof. dr. E. van der Does

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.

1516

PERIFIEER 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: literatuuronderzoek  
survey/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.
7. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER. Het pocket-doppler-apparaat bij perifeer arterieel vaatlijden (folder, poster). Den Haag: NHG-congres 'Praktijk in uitvoering', 1989.
8. H.E.J.H. STOFFERS. Diagnostiek en onderzoek van diagnostiek in de eerste lijn (voordracht). Maastricht: Themadag 'TA/Evaluatie', 1989.

9. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER. De uitvoering van patiëntgebonden aandoeningsgericht wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. In: J.C. VAN ES (red). Het Medisch Jaar. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema, & Holkema, 1990.
10. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, J.A. KNOTTNERUS. Peripheral arterial occlusive disease in general practice: prevalence and diagnostic management. Abstract Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice. Barcelona: Book of abstracts, 1990.

### 1537

PRIMAIRE PREVENTIE VAN ARTERIELE TROMBO-EMBOLISCHE PROCESSEN BIJ NON-VALVULAIR ATRIUM FIBRILLEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK. De vraagstelling is gericht op het ontwikkelen van een methode voor de primaire preventie van herseninfarcten en non-cerebrale systematische embolieën (NCS-embolie) bij patiënten met Non-Valvulair Atrium Fibrilleren (NVAF) in de huisartspraktijk. De hoofdvraagstellingen zijn:

1. Heeft orale anticoagulantia normale dosis ( $2.5 < \text{INR} < 3.5$ ) bij NVAF-patiënten in de huisartspraktijk in vergelijking tot aspirine-therapie (150 mg per dag) een groter preventief effect ten aanzien van incidentie-reductie van CVA, NCS-embolie en vasculair overlijden.
2. Heeft orale anticoagulantia mini-dosis ( $1.1 < \text{INR} < 1.6$ ) bij NVAF-patiënten in de huisartspraktijk in vergelijking tot aspirine-therapie (150 mg per dag) een groter preventief effect ten aanzien van incidentie-reductie van CVA, NCS-embolie en vasculair overlijden.

Methoden: interventie-studie  
 Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
 Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker(s): drs. B.S.P. Hellemons; drs. M. Langenberg  
 Promotor(en): prof. dr. J.A. Knottnerus; prof. dr. J.W. van Ree;  
 dr. Th.F.W.A. Krebber  
 Contactpersoon: prof. dr. J.A. Knottnerus  
 Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Cardiologie en Neurologie (Sittard/Heerlen/Helmond/Kerkrade); Biochemie; Medische Statistiek; 75 huisartspraktijken

### Publicatie(s):

1. TH.G.J. LEMMENS, F. VERMEER, J. LODDER, H. SCHOUTEN, J.A. KNOTTNERUS. Preventie van cerebrovasculaire accidenten bij patiënten met atriumfibrilleren in de huisartspraktijk: de PATAF-studie. Hart Bulletin; 21, 1990, no. 6, p. 235-238.

1551

**HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: DE BETEKENIS VAN ANAMNESE EN FYSISCH DIAGNOSTIEK.**

1. Wat is de voorspellende waarde van combinaties van anamnestiche 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 anamnestiche, fysisch-diagnostische en contextuele gegevens voor de diagnostiek van hartritmestoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen.
5. Welke verschillen in onderzoeksgegevens worden verkregen indien een huisarts (anamnestiche) gegevens volgens protocol verzamelt en identieke gegevens aan patiënten worden gevraagd via een enquête .
6. Wat is de invloed van hartritmestoornissen op de quality of life van patiënten.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek  
simulatiepatiënten

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.
5. P.J. ZWIETERING, P. CASTERMANS, V. DUBOIS. Hartritmestoornissen



(onderwijsprogramma). Maastricht/Den Haag: Rijksuniversiteit Limburg/  
Nederlands Hartstichting, 1988.

6. P.J. ZWIETERING. Arrhythmias in general practice: predictive value of signs and symptoms (abstract). In: J.A. KNOTTNERUS et al (red). Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
7. P.J. ZWIETERING, M.A.W.J. KLEIJNE, P.E.L.M. RINKENS, J.A. KNOTTNERUS, A.P.M. GORGELS. HRS-project: betekenis van anamnese in de huisartspraktijk. Hart Bulletin; 21, 1990, p. 226-231.

## 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 huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 8, p. 240-243, 247
2. J.W. VAN REE. Behandeling van hypertensie; een maat voor kwaliteit. Medisch Contact; 43, 1988, no. 11, p. 345-346.
3. J.W. VAN REE. Het Nijmeegs Interventie Project: leerzaam wetenschappelijk onderzoek. Medisch Contact; 43, 1988, p. 656.
4. J.P.H. VAN DE HOOGEN. Monitoring of hypertensive patients in general practice. In: A.C. ARNTZENIUS, J.C. BIRKENHAGER, J.D. BARTH (red). Management of Artherosclerosis II. 2nd. International symposium on the management of artherosclerosis. Leiden: Boerhaave Committee for Medical Education, 1989. p. 104-104.
5. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAYER-RUSKAMP, D. POST, P.F. REDDINGIUS, C. VAN WEEL, H. WESSELING, H.C.H. WOLLERSHEIM. Antihypertensive drugs in general practice: between ideal and reality. Pharmaceutisch Weekblad; 12, 1990, no. 3.

6. J.P.H. VAN DER HOOGEN. Het voorkomen van linker ventrikel hypertrofie bij hypertensie-patiënten in de huisartspraktijk. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". S.L.: S.N., 1990.

**1671**

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

Verschillen in incidentie van myocardinfarkt en cerebrovasculaire accidenten als macroangiopathieën en als vaste eindpunten met nevenvragen, angina pectoris en transient ischemic attacks en als microangiopathieën retinopathie en nefropathie. Dat alles bij een behandelde groep, een niet behandelde groep IGT en een controlegroep met normale glucosewaarden.

Methoden: survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

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

**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 bij aanwezigheid waarvan de kans op het vinden van een aneurysma van de abdominale aorta toeneemt.

Methoden: survey enquête  
klinisch/laboratorium-onderzoek  
cross-sectioneel onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoeker(s): drs. H.J.C.M. Pleumeekers  
Promotor(en): prof. dr. E. van der Does  
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, ERGO Instituut en Instituut Epidemiologie en Biostatistiek

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: survey/enquête  
case study  
klinisch/laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek  
gerandomiseerd clinical trial

Onderzoeksfase(n): screeningsfase  
materiaal verzameling

Financiering: farmaceutische industrie

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

Projectleider(s): prof. dr. A. Hofman; dr. D.E. Grobée; J.J.C. Jonker, arts

Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does

Promotor(en): prof. dr. E. van der Does

Samenwerkingsverband: ROCARI  
Erasmus Universiteit Rotterdam: Instituut Epidemiologie, RUHI, Cardiologie  
Stichting Thrombosedienst en Artsenlaboratorium Rotterdam

2014

DIURETICA BIJ ENKELOEDEEM VAN OUDEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Heeft het staken van diuretica effect op de mate van enkeloedeem bij patiënten die in het verleden diuretica voorgeschreven hebben gekregen wegens geconstateerd enkeloedeem en waar op het moment van staken geen aanwijzingen zijn voor insufficiëntia cordis.
2. Wat zijn de redenen voor hervatten van de diuretica medicatie in de onderzochte populatie.

Methoden: survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisaties

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

Onderzoeker(s): drs. G.A. Bruijne; prof. dr. J.A. Knottnerus  
Promotor(en): prof. dr. J.A. Knottnerus  
Contactpersoon: drs. J.W. de Jonge

Publicatie(s):

1. J.W. DE JONGE, W.M. VAN ZUTPHEN, G.A. DE BRUIJNE, J.A. KNOTTNERUS. De behandeling van enkeloedeem in de huisartspraktijk: wanneer en hoe vaak worden diuretica gebruikt? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 35, p. 1702-1705.
2. A. DE BRUIJNE, J.W. DE JONGE, J.A. KNOTTNERUS, W.M. VAN ZUTPHEN. The use of diuretics in ankle edema caused by venous insufficiency (abstract). In: J.A. KNOTTNERUS et al (red). Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
3. J.W. DE JONGE, W.M. VAN ZUTPHEN, G.A. DE BRUIJNE, J.A. KNOTTNERUS. De behandeling van enkeloedeem bij ouderen in de huisartspraktijk; wanneer en hoe vaak worden diuretica gebruikt? (ingezonden). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 2061-2062.

**2016**

IS THUISTROMBOLYSE BIJ EEN ACUUT MYOCARD INFARCT VOOR DE HUISARTS IN DE PERIFERIE WEL HAALBAAR?

1. Is thuistrombolyse bij een acuut myocard infarct voor de huisarts in de periferie wel haalbaar.
2. Hoe effectief is het gebruik van een (3-kanaals) ECG (en eventueel fax) in de huisartsenpraktijk.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: Praeventiefonds

Spoel, O.P. van der; Langbroekseweg 4, 3962 EH Wijk bij Duurstede, tel. 03435-71673.

Onderzoeker(s): O.P. van der Spoel, arts  
Samenwerkingsverband: Antonius Ziekenhuis, afdeling Cardiologie  
Diaconessenziekenhuis, afdeling Cardiologie  
Nederlands Huisartsen Genootschap

**2017**

PREVENTIE VAN HART- EN VAATZIEKTEN DOOR MIDDEL VAN SYSTEMATISCHE CONTROLE EN BEHANDELING VAN HYPERTENSIE IN DE HUISARTSPRATIJK.

1. Is er verschil in het beloop van bloeddruk, risicofactoren en andere parameters tussen hypertensie patiënten uit praktijken met en zonder systematische controle.

2. Beantwoordt 10 jaar systematische hypertensie controle aan het beoogde doel en welke patiëntfactoren zijn van invloed op het behaalde resultaat.
3. Wat is het effect van het stoppen of verminderen van de medicatie op de hoogte van de bloeddruk.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker(s): prof. dr. J.Th.M. van Eijk; drs. L.M. Harms, arts

Promotor(en): prof. dr. J.Th.M. van Eijk

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut

## 2026

CVA PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN ONDERZOEK ONDER 1% VAN DE NEDERLANDSE BEVOLKING.

1. Wat is de incidentie van CVA's in de huisartspraktijk in Nederland.
2. Welke uitvalsverschijnselen worden bij een CVA gemeld.
3. Welke patiënten worden opgenomen en wat is daarvoor de reden.
4. Wat is het beloop van deze aandoeningen.

Methoden: survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoeker(s): K. van der Meer, arts; drs. R.J.A. Smith

Samenwerkingsverband: Nivel Peilstations

## Publicatie(s):

1. R.J.A. SMITH, K. VAN DER MEER. Onderzoek naar de incidentie van CVA en TIA in de huisartspraktijk (Congres NHG). Maastricht: S.N., 1987.
2. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Lotgevallen van CVA-patiënten (congres NHG). Rotterdam: S.N., 1988.
3. 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: RUG, 1989.
4. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Beroerte: opname in het ziekenhuis. In: L.M. SCHURE, C.S.M. WACHTERS-KAUFMAN, B. MEYBOOM-DE JONG, G.R. HOEKSTRA (red). Een huisarts wel-beschouwd. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1989.
5. J. SCHULING, K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Cerebrovascular mor-

- idity in general practice in the Netherlands. Abstract for EGPRW spring meeting in Madrid 1989. Zeitschrift für Allgemeinmedizin; 65, 1989.
6. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. CVA-patiënten in de huisartspraktijk: een onderzoek onder 1% van de Nederlandse bevolking. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 4, p. 141-144.
  7. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. TIA-patiënten in de huisartspraktijk: een onderzoek onder 1% van de Nederlands bevolking. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 5, p. 184-188.
  8. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH, G.J. BREMER. Cerebrovasculaire aandoeningen gepeild. Utrecht: NIVEL, 1990.
  9. R.J.A. SMITH, K. VAN DER MEER. Een presentatie op een symposium voor ouderen te Groningen. S.L.: S.N., S.A.
  10. K. VAN DER MEER. Een presentatie op het jubileumcongres van de Nederlandse Hartstichting. S.L.: S.N., S.A.

## 2056

### HULPZOEKGEDRAG BIJ EEN ACUUT HARTINFARCT.

In welke mate wordt de tijdsduur tussen het begin van de klachten van het infarct en het invoeren van hulp door de patiënt beïnvloed door:

1. psychologische factoren; de pijnbeleving van de patiënt, de kennis van de aandoening, de mate waarin de patiënt geneigd is angstige en levensbedreigende impulsen te ontkennen en algemene copingmechanismen.
2. psycho-sociale factoren; de aanwezigheid van familieleden en de mate van vertrouwen in de huisarts.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

GGD Rotterdam e.o., afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339443.

Onderzoeker(s): dr. J.K. Bleeker; drs. L.M. Lamers

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Medische Psychologie

### Publicatie(s):

1. J.K. BLEEKER, L.M. LAMERS, H. RAAT. Hulpzoekgedrag bij een acuut hartinfarct. Abstract voordracht gezondheidszorgonderzoekdag 1990. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 7.

## 2111

### PRAKTISCHE HAALBAARHEID VAN INDIVIDUEEL GERICHTE PREVENTIE (SCREENING EN INTERVENTIE) VOOR CORONAIRE HARTZIEKTEN (CHZ) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Hoeveel extra mensen met een individueel verhoogd risiconiveau voor CHZ kunnen met een screeningsprocedure volgens Angard worden opge-

spoord boven het aantal dat reeds als zodanig aan de huisarts in zijn praktijk bekend was.

2. Wat is de haalbaarheid en het effect van een individueel gericht advies- en behandelingsprogramma voor het laten dalen van het individuele risiconivo voor CHZ in de huisartspraktijk.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan  
Financiering: farmaceutische firma

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

Onderzoeker(s): drs. A.F.M. Verhelst, arts; drs. G. Schuitemaker, arts  
Promotor(en): prof. dr. J. van Ree; dr. W.M. van Zutphen

### 2131

BEPERKING VAN HET AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES WEGENS EEN MOGELIJK HARTINFARCT: VERBETERDE DIAGNOSTIEK DOOR DE HUISARTS, MET BEHULP VAN EEN GESTRUCTUREERDE VRAGENLIJST EN AUTOMATISCHE INTERPRETATIE VAN HET ELECTROCARDIOGRAM.

Kan het aantal onterechte opnames wegens 'vermoedelijk' hartinfarct worden verminderd door binnen de groep patiënten die voor opname wordt aangeboden een subgroep te detecteren, waarbij (vrijwel zeker) geen sprake is van een ontwikkeld infarct, noch van een andere ziekte die opname noodzakelijk maakt. Deze vraag wordt in twee fasen beantwoord:

1. ontwikkelen beslisregel (opname/geen opname) aan de hand van 2000 patiënten.
2. toetsing beslisregel bij 3000 patiënten.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
interventie-onderzoek  
Onderzoeksfase(n): voorbereidingsfase materiaal verzameling  
Financiering: Nederlandse Hartstichting

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdam Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 164 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087621.

Onderzoeker(s): J. Kelder, arts; M. Bouten, arts  
Promotor(en): prof. dr. E. van der Does; prof. dr. M.L. Simoons  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, Thoraxcentrum  
Ambulancedienst, GG en GD Rotterdam





3.1.2.3.  
LONGZIEKTEN

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: survey/enquête  
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 Long-  
ziekten

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. Protocolaire 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 (red). *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 beheersingsoriëntatie 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: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
17. F.E. DIELEMAN, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN. Compliance bij astma-medicatie. *Huisarts en Wetenschap*; 32, 1989, no. 2, p. 43-47.

#### 1234

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

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

Methoden:	survey/enquête 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

#### 1361

##### CHRONISCHE LUCHTWEGAANDOENINGEN BIJ JONGEREN.

1. Hoe vaak presenteren kinderen en jonge volwassenen aandoeningen van de luchtwegen.
2. Hoe is op individueel niveau het beloop van deze aandoeningen in een

periode van 10-15 jaar later.

3. Is er een relatie tussen de frekwentie van aandoeningen in de eerste levensjaren en de aanwezigheid van chronische luchtwegaandoeningen c.q. de longfunctie, 10-15 jaar later.
4. Welke rol spelen een familie-anamnese voor CARA en constitutioneel ex-  
ceem hierbij.
5. Is er een relatie tussen de onder 3 vermelde chronische luchtwegaan-  
doeningen en longfunctie na verloop van een periode van 10-15 jaar.

Methoden: registratie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: 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 obstruc-  
tion by general practitioners and chest physicians. Scandinavian Journal  
of Primary Health Care; 7, 1989, p. 137-142.

1391

FARMACOTHERAPIE VAN DE CHRONISCHE BRONCHITISPATIENT IN DE  
HUISARTSPRAKTIJK.

1. Geeft continue preventieve bronchus verwijdende medicatie op lange ter-  
mijn 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 exacer-  
baties (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: survey/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):                    dr. 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 HERWAARDEN, 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 physicians. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 7, 1989, p. 137-142.
4. C.P. VAN SCHAYCK, E. DOMPELING, C. VAN WEEL, H. FOLGERING, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Accuracy and reproducibility of the assess peak flow meter. *European Respiratory Journal*; 3, 1990, p. 338-341.
5. C.P. VAN SCHAYCK, S.J. GRAAFSMA, M.B. VISCH, E. DOMPELING, C. VAN WEEL, C.L.A. VAN HERWAARDEN. Increased bronchial hyperresponsiveness after inhaling salbutamol during one year is not caused by subsensitization to salbutamol. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*; 86, 1990, p. 793-800.
6. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING, J.H.M. VAN DER HOOGEN. Treatment of patients with airflow obstruction by general practitioners and chest physicians. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 7, 1990, p. 137-142.
7. C.P. VAN SCHAYCK, E. DOMPELING, C. VAN WEEL, C.L.A. VAN HERWAARDEN, H. FOLGERING. Degree of bronchial hyperresponsiveness, an indicator of the severity of chronic bronchitis and asthma? *European Respiratory Journal*; 3, 1990. 132s. Joint Meeting SEPCR-SEP. London: S.N., 1990.
8. C.P. VAN SCHAYCK, M.B. VISCH, C. VAN WEEL, C.L.A. VAN HERWAARDEN, E. DOMPELING. Increased bronchial hyperresponsiveness after inhaling salbutamol during one year is not caused by subsensitization to salbutamol. *Am Rev Respir Dis*, 141, A468. World Conference on Lung Health. Boston: American Thoracic Society, 1990.
9. C.P. VAN SCHAYCK, M.B. VISCH, C. VAN WEEL, C.L.A. VAN HERWAARDEN, E. DOMPELING, H. FOLGERING. Increased bronchial hyperresponsiveness after inhaling salbutamol during one year is not caused by subsensitization to salbutamol. *European Respiratory Journal*; 3, 1990. Joint Meeting SEPCR-SEP. London: S.N., 1990.
10. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H.J.M. HARBERS, C.L.A. VAN HERWAARDEN. Geeft fysische diagnostiek bij CARA-patiënten een goede weergave van de luchtwegobstructie? *Proceedings "Onderzoek*

en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. S.L.: S.N., 1990.

11. C. VAN WEEL. Chronic respiratory morbidity in primary care. Proceedings "Doctors at work. General practice in facts and figures". S.L.: S.N., 1990.
12. C.P. VAN SCHAYCK. Belangrijke rol van inhalatie-corticosteroiden. Medicus; 1, 1990.
13. C.P. VAN SCHAYCK. Treatment of asthma and chronic bronchitis in patients in general practice. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990. Proefschrift.

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  
                                  survey/enquête  
                                  case study  
                                  literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n):       materiaal verzameling

Financiering:             ministerie of rijksdienst

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

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. SCHADÉ. Antibioticagebruik in de huisartspraktijk. Bijblijven; 2, 1986, no. 3, p. 15-21.
2. E. SCHADÉ, H. BROUWER. Hoesten in de huisartspraktijk. Airways; 5, 1986, no. 4, p. 22-23.
3. E. SCHADÉ, C. WALIG. Respiratory tract infections in general practice. Amsterdam: Elseviers Science Publishers, 1986.
4. E. SCHADÉ, 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.

6. B.J.A.M. BOTTEMA. CARA in de huisartspraktijk. Airways; 9, 1990, no. 1, p. 7.
7. B.J.A.M. BOTTEMA, R.M. SCHIPPER. CARA en longcarcinoom. Airways; 9, 1990, no. 2, p. 46-54.
8. B.J.A.M. BOTTEMA. Niet-CARA diagnoses bij CARA klachten in de huisartspraktijk. In: Onderzoek en Ontwikkeing in de Huisartsgeneeskunde NHG-NUHI Referatendag 1990. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
9. E. SCHADÉ, H.J. SLUITER. CARA tussen huisarts en specialist. Medisch Contact; 45, 1990, p. 1289-1291.

#### 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:	survey/enquête literatuuronderzoek 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 bronchitis: general practitioners' views regarding diagnosis and treatment. Family Practice; 1990, no. 7 p. 175-180.

#### 1494

##### PATIENTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de aard en de ernst van de aandoening van patiënten met chroni-

sche 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: survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek

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.
5. A.C. SCHRIER, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN, J.H. DIJKMAN. Quality of life in elderly patients with chronic nonspecific lung disease seen in general practice. *Chest*; 98, 1990, p. 894-899.

## 1686

### HET GEBRUIK VAN INHALATIECORTICOSTEROIDEN BIJ CARAPATIËNTEN 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  
survey/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

Publicatie(s):

1. E. DOMPELING, P. VAN GRUNSVEN, C. VAN WEEL, J. MOLEMA, A.L.M. VERBEEK. It is not possible to predict the course of asthma or chronic bronchitis from one single assessment of PEV1, symptoms and quality of life. *European Respiratory Journal*; 1990, p. 166.
2. E. DOPELING, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. GOLGERING, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. The effect of verbal stimulation of patients with airflow obstruction on flow-volume indices. *European Respiratory Journal*; 3, 1990. Joint Meeting SEPCR-SEP. London: S.N., 1990.
3. P. VAN GRUNSVEN, E. DOMPELING, C. VAN WEEL, J. MOLEMA, A.L.M. VERBEEK. Is het mogelijk de mate van progressie van CARA te voorspellen? *Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde"*. S.L.: S.N., 1990.
4. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL. Evaluation of the Phadiatop test in an epicemiological study. *Allergy*; 45, 1990, p. 92-97.

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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  
Contactpersoon: A.A.C. van der Zwan, arts

## Publicatie(s):

1. A.C. SCHRIER. Kwaliteit van leven van oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
2. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER. Oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk: verslag Fase I. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
3. A.C. SCHRIER, 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. 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, 1989, no. 2, p. 745S.
5. A.C. SCHRIER, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN, J.H. DIJKMAN. Quality of life in elderly patients with chronic nonspecific lung disease seen in family practice. Chest; 4, 1990, p. 894-899

## 1976

DE EFFECTIVITEIT VAN NEDOCROMIL BIJ PATIENTEN MET MILDE TOT MATIG ERNSTIGE CARA.

Leidt nedocromil (inhalatie 3 maal daags van 4 mg) tot minder luchtwegklachten, minder bijgebruik van salbutamol rotacaps en een betere longfunctie (FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/VC, histamedrempel) vergeleken met een placebo bij patiënten met milde tot matig ernstige CARA. Worden deze effecten

gemodificeerd door het niveau van allergie of bronchiale hyperreactiviteit. Toelichting: het betreft een dubbelblind placebo gecontroleerd geneesmiddelenonderzoek met at random toewijzing van patiënten aan de nedocromil- of placebogroep. Nedocromil is een aan cromoglycaat verwant inhalatiemiddel dat de luchtwegen van CARA-patiënten beschermt tegen de effecten van allergenen en specifieke prikkels.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): drs. W. van Hensbergen  
Promotor(en): prof. dr. M. de Haan; prof. dr. J.Th.M. van Eijk  
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO), Academisch Medisch Centrum, afdeling Longziekten

Publicatie(s):

1. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Het meten van luchtwegobstructie bij kinderen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 209-213.
2. W. VAN HENBERGEN, 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.
3. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN. De effectiviteit van Nedocromil bij patiënten met milde tot matige ernstige CARA. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 5, p. 19-20 (middenkatern).

**1973**

**THUISBEHANDELING VAN JONGE KINDEREN MET ASTHMA: LOKALE OF SYSTEMISCHE THERAPIE.**

Is lokale toediening (inhalatie) van een B-mimeticum te prefereren boven de gebruikelijke behandeling in de huisartspraktijk: systemische (orale) toediening van een B-mimeticum.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
industrie

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Onderzoek (EMGO);  
Van de Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5483308.

Onderzoeker(s): A.F. Nagelkerke, arts  
Promotor(en): prof. dr. A.J.P. Veerman  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit, vak-  
groep Kindergeneeskunde

### 2103

#### BEHOEFTEONDERZOEK ONDER CARA-PATIËNTEN.

Inventariserend onderzoek onder CARA-patiënten met betrekking tot de wensen en behoeften van deze patiënten ten aanzien van wetenschappelijk CARA-onderzoek, de CARA-zorg en de patiëntenvoorlichting. Informatie hieromtrent kan een betere afstemming bevorderen van het wetenschappelijk onderzoek en de zorg ten behoeve van CARA-patiënten.

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

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

Onderzoeker(s): drs. C.J.M. Koning; drs. F.W. Dekker; drs. A.R. Maillé  
Samenwerkingsverband: astmapatiënten vereniging (VbbA)  
Rijksuniversiteit Leiden, Wetenschapswinkel

### 2144

#### VROEGE DETECTIE, MONITORING EN INTERVENTIE VAN CARA (DIMCA-PROJECT).

1. Bij hoeveel patiënten met een lichte vorm van CARA doet zich een snelle progressie voor.
2. Is het mogelijk de diagnostiek en het monitoren te verscherpen ten einde de onderdiagnostiek terug te dringen.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch 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): drs. P. Tirimanna  
Promotor(en): prof. dr. C. van Weel  
Samenwerkingsverband: Universitair Long Centrum Dekkerswald

2145

STOPPEN MET INHALATIECORTICOSTEROÏDEN.

1. Wat is het gedrag van de patiënt en de huisarts (en eventueel de longarts) in het jaar nadat aan beiden bekend is geworden wat de effecten zijn van bronchusverwijders en inhalatiecorticosteroïden bij deze patiënt.
2. Hoe is het longfunctie-belooop bij deze groep CARA-patiënten na het stoppen van de inhalatiecorticosteroïden.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
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): drs. P. van de Broek  
Samenwerkingsverband: Universitair Long Centrum Dekkerswald

3.1.2.4.  
E N D O C R I N O L O G I E

**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  
survey/enquête  
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

**1392**

**SYSTEMATISCHE OPSPORING VAN DE COMPLICATIES VAN DIABETES MELLITIS BIJ DOOR DE HUISARTS BEHANDELDE DIABETEN.**

Ten aanzien van het voorkomen van chronische complicaties:

1. Bij welk deel van de door de huisarts behandelde diabetesen blijken de volgende complicaties op te treden: nefropathie, neuropathie, retinopathie en macroangiopathie.
2. Welke relatie bestaat er tussen het voorkomen van de genoemde complicaties en het geslacht, de leeftijd, de duur en de mate van instelling van

de diabetes.

3. Welke therapeutische consequentie heeft het vinden van deze complicaties voor 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.
3. K. REENDERS, G.EH.M. RUTTEN, E. C. DE NOBEL, H.J.M. VAN DER HOOGEN, C. VAN WEEL. Met de standaard als maatstaf: diagnostiek en behandeling van diabetes mellitus. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 379-383, 406.
4. C. VAN WEEL. Organisatie van diabeteszorg in de huisartspraktijk. Huisarts en Diabetes; 1990, p. 141-148.

**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, tel. 05782-2999.

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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag

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

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

**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 diabetes 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 barrières 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.

Contactpersoon: prof. dr. J.D. Mulder Dzn

### 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 Universitair Huisartsen Instituut;  
Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

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

#### Publicatie(s):

1. W. VAN DER KAS, H.G.M. VAN DER VELDEN, C. VAN WEEL, H.J.M.  
VAN DER HOOGEN, A. DEUTMAN. Diagnosing diabetic retinopathy by  
general practitioners and by a hospital physician. *Scandinavian Journal  
of Primary Health Care*; 1990, no. 8, p. 19-23.
2. W.C.J. DE GRAUW, E.H. VAN DE LISDONK, C. VAN WEEL. Long term  
computer-based monitoring of NIDDM in general practice. *Congres  
Reader: Wither Computer in Diabetes Care. International Symposium on  
the Occasion of the EASD '90. Köge: S.N., 1990.*

### 1985

#### GLUCOSE METABOLISME IN DE ALGEMENE BEVOLKING.

1. Hoe is de verdeling van de verschillende parameters van glucosemetabo-  
lisme in de algemene bevolking.
2. Welke mogelijke determinanten zijn gerelateerd aan de verscheidene  
parameters van glucosemetabolisme. De mogelijke determinanten die  
onderzocht worden zijn: diabetes in de familie, voeding, overgewicht,  
lichamelijke inspanning en stress.
3. Welk verband bestaat er tussen de verscheidene parameters van glucose-  
metabolisme en aan diabetes gerelateerde aandoeningen.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek



Onderzoeksfase(n):            materiaal verzameling  
Financiering:                universitaire, voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO); van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484568.

Onderzoeker(s):            drs. H. de Vries; drs. P.J. Beks; drs. P.A. Groothuis; drs. J.M. Mooy; drs. J.N.D. Neeling; drs. F.E.E. van der Does; drs. G. Nijpels

Promotor(en):              prof. dr. H.A. Valkenburg

Samenwerkingsverband:    Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Academisch Ziekenhuis VU, afdeling Inwendige Geneeskunde

## 2082

GEBUNDELDE ZORG VOOR PATIENTEN MET NIET VAN INSULINE AFHANKELIJKE DIABETES MELLITUS: SAMENWERKINGSVERBAND TUSSEN HUISARTS EN DIABETES CENTRUM.

1. Kan een gebundeld zorgsysteem het sterk verhoogde risico op hart- en vaatziekten bij DM-II patiënten verminderen.
2. Kan geprotocolleerd onderzoek naar aanwezigheid van microangiopathische complicaties bijdragen tot het tijdig instellen van een adequate behandeling van complicaties (retinopathie en de diabetische voet).
3. Is het mogelijk behandeling met insuline in de 1e lijn te initiëren en te begeleiden met behulp van de faciliteiten die geboden worden, te weten: projectinternist, diabetes verpleegkundige, podoloog en laboratorium.

Methoden:                    analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n):        medisch en biologisch onderzoek  
Financiering:              maken van onderzoeksplan  
eigen middelen onderzoeksinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 AB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s):            drs. J.J.J. Sonnaville  
Contactpersoon:            dr. D. Wijkel

## 2084

KNELPUNTEN BIJ HET TOEPASSEN VAN DE NHG-STANDAARD DIABETES MELLITUS TYPE II.

1. Welke knelpunten doen zich in welke mate voor bij de behandeling en begeleiding van DM-II patiënten volgens de richtlijnen van de NHG-standaard.
2. Onderscheid wordt gemaakt tussen knelpunten bij huisartsen, specialisten en patiënten en naar urbanisatiegraad.
3. Welke suggesties kunnen worden gedaan voor de verdere ontwikkeling

van de NHG-standaard.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan  
Financiering: eigen middelen instelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. G. Konings  
Contactpersoon: dr. D. Wijkel  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap

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

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

Onderzoeker(s): J. Muris, arts; R.J.J. Starmans, arts; dr. P. Pop, arts; dr. H. Schouten

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch Centrum

Publicatie(s):

1. J.W.M. MURIS, F. TEN HOOR. Fat pattern in patients treated for hypertension by their general practitioner (abstract); 11th Conference of the World Organisation of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA). London: 1986.
2. J.W.M. MURIS, R.J.J. STARMANS. Differentieert eenvoudig onderzoek bij chronische buikklachten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 7, p. 205-206.
3. J.W.M. MURIS, M.H.J. VAESSEN, F. STURMANS. De waarde van auscultatie bij de diagnostiek van bronchusobstructie in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, p. 272-274.
4. J.W.M. MURIS, R. STARMANS, J.A. KNOTTNERUS, H.F.J.M. CREBOLDER. Diagnostiek van organisch wel en niet verklaarde buikklachten (abstract). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1461.
5. G.H. FIJTEN, M.I. KRUIHOF, J.W.M. MURIS. Registratieproject arts-assistenten beroepsopleiding tot huisarts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, Huisartsopleiding, 1988. 2 delen.
6. J.W.M. MURIS, R. STARMANS, H.A.J.M. GABRIELS, P. POP. Differentieert eenvoudig onderzoek bij niet-acute buikklachten (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, p. 40.
7. J.W.M. MURIS, H.F.J.M. CREBOLDER. Hoe kan obstipatie worden behandeld c.q. worden voorkomen bij ambulante en bij bedlegerige

- patiënten? Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen; 7, 1989, no. 2.
8. E. VAN RIJSWIJK, R. STARMANS, J.W.M. MURIS, N.H. GROENMAN. Psychologisch profiel van patiënten met chronische buikklachten. Gedrag en Gezondheid (aangeboden ter publikatie).
  9. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN, J.A. KNOTTNERUS. Methodological problems in the assessment of diagnostic procedures in primary health care. European General Practice Research Workshop, Antwerpen. Zeitschrift für 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).
  11. J.W.M. MURIS, H.F.J.M. CREBOLDER. Hoe kan obstipatie worden behandeld c.q. voorkomen bij ambulante en bij bedlegerige patiënten? Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen; 7, 1989, no. 2.

#### 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: survey/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.
2. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN, J.A. KNOTTNERUS. Methodological problems in the assessment of diagnostic procedures in primary health care. Antwerpen: EGPRW, 1988.
3. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN, J.A. KNOTTNERUS. Gold standard problems in diagnostic research in primary health care. Zeist: Course Modern Epidemiology, 1989.
4. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN. Methodologic problems in the assessment of diagnostic procedures in primary health care. Allgemein Medizin Forschung Lehre; 18, 1989, VI.

## 2089

### EPIDEMIOLOGIE VAN MAAGDARMAANDOENINGEN EN DE ROL VAN DE HUISARTS BIJ PATIENTEN MET DEZE AANDOENINGEN.

1. Welke maagdarm-aandoeningen komen voor in de algemene populatie, al of niet in combinatie met andere aandoeningen (comorbiditeit), gespecificeerd naar leeftijd, geslacht, sociaal-demografische kenmerken en leefwijze.
2. Welke maagdarm-aandoeningen komen voor in de huisartspraktijk, al dan niet in combinatie met andere aandoeningen (comorbiditeit), gespecificeerd naar leeftijd, geslacht en sociaal-demografische kenmerken.
3. Hoe kan het hulpzoekgedrag van patiënten met maagdarm-aandoeningen beschreven worden in termen van leefregels, zelfmedicatie, medicijngebruik en bezoek aan hulpverleners.
4. Welke interventies verricht de huisarts bij maagdarm-aandoeningen (behandeling, diagnostiek prescriptie, verwijzing).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie (deel 2)  
schrijven eindverslag (deel 1)  
Financiering: Lever Darm Stichting

Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): A.A.M.C. Claessens, arts

## 2117

### PATIENTENVOORLICHTING BIJ IRRITABLE BOWEL SYNDROME IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN INTERVENTIE ONDERZOEK.

Wat is het effect van systematische voorlichting aan patiënten met Irritable Bowel Syndrome op:

1. het consultatie- en zelfzorggedrag;
2. klachten beloop en -beleving;
3. het aantal consulten en verwijzingen en de hoeveelheid ingenomen medicamenten.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. H.E. van der Horst

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut

**1489****ARTROSE IN DE HUISARTSPRAKTIJK: BELEID, GENEESMIDDELENTIAL, 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 artrose. 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: survey/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 gsystematiseerde onderwijspakketten voor opleiding en deskundigheidsbevordering van huisartsen.

Methoden: inhoudsanalyse  
 analyse bestaande onderzoeksgegevens  
 survey/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. 020-5664749.

Onderzoeker(s): drs. W. Schuurman, arts; M. van Daalen, arts

Promotor(en): prof. dr. E. Schadé; prof. dr. C. van Weel

Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé  
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Huis-  
artsgeneeskunde

### 2083

#### REUMATISCHE AANDOENINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welke problemen doen zich in de dagelijkse praktijk van de huisarts voor bij reumatische aandoeningen, waarbij ondersteuning van de specialist de huisarts verder helpt in zijn beleid.
2. Van welke omvang zijn deze problemen in de praktijk.
3. Welke knelpunten doen zich in de huisartspraktijk voor bij de diagnostiek en behandeling van reumapatiënten die momenteel meestal onder behandeling zijn van de specialist.

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquête  
case study  
observatie

Onderzoeksfase(n): voorbereidingsfase

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. M. van Baar  
Contactpersoon: dr. D. Wijkel  
Samenwerkingsverband: Jan van Breemen Instituut





### 3.1.2.7.

## INFECTIEZIEKTEN EN ALLERGOLOGIE

### 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:	survey/enquête klinisch of laboratorium onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Farmaceutische industrie

Rijksuniversiteit 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, arts
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 useful? Family Practice; 1990, no. 7.



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 survey/enquête 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 homoseksuele mannen: waarheen? Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 2, p. 77-81.
2. L. WIGERSMA. Doelstellingen en beperkingen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 300-306.
3. L. WIGERSMA, R. OUD. Safety and acceptability of condoms for use by homosexual men as a prophylactic against transmission of HIV during anogenital sexual intercourse. British Medical Journal; 295, 1987, p. 94.
4. L. WIGERSMA. Wie het condoom past. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 331-334.
5. L. WIGERSMA. Is epidemiologisch AIDS-onderzoek nog wel zinvol? Medisch Contact; 47, 1988, p. 1449-1450.
6. L. WIGERSMA, A.M. HEIJNEN. Testbeleid. HIV-wijzer voor de huisarts, 1988, 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 seksueel 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 homoseksuele 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.
  16. G.H.A. BRUSSEL, L. WIGERSMA. Huisarts, druggebruikers en HIV. In: E.H. HOCHHEIMER et al (red). HIV-wijzer. Amsterdam: Stichting Aanvullende Dienstverlening, 1990.
  17. L. WIGERSMA. Huisartsgeneeskundig handelen bij klachten over de geslachtsorganen en de seksualiteit. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Lelystad: Meditekst, 1990.
  18. L. WIGERSMA. Al dan niet protocollair handelen van huisartsen bij klachten over geslachtsorganen. In: Onderzoek en Ontwikkeling in de Huisartsgeneeskunde. NHG-NUHI Referatendag 1990. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
  19. L. WIGERSMA. Seksuele minderheden. Bijblijven; 6, 1990, no. 5, p. 31-36.
  20. L. WIGERSMA. HIV in de gezondheidszorgpraktijk. In: J.C. VAN ES et al (red). Het Medisch Jaar 1990. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1990.
  21. L. WIGERSMA. Verzoeken om onderzoek op ontistoffen tegen HIV. In: GG & GD Jaarverslag 1989. Amsterdams peilstationsprojekt. Amsterdam: GG & GD Amsterdam, 1990.

#### 1251

#### GEZONDHEIDSBEVORDERING DOOR ZELFZORG-ONDERSTEUNING BIJ CHRONISCHE HUIDZIEKTE.

1. Effect evaluation of self-care activating support for chronic skin disease.
2. Testing of the protocol DFGT.
3. Introduction of the DFGT-training in the education of dermatologists on intern shiplevel.

Methoden:	inhoudsanalyse survey/enquête experiment
Onderzoeksfase(n):	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 Stanford University Medical School; Yale University U.S.A., Departments of Dermatology e.a.

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WUIE. 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: Boehringer Ingelheim, 1984.
3. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WUIE. 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. WUIE. 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)
6. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. The therapeutic touch and patients with chronic skin disease. The Japanese Journal for Pediatric Dermatology; 1990, may, p. 24-30.
7. M. BREMER SCHULTE, A. KESTER. B. PLUYM, C. SUTHERLAND. Health promotion and selfcare in the case of cardiovascular disease. Journal of Clinical Epidemiology; 43, 1990, no. 8, p. 817-825.

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: survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
tussentijdse rapportage (continu 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.

3.1.2.9.

O O G H E E L K U N D E

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.
5. J.L. BAGGEN. Oogheelkunde in de oogartspraktijk. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990. Proefschrift.





**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: literatuuronderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: NWO, Stimuleringsprogramma Huisartsgeneeskunde Praeventiefonds

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-566467.

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 Family Practice. The Family Physician, "Universal Issues in medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17 januari, 1989. p. 86.
5. N.P. VAN DUIJN. Symptoms and course at maxillary sinusitis. In: 1st International Workshop of the Hungarian Society of General Practice. Budapest: S.N., 1990.
6. N.P. VAN DUIJN. Dagnostic symptoms at sinusitis. In: Proceedings of the 31th Dutch Federation Meeting 1990. S.L.: Federation of Medical Scientific Societies, 1990.

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 verwerking  
schrijven eindverslag  
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; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten

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 (red). *Recent advances in otitis media. Proceedings of the fourth international symposium*, June, 1-4-1987. Toronto/Philadelphia: Dekker Inc., 1988. p. 226-227.
6. R.A. DE MELKER. De patiënt met bovenste luchtweginfectie. In: W. BROUWER et al (red). *Nieuw kompas voor de huisarts*. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1988.
7. 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.
8. R.A. DE MELKER. Infecties van de bovenste luchtwegen. Utrecht: Bunge, 1990.
  9. R.A. DE MELKER. Bovenste luchtweginfecties in de huisartspraktijk. *Bijblijven*; 1990, no. 2, p. 5-30.
  10. C.L.M. APPELMAN, J. CLAEESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Optimal treatment in recurrent acute otitis media. The Federation of Medical Scientific Societies. Proceedings of the 31st Dutch Federations Meeting, 1990.

#### 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: survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
NWO

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; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Besmettingsleer; Academisch Ziekenhuis, afd. Klinische Bacteriologie

#### Publicatie(s):

1. R.A. DE MELKER. Recurrent upper respirator tract infections viewed as a natural phenomenon and a problem with multiple causation. *Allgemein Medizin*; 16, 1987, p. 2-36.
2. R.A. DE MELKER. Tonsillectomie opnieuw bekeken. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, p. 79-81.
3. 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.

4. C.F. DAGNELIE, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, L.G.M. VAN BERKESTIJN, A.W. CHAVANNES, R.A. DE MELKER. Antibioticabeleid bij keelontsteking: richtlijnen voor een verantwoord beleid bij de klacht keelpijn. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, UHI-informatie 8, 1988.
5. 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.
6. 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.
7. C.F. DAGNELIE, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Keelontsteking, van protocol naar standaard. NHG-UHI Referatendag 1989, p. 25.
8. 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.
9. 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.
10. C.F. DAGNELIE. Hoe lang moet men penicilline geven bij een tonsillitis veroorzaakt door streptococci? Vademecum; 1989, no. 7, p. 48.

#### 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: vernieuwingsgeld faculteit Geneeskunde

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde, werkgroep Medische Besliskunde. 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 rhinopathieklasten, met de nadruk op allergische rhinitis.

Methoden: survey/enquête  
klinisch of laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
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, arts; J. Ridderikhoff, arts; dr. A.A. Kaptein  
Contactpersoon: M.J.J.S. Crobach, arts  
Promotor(en): prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts  
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. J.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):                prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten  
Samenwerkingsverband:        World Health Organization (WHO)

### Publicatie(s):

1. F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Acute tonsillitis: an international study on diagnosis, prescribed therapy and clinical outcome. Proceedings XI Lancefield International Symposium on streptococci and streptococcal diseases. September 10-14 1990, Siena, Italy.

## 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 ½-12 jaar, die gedurende 3 maanden OME hebben gemeten met de microtymp, bij een dubbelblinde 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; Bijhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. F.A.M. van Balen; dr. M.M. Kuyvenhoven; 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

Publicatie(s):

1. R.A. DE MELKER. Epidemiologie van otitis media. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, p. 244-247.
2. R.A. DE MELKER. Infecties van de bovenste luchtwegen. Utrecht: Bunge, 1990.
3. R.A. DE MELKER. Pneumatische otoscopie en tympanometrie. Nieuwe diagnostische mogelijkheden voor de huisarts bij otitis media met effusie. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 482-487.
4. R.A. DE MELKER. Een tympanometer voor de huisarts. Een onderzoek naar de diagnostische waarde van de microtymp. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 511-513.
5. R.A. DE MELKER. Validity reliability feasibility of a new hand-held tympanometer for use in primary care. North American Primary Care Research Group. Proceedings Eighteenth Annual Meeting, May 13-16 1990; Denver, Colorado.
6. R.A. DE MELKER. De waarde van een micro tympanometer voor de diagnostiek van Otitis Media met Effusie in de huisartspraktijk. Diagnostiek en behandeling. Nijmegen: S.N., 1990.
7. R.A. DE MELKER. Bovenste luchtweginfecties in de huisartspraktijk. Bijblijven; 2, 1990, p. 5-30.





3.1.2.11.  
UROLOGIE

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:	survey/enquête klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuuronderzoek 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. Afstudeerproject. Leiden: 1988.
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 urine-incontinentie in vergelijking met andere genoemde vormen van incontinentie.

4. Wat is het effect van het aanleren van oefeningen op de ernst van de klacht incontinentie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
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. W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Incontinentie in de huisartspraktijk. In: A.J.J. DE BRUIN (red). Incontinentie en hulpverlening. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1990.
3. A.L.M. LAGRO-JANSSEN, A.J.A. SMITS, C. VAN WEEL. Women with urinary incontinence: self perceived worries and general practitioners' knowledge of problems. Journal of the Royal College of General Practitioners; 40, 1990, p. 331-334.
4. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. De waarde van de anamnese bij urine-incontinentie. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". S.L.: S.N., 1990.

#### 1716

#### DE DIAGNOSTIEK VAN GLOMERULAIRE HAEMATURIE IN DE HUISARTS-PRAKTIJK.

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

Publicatie(s):

1. B.E. VAN DER SNOEK, P.G.G. GERLAG, R.A.P. KOENE. Het onderzoek van het urinesediment. Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde; 134, 1990, p. 1636-1639.

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: medisch en biologisch 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. 043-876647.

Onderzoeker(s): drs. T. Trienekens; dr. E.E. Stobberingh;  
Promotor(en): prof. C.P.A. van Boven; prof. dr. J.A. Knottnerus  
Contactpersoon: dr. E.E. Stobberingh  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch Centrum

Publicatie(s):

1. E.E. STOBBERINGH, A.W. HOUBEN. Antibiotica-resistentie en antibiotica-gebruik wegens urineweginfecties in 11 Maastrichtse huisartspraktijken. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 39, p. 1793-1797.
2. T. TRIENEKENS, A.W. HOUBEN, E. WINKENS, E. STOBBERINGH. Drie vs. zeven dagen trimethoprim-sulfamethoxazole bij acute urineweginfecties in de huisartsenpraktijk. Vereniging voor Infectieziekten, verenigingslag. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 1286-1287.

3. T. TRIENEKENS, E.E. STOBBERINGH, R.A.G. WINKENS, A.W. HOUBEN. Different lengths of treatment with cotrimaxazol for acute uncomplicated urinary tract infections in women. *British Medical Journal*; 299, 1989, p. 1319-1322.
4. T. TRIENEKENS, E.E. STOBBERINGH, R.A.G. WINKENS, A.W. HOUBEN. Treatment with cotrimoxazol for urinary tract infections in women (letter). *British Medical Journal*, 300, 1990, p. 263.
5. T. TRIENEKENS, E. STOBBERINGH, A. JANSEN. Invloed van chinolonen op de hechting van uropathogene *Escherichia coli* aan uro-epitheel. *Nederlandse Vereniging voor Microbiologie, Vereningsverslag. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, p. 39.

3.1.2.12.

## VROUWENZIEKTEN

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: literatuuronderzoek  
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 GEZONDHEIDSBELEVEN EN 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. Wat 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
nested patient controle onderzoek  
gerandomiseerde clinical trial (optioneel)

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: farmaceutische industrie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;  
Mathenesserlaan 264 A, 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 ten gevolge van bacteriële vaginose 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;
5. de diagnostiek van chlamydia trachomatis in de huisartspraktijk.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
rapportage

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- 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, Instituut voor Extra-Muraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO)

Publicatie(s):

1. J.H. DEKKER. Bacterial vaginosis. A placebo controlled clinical trial in general practice. Presentation on the seminar of the Institute for Research in Extramural Medicine (EMGO). Amsterdam, 1987.
2. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: fluor vaginalis zonder ontstekingsverschijnselen als klacht (ingezonden brief). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, p. 596.
3. J.H. DEKKER. W.J. van der Mijden. Baterial vaginosis. Diagnostic, ultrastructural and therapeutic aspects (boekbespreking). Medisch Contact; 43, 1988, p. 474.
4. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Vaginale klachten in de huisartspraktijk. Workshop gehouden tijdens het congres "Huisarts en Somatiek" van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Ede: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1988.

5. 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.
6. M.P.M. BURGER, J. TER SCHEGGET, A.J.P. BOEKE. Genitale humane papilloma virus-infecties. SOA Bulletin; 1989, no. 6, p. 31-34.
7. 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.
8. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Chlamydia trachomatis and vaginal symptoms in general practice. Poster presentation with accompanying paper; ISSTD-1989 congress, Copenhagen, 10-13 september 1989. Copenhagen: S.N., 1989.
9. 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.
10. J.H. DEKKER. Protocol en analyse van het onderzoek naar vaginale klachten in de huisartspraktijk. Presentatie voor basiscursus Epidemiologie van het EMGO. Amsterdam: EMGO, 1989.
11. 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.
12. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Bacterial vaginosis in general practice: a randomized, placebo controlled clinical trial with metronidazol and lactic acid. Poster presentation with accompanying paper. ISSTD-1989 congress, Copenhagen, 10-13 sept Copenhagen: S.N., 1989.
13. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Chlamydia-diagnostiek in de huisartspraktijk. Voordracht tijdens Symposium "Chlamydia geslachtsziekte nummer een?" georganiseerd door WDH Amsterdam en GG & GD Amsterdam. Amsterdam: S.N., 1990.
14. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Chlamydia trachomatis in de huisartsenpraktijk. Referaat tijdens Referatendag van het Nederlands Huisartsen Genootschap en het Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Nijmegen: NUHI, 1990.
15. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Telefonisch vaginale klachten behandelen?! Presentatie tijdens minisymposium voor huisartsen georganiseerd door de vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
16. J.H. DEKKER. Protocol en analyse van het onderzoek naar vaginale klachten in de huisartspraktijk. Presentatie voor de Opleiding Epidemiologie van het Instituut voor EXtramuraal Geneeskundig Onderzoek. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
17. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. De voorspellende waarde van klachten en verschijnselen bij de diagnostiek van vaginale aandoeningen: een onderzoek in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 5, p. 30-31.
18. A.J.P. BOEKE. ELISA, de beste test voor de huisarts. De vrouwelijke patiënt; 1990, 3, 5.
19. J.H. DEKKER. Chlamydia in de huisartsenpraktijk. De vrouwelijke patiënt;

1990, 3, 5.

2011

**REDENEN OM NIET TE REAGEREN OP EEN UITNODIGING VOOR EEN UITSTRIJKJE.**

Waarom reageert een vrouw niet op de uitnodiging een cervixsmear te laten maken indien een huisartspraktijk haar uitnodigt.

Methoden: inhoudsanalyse  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087642.

Onderzoeker(s): B.C.J. Bickel, arts; N.J.M. de Bruyn, arts; A. Prins, arts

Samenwerkingsverband: Dr. A. Prins, Gezondheidscentrum, Krimpen a/d IJssel

**Publicatie(s):**

1. B.C.J. BICKEL, N.J.M. DE BRUYN, A. PRINS. Redenen om niet te reageren op een uitnodiging voor een uitstrijkje. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 9, p. 355-357.
2. A. PRINS, B.C.J. BICKEL, N.J.M. DE BRUYN. Screening op cervixcarcinoom. The Practitioner; 7, 1990, no. 15, p. 1225-1228.
3. N.J.M. DE BRUYN, A. PRINS, B.C.J. BICKEL. Cervixscreening in huisartspraktijken: uitnodigingsvarianten. Medisch Contact; 45, 1990, no. 43, p. 1277-1278.



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:	survey/enquête klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen onderzoekinstelling/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. Voorlichtingsliteratuur 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.
  16. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Cerebrovasculaire stoornissen bij ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 359-365.
  17. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. CVA patiënten in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 141-144.

#### 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: survey/enquête  
case study

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie  
Nederlandse Hartstichting

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwerstraat 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  
survey/enquête  
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: survey/enquête  
audio-visuele observatie  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): 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.H. 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 (red). 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.
4. F.R.J. VERHEY. Achtergronden werkwijze en resultaten van de Maastrichtse Geheugenklinik. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 18, 1988.
5. F.R.J. VERHEY, E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. Neuropsychiatric disturbances in the presenium: possible contribution to early diagnosis of dementia. Clin. Neurol. Neurosurg; 1989, suppl. II, p. 22.
6. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, F.R.J. VERHEY, J. JOLLES. Contributions for neuropsychology to early diagnosis of demential syndromes and

the implication for treatment and care. Clin. Neurol. Neurosurg; 1989, suppl. II, p. 22-23.

1956

#### HUISARTSGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK BIJ DEMENTIE.

Onderzoek naar:

1. De validiteit van het oordeel van de huisarts over het al dan niet bestaan van dementie;
2. De invloed van systeemgerichtheid en continuïteit in de werkwijze van de huisarts op deze validiteit.

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

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Huisarts- en Verpleeghuiskunde.  
Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484553.

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 Diagnostiek bij dementie: een handreiking voor de huisarts. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
7. W. DE LENG-GAASTRA, M. DE HAAN. Bijna thuiszorg aan licht demente bejaarden. In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS et al (red). Ouder worden nu '90. Almere: Uitgeverij Versluys, 1990.
8. F.G. SCHELLEVIS. Dementie. In: E.H. VAN DE LISDONK, W.J.H.M. VAN DE BOSCH et al (red). Ziekten in de huisartspraktijk. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1990.
9. A.W. WIND, H.E. VAN DER HORST, F.G. SCHELLEVIS, G. VAN STAVEN. Huisartsgeneeskundige diagnostiek bij cognitieve stoornissen. In:

- C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS et al (red). Ouder worden nu '90. Almere: Uitgeverij Versluys, 1990.
10. A.W. WIND, J.M. KARSTEN, F.G. SCHELLEVIS, G. VAN STAVEREN. Diagnosing dementia in general practice. Proceedings of the 32nd Dutch Federation Meeting. Nijmegen: St. Federatie Medische Wetenschappelijke Verenigingen, 1991.
  11. J.M. KARSTEN. Huisartsgeneeskundige diagnostiek bij dementie. Amsterdam: EMGO-Instituut, 1991.

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 aangevulde) 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: kwalitatieve methoden (verbeteringsonderzoek)  
Onderzoeksfase(n): verbetering supportsysteem  
schrijven dissertatie  
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Center for Innovation & Cooperative Technology;  
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.
7. W.A.J. VAN DE SANDEN. De computer begrijpt mij: voordelen en gevaren van computerondersteunende hulpverlening en psychotherapie. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 1991 (ter publicatie aangeboden).



1031

OMGAAN MET PROBLEMEN.

Hoe gaan mensen om met psychosociale problemen.

1. In hoeverre zijn die reacties adequaat.
2. Hoe verloopt het probleemproces.
3. Welke factoren spelen daarbij een rol.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: FOMD

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.

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: ITS, 1982.
2. P.C. STAL, W.C.M. SCHEFFER. Aspecten van probleemhantering: gesprekken met mensen over hun omgang met psychosociale problemen. Nijmegen: ITS, 1984.
3. P.C. STAL. Psychosociale problemen, omstandigheden en reacties: een onderzoek naar de wijzen waarop mensen met psychosociale problemen omgaan. Nijmegen: ITS, 1990.

1119

HUISARTSEN EN HULPVERLENING BIJ ALCOHOLPROBLEMATIEK.

Begeleitend en evaluatief onderzoek in een project van CAD'S in Oost-Gelderland, gericht op verbetering van het handelen van huisartsen bij alcoholverslaving. Belangrijkste vraag: welke methodieken van beïnvloeding van de huisarts hebben succes.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: provinciale instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-653500.

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.
  5. D. OLT Hof, V.R.A. SPRONK. Het huisartsenproject in Oost-Gelderland. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen; 16, 1990, no. 2, p. 70-76.

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  
survey/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.
2. F.W. WILMINK. Patient, physician, psychiatrist: assessment of mental health problems in primary care. Proefschrift. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

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 beant-

woord; hiervoor wordt een aparte onderzoeksaanvraag ingediend).

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. EIJKELNBOOM. Slaapklachten in de huisartsen-  
praktijk: een aanzet tot protocol. In: Symposium-uitgave Leidse Beroeps-  
opleiding 10 jaar. Leiden: Rijks Universiteit Leiden, 1986.
2. P.R. EIJKELNBOOM. Ontwerpprotocol: slaapstoornissen in de huisarts-  
praktijk. Utrecht: NHG, 1986.
3. P.R. EIJKELNBOOM, M.P. SPRINGER. Diagnostiek van slaapstoor-  
nissen. The Practitioner; 5, 1988, no. 11, p. 771-776.
4. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELNBOOM. Behandeling van slaapstoor-  
nissen. The Practitioner; 5, 1988, no. 11, p. 797-802.
5. P.R. EIJKELNBOOM, M.P. SPRINGER. Protocol slaapstoornissen in de  
huisartspraktijk. Mijdrecht: Hoffmann-La Roche B.V., 1988.
6. P.R. EIJKELNBOOM, 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. EIJKELNBOOM, M.P. SPINGER, F.W. DEKKER. Het Leidse slaap-  
protocol. Ter publicatie aangeboden aan Huisarts en Wetenschap.
8. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELNBOOM. Slaapstoornissen: diagnostiek  
en behandeling door de huisarts. In: DIMS-8: Slaapstoornissen.
9. P.R. EIJKELNBOOM. Afbouw van chronisch slaapmiddelen-gebruik:  
een handeling voor de huisarts. Ter publicatie aangeboden aan Tijd-  
schrift 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:
  - a. door screening geïdentificeerde excessieve drinkers te onderscheiden  
van niet-probleemdrinkers;
  - b. 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 (Abstract) 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.
8. W.M. VAN ZUTPHEN, H. HOEKSEMA, M. CORNEL, A.E. WILLING, E.J. VAN OLST. Problematisch alcoholgebruik. Standaard NHG. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 280-285.
9. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN, R.A. KNIBBE. Screening op proble-

matisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk. Tijdschrift Alcohol en Drugs; 1991 (in druk).

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkheidspsychologie. Wassenaarseweg 52, 2333 AK Leiden, tel. 071-273725.

Onderzoeker(s): dr. M. van Egmond  
Promotor(en): prof. dr. R.F.W. Diekstra  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Psychiatrie;  
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychiatrie;  
Academisch Ziekenhuis Utrecht, afdeling Reanimatie

Publicatie(s):

1. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Die Vorhersagbarkeit von Suizidalen Verhaltenweisen: die Ergebnisse einer Meta-Analyse herausgegebener Studien. Regensburg: S. Roderer Verlag, 1984.
2. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. De voorspelbaarheid van suïcidale gedragingen: de resultaten van een meta-analyse van gepubliceerde studies. Nederlands Tijdschrift voor Psychiatrie; 27, 1985, no. 6, p. 402-421.
3. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Correlates of suicidal inclination among depressed female patients in general practice: paper presented on the 13rd International Congress for Suicideprevention and Crisisintervention, Vienna, 1-4 July 1985. Wenen: S.N., 1985.
4. M. VAN EGMOND, D.J.L. JONKER. Verslag van het onderzoek naar klachten van vrouwen die de huisarts bezochten, uitgevoerd in de periode oktober 1983 tot en met augustus 1985. Leiden: Rijksuniversiteit, Leiden, 1986.
5. R.F.W. 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 de-

- pressie. *Gedrag en Gezondheid*; 15, 1987, no. 4, p. 165-173.
7. A. GAZENDAM, M. VAN EGMOND. De validiteit van de VOEG onderzoek bij een groep depressieve vrouwelijke patiënten in de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*; 42, 1987, no. 13, p. 149-152.
  8. M. VAN EGMOND, D. JONKER. Sexual and physical abuse: suicide risk factors? Paper presented at the combined meeting of the AAS and 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 (red). 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. *Acta Psychiatrica Scandinavica*; 81, 1990, p. 295-301.
  23. R.F.W. DIEKSTRA, M. VAN EGMOND. Suicide and attempted suicide in general practice. In: A.J.M. BARTELDIS, J. FRACHEBOUD, J. VAN DER ZEE (red). *The Dutch Sentinel Practice Network: relevance for public health policy*. Utrecht: NIVEL, 1990. p. 202-218.
  24. M. VAN EGMOND. De beoordeling van suïciderisico. In: M. VAN EGMOND, M.W. HENGEVELD, A.J.F.M. KERKHOF, J.D. MULDER DZN (red). *Suïcide en suïcidepreventie gezien vanuit het perspectief van de huisarts*. Leiden: Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 1990.
  25. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. The predictability of suicidal behavior: the results of a meta-analysis of published studies. *Crisis*; 11, no. 2, p. 57-84.
  26. M. VAN EGMOND, N. GARNEFSKI, D.J.L. JONKER, R.F.W. DIEKSTRA. Predictie van recidiverend suïdaal gedrag bij vrouwen. Rapport uitgebracht aan het Praeventiefonds. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.
  27. M. VAN EGMOND, M.W. HENGEVELD, A.J.F.M. KERKHOF, J.D. MULDER DZN. Suïcide en suïdepreventie gezien vanuit het perspectief van de huisarts. Leiden: Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 1990.
  28. P. DE HEUS, Y. DE BEER, M. VAN EGMOND, Y. DE ROODE. Attributional style, stressful events and depression. *Focus on Depression*; May, p. 17-18.
  29. M.W. HENGEVELD, M. VAN EGMOND, P.M. BOUWMANS, L. VAN ROOYEN. Suicide risk in female suicide attempters not responding to a follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*; 83, 1991, p. 142-144.

### 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 survey/enquête
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: survey/enquête  
inhoudsanalyse  
literatuuronderzoek  
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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: Congresboek, IPA, Toronto.
3. PH. BEERENDONK. Onderkenning van psychosociale problematiek door de huisarts. Lezing referatendag, NHG/NHI, 1989.
4. M.A.R. TIJHUIS, L. PETERS, M. FOETS. An orientation toward help-seeking for emotional problems. *Social Science and Medicine*; 31, 1990, no. 9, p. 989-995.
5. J. BENSING, PH. BEERENDONK. Psychosociale problematiek in de huisartspraktijk: weten en meten. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*; 1990, no. 6, p. 595-617.
6. P.F.M. VERHAAK, H.J. WENNINK, M. TIJHUIS. The importance of the SHQ in general practice. *Family Practice*; 1990, no. 4, p. 319-324.
7. M. TIJHUIS, P. VERHAAK. Psychosociale problematiek in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.



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): rapportage  
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

Publicatie(s):

1. L. PETERS. Referrals of mental health problems by general practitioners. In: A.I.M. BARTELDIS et al (red). The Dutch sentinel practice network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1989.

1408

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

Wat gebeurt er met het advies over (psycho-sociale) zorg voor de kankerpatiënt, 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: survey/enquête  
Financiering: Rijksuniversiteit Limburg

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

Contactpersoon: dr. A.Ph. Visser  
Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging het Limburgse Groene Kruis; Erkende kruisorganisaties Oostelijk Zuid-Limburg

1475

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is het beloop van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen in de huisartsenpraktijk. Onder een geestelijk gezondheidsprobleem vallen zowel functionele psychiatrische stoornissen als nerveus-functionele klachtenclusters.
2. In welke mate herkent de huisarts deze problemen en in hoeverre hangt

niet-herkenning samen met kenmerken van de arts-patiënt communicatie en met kenmerken van het geestelijke gezondheidsprobleem.

3. Welke factoren die bij het eerste consult nagevraagd kunnen worden, voorspellen het beloop. Ofwel: zijn de personen, bij wie de klachten een chronisch beloop gaan vertonen, vroegtijdig te identificeren.
4. Welke interventies onderneemt de huisarts (incl. verwijzing), en hoe verhouden zij zich tot het beloop.
5. Op welke wijze kan herkenning en prognose van geestelijke gezondheidsproblemen (op basis van de resultaten betreffende 2 en 3) worden verbeterd.

Methoden: survey/enquête  
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 dubbel blind crossover trial.

Methoden: survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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

##### Publicatie(s):

1. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Slaapklachten in de huisartspraktijk: aanzet tot een protocol. In: SPRINGER (red). Symposium-uitgave 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 BV, 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. *Huisarts en Wetenschap*; 1989 (ter publicatie aangeboden)
  9. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER, F.W. DEKKER. I.O.H.-Protocolenproject: de ontwikkeling van een protocol voor diagnostiek en behandeling van slaapstoornissen in de huisartspraktijk. Leiden: Leids Instituut voor Huisartsgeneeskunde, 1989.

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 literatuuronderzoek survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie.  
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoeker(s): drs. G. Wijnen; dr. A. Twijnstra  
Contactpersoon: drs. N. Bohnen  
Promotor(en): prof. dr. J. Jolles

#### Publicatie(s):

1. N. BOHNEN et al. *International Journal of Neuroscience*; 48, 1989, p. 233-241.
2. N. BOHNEN et al. *Horm. Met. Res.*; 22, 1990, p. 508-509.
3. N. BOHNEN et al. *Journal of Neurology*; 237, 1990, p. 586 (abstract).
4. N. BOHNEN et al. *J. Psychosom. Res.*; 35, 1991, p. 141-147.

**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  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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. MOUTHAN. Tussenrapportage van het evaluatieonderzoek bij de Voorbeeldprojecten Psychosociale Hulpverlening Migranten. Hilversum: Bureau Eppink, 1988.
2. K.A.A. MOUTHAN. 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. MOUTHAN. Tweede tussenrapportage over 1988 van het evaluatieonderzoek bij de Voorbeeldprojecten Psychosociale Hulpverlening Migranten. Hilversum: Bureau Eppink, 1989.
4. A. EPPINK, I. MOUTHAN. Migranten bijvoorbeeld. Evaluatie van de voorbeeldprojecten psychosociale hulpverlening in de eerste lijn. NcGv-reeks 9018. Utrecht: NcGv, 1990.

**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. Congresboek of the World Psychiatric 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; 7, 1990, no. 4, p. 319-324.

1688

DEPRESSIES BIJ OUDEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Bij hoeveel ouderen die contact hebben met huisartsen is sprake van depressieve klachten, symptomen of syndromen. Om welke klachten, symptomen en syndromen gaat het.
2. Wat is het diagnostisch en therapeutisch handelen 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): 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, arts  
Promotor(en): prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroepen Psychiatrie; Klinische- en Gezondheidspsychologie; Medische Statistiek

Publicatie(s):

1. H.W.J. VAN MARWIJK, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER. Depressies bij ouderen in de huisartspraktijk: een literatuuroverzicht. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990. no. 12, p. 472-477.

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

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

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

Publicatie(s):

1. J.M. BENSING. Wie zegt dat dit een goed consult is? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 1, p. 21-29.
2. J.M. BENSING. Doctor patient communication and the quality of care: an observation study into affective and instrumental behavior in general practice. Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam. Utrecht: NIVEL, 1991.
3. J.M. BENSING. Doctor patient communication and the quality of care. Social Science and Medicine; 1991 (in druk).

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: literatuuronderzoek  
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. W. Kruithof  
Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak

Publicatie(s):

1. W.H. KRUIHOF. Psychogeriatric en eerstelijnszorg. Bibliografie. Utrecht: NIVEL, 1990.

1879

#### WELKE FACTOREN BEÏNVLOEDEN 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: survey/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, arts

#### 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Endocrinologie en Voortplanting/  
Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut. Dr. Molewaterplein 50, 3000 DR  
Rotterdam, tel. 010-4087587; Mathenesserlaan 264 A, 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

#### Publicatie(s):

1. A.K. SLOB. Patiënten met erectieproblemen bij de huisarts. Nisso-reeks. Utrecht: NISSO, S.A.

### 1916

#### ERVARINGEN VAN NABESTAANDEN NA EUTHANASIE IN DE HUISARTS-PRAKTIJK.

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

Methoden: gestructureerde interviews  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Nederlandse Vereniging van Vrijwillige 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

#### Publicatie(s):

1. M. SCHAAF, B. MEYBOOM-DE JONG. Ervaringen van nabestaanden na euthanasie (intern rapport). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.

### 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  
Financiering: particuliere organisatie

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

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

### 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: Instituut voor Onderzoek van Primaire Sociale  
Omgeving (IPSO)

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, instellingsniveau 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  
rapportage  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde. 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; dr. J. Lindeboom  
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut EMGO,  
vakgroep Inwendige Geneeskunde en Medisch  
Psychologisch Instituut

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. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J. LINDEBOOM, J.TH.M. VAN EJK. Cognitive functions in type II (non-insulin-dependent) diabetes patients in the general population. *Diabetologia*; 33, 1990, p. A41.
4. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J. LINDEBOOM, Het geheugen van

diabetes mellitus patiënten in de huisartspraktijk. In: D.M.W. KRIEGSMAN (red). Continuïteit: een leidraad voor de huisarts(geneeskunde). Amsterdam: Vrije Universiteit, 1990.

5. H. DE VRIES. Neuropsychologische functies bij ouderdomssuikerziekte in de algemene bevolking. In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS et al (red). Ouder worden nu '90. Almere: Uitgeverij Versluys, 1990.
6. H. DE VRIES. Cognitieve functies bij ouderdomssuikerziekte in de algemene bevolking. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 5, p. 50-51.
7. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J.TH.M. VAN EIJK, J. LINDEBOOM. Neuropsychological functions in non-insulin-dependent diabetes mellitus (NIDDM) patients in general practice. Netherlands Journal of Medicine; 1991.
8. H. DE VRIES. L.R. VAN HOUTE, J.TH.M. VAN EIJK, J. LINDEBOOM. Neuropsychological function in NIDDM patients in general practice. Proceedings of the 32nd Dutch Federation Meeting. Federation of Medical Scientific Societies, 1991.

#### 1979

##### SURMENAGE (OVERSPANNING) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat zijn de kenmerken van surmenagepatiënten in de huisartspraktijk.
2. Bestaan er verschillende soorten surmenagepatiënten in de huisartspraktijk.
3. Op welke kenmerken onderscheiden surmenagepatiënten zich van andere patiënten in de huisartspraktijk.
4. Op welke kenmerken onderscheiden surmenagepatiënten in de huisartspraktijk zich van andere patiëntenpopulaties met psychische problematiek.
5. Op grond van welke kenmerken kan de huisarts de diagnose surmenage op betrouwbare wijze stellen.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): huisartsenquête is afgerond  
maken van onderzoeksplan (voor patiëntenonderzoek)  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Eerstelijns Voorzieningen Almere; Wisselweg 1, 1314 CA LN Almere, tel. 03240-30100.

Onderzoeker(s): B. Terluin, arts  
Promotor(en): prof. dr. K. Gill; prof. dr. J.A.M. Winnubst  
Samenwerkingsverband: DETAM (Bedrijfsvereniging voor detailhandel, ambachten en huisvrouwen, Utrecht)

##### Publicatie(s):

1. B. TERLUIN. Surmenage in een huisartspraktijk: een explorerend onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, p. 261-264.
2. B. TERLUIN. De begeleiding van 'overspannen'patiënten door de huisarts. De Papieren Visite; 1, 1984, no. 5, p. 18-23.
3. B. TERLUIN. Surmenage in een huisartspraktijk: over de wanverhouding

tussen psychische belasting en belastbaarheid. Medisch Contact; 43, 1988, p. 1495-1498.

4. B. TERLUIN. Welke factoren beïnvloeden het herstel bij surmenage? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 68, 1990, p. 72-78.

**1977**

#### PANIEK EN HYPERVENTILATIE.

1. Speelt hyperventilatie een belangrijke, oorzakelijke rol bij het optreden van somatische klachten bij paniek.
2. Hoe effectief is ademtherapie -in vergelijking met andere gangbare therapeutische methoden- bij de behandeling van patiënten met paniek en agorafobie.
3. Wat is de validiteit en betekenis van de diagnose Hyperventilatie Syndroom.

Methoden: sociaal wetenschappelijke experimenten  
psychofysiologische meettechnieken  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO); Van de Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-548739.

Onderzoeker(s): dr. B. Garssen; drs. M. Buikhuisen; prof. dr. R. van Dijck

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Psychiatrie en vakgroep Psychonomie

#### Publicatie(s):

1. M. BUIKHUISEN, B. GARSSSEN. Hyperventilation and panic attacks. Proceedings of the Tenth International Symposium on Respiratory Psychophysiology. S.L.: S.N., 1990.
2. B. GARSSSEN, H. HORNSVELD. Het hyperventilatiesyndroom is niet meer wat het geweest is. Gedragstherapie; 23, 1990, p. 41-46.
3. B. GARSSSEN, C. DE RUITER, R. VAN DIJCK. Breathing retraining: a rational placebo. Clinical Psychology Review; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).
4. M. BUIKHUISEN, B. GARSSSEN. Hyperventilation and panic attacks. Biological Psychology; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).

**2092**

#### EPIDEMIOLOGIE VAN MIGRAINE EN AANVERWANTE AANDOENINGEN EN DE ROL VAN DE HUISARTS BIJ DEZE AANDOENING.

1. Wat is het vóórkomen van migraine en aanverwante aandoeningen in de algemene populatie, al of niet in combinatie met andere aandoeningen, gespecificeerd naar leeftijd, geslacht, sociaal-demografische kenmerken.
- 2a. Wat is het vóórkomen van migraine en aanverwante aandoeningen (comorbiditeit), gespecificeerd naar leeftijd, geslacht en sociaal-demo-

- grafische kenmerken.
- 2b. In hoeverre is het percentage patiënten dat migraine claimt te hebben, 'geobjectiveerd' door de huisarts.
  3. Hoe kan het hulpzoekgedrag van patiënten met migraine en aanverwante aandoeningen worden beschreven in termen van ervaren gezondheidstoestand, leefregels, zelfgeneesmiddelengebruik en bezoek aan hulpverleners.
  4. Welke interventies (diagnostiek, prescriptie, verwijzing en overige behandeling) verricht de huisarts bij migraine en aanverwante aandoeningen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
Financiering: farmaceutische industrie

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

#### 2098

#### PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: WETEN EN METEN.

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

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

#### Publicatie(s):

1. J.M. BENSING, PH. BEERENDONK. Psychische problemen in de huisartspraktijk: weten of meten? Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1990, no. 6, p. 595-618.

#### 2138

#### NEUROPSYCHOLOGISCHE/NEUROPSYCHIATRISCHE DIAGNOSTIEK BIJ PERSONEN DIE KLACHTEN HEBBEN MOGELIJK T.G.V. LANGDURIGE BLOOTSTELLING AAN ORGANISCHE OPLOSMIDDELEN.

1. Zijn de klachten die personen hebben na chronische blootstelling aan oplosmiddelen middels neuropsychologisch en/of neuropsychiatrisch onderzoek objectiveerbaar.
2. Is er sprake van een specifiek profiel aan cognitieve dysfuncties bij personen met chronische blootstelling aan oplosmiddelen, indien andere oorzaken voor het ontstaan van cognitieve dysfuncties zijn uitgesloten.
3. Is het mogelijk middels individuele diagnostiek een betrouwbare uitspraak

te doen betreffende de samenhang tussen de subjectieve klachten en de blootstelling aan oplosmiddelen.

Methoden: case study  
medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, Academisch Ziekenhuis Maastricht, afdeling Neuropsychologie; p/a Postbus 88, 6200 AB Maastricht, tel. 043-685317.

Onderzoeker(s): drs. B.W.J. de Geus

Publicatie(s):

1. P.G.J. GANZEVLES, J. JOLLES. Psychological dysfunction as a result of longterm exposure to organic solvents. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*; 1989, no. 11, p. 364.



### 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: survey/enquête  
inhoudsanalyse  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
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; drs. J. Gubbels; J.O.M. Zaat, arts

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

### 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 intrigerend 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 proto

collaire benadering.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
clusteranalyse  
factoranalyse  
Onderzoeksfase(n): statistische analyse  
rapportage  
Financiering: Praeventiefonds

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut.  
Mathenesserlaan 264 A, 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 Limburg, 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 con-



tents. Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine (ter publicatie aangeboden).

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. Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine (ter publicatie aangeboden).
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.
8. J.F.E.M. KEIJSERS. The efficacy of back schools. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991. Proefschrift.

### 1960

#### DE WAARDE VAN HUISARTSGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK BIJ PATIËNTEN 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  
NWO of NWO-instelling

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde. Van de Boechorststraat 7, 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: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut

Publicatie(s):

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

### 1975

#### PREVENTIE HEUPFRACTUREN BIJ BEJAARDEN DOOR VITAMINE D-SUPPLETIE.

1. Het effect van vitamine D-suppletie bij bejaarden op heupfracturen bij bejaarden.

2. De invloed van vitamine D-suppletie op: mobiliteit, vatbaarheid voor infecties en sterfte.
3. Het effect van vitamine D-suppletie op vitamine D status en calcium-metabolisme.
4. Het effect van vitamine D op de botmineraaldichtheid en botverlies.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie

Vrije universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5483918.

Onderzoeker(s): M.E. Ooms, arts  
Promotor(en): prof. dr. H. Valkenburg  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit, departement van Endocrinologie

## 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  
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): 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). *Meta-medica*; 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). *Meta-medica*; 63, 1984, no. 5, p. 388-397.
3. M.C.J. CUISINIER. Het voorlichten van patiënten in het ziekenhuis. *Medische Psychologie V. (incomplete)*, 1985, p. 4-19.
4. J.T.H.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: LC-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. Psycho-social care and education of the cancer patient: strengthening the physician's role. *Patient Education and Counseling*; 8, 1986, no. 1, p. 5-16.
13. M.C.J. CUISINIER, H. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. *The Practitioner*; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
14. M.C.J. CUISINIER, R. JONKERS. Onderzoek en protocolontwikkeling bij patiëntenvoorlichting. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 64, 1986, no. 2, p. 34-38.
15. C. DE GRAAUW, M. CUISINIER, J. HUTJES. Hoe ver reikt een kritiek?: reactie op het commentaar van S. Maes op het artikel "Effecten van patiëntenvoorlichting: een meta-analyse van 16 onderzoeken. *Gezondheid en Samenleving*; 8, 1987, no. 1, p. 214-215.
16. M. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Aandachtspunten en discussiepunten voor de hulp van de huisarts aan patiënten met kanker. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
17. H. SIEBELT, M. CUISINIER, C. DE GRAAUW. Effecten van programma's voor secundaire en tertiaire preventie bij hart- en vaatziekten: een literatuuronderzoek volgens de methode van meta-analyse. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
18. R. JONKERS, W.F.M. HAES, G.J. DE KOK, P.C. LIEDEKERKEN, J.A.M. SAAN. Effectiviteit van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Rijswijk: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1988.
19. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (3): de medische hulp bij lichamelijke klachten. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 38, p. 1126-1129.
20. M.C.J. CUISINIER, M. VAN VENROOIJ, J. VAN EIJK. Care provided by the general practitioner to cancer patients. *Patient Education and Counseling*; 12, 1988, no. 2, p. 131-144.
21. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (1): de voorlichting. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 36, p. 1059-1062.
22. M.H. VAN VENROOIJ, M.C.J. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (2): de invloed van de eigen houding tegenover kanker op de hulp aan de patiënt. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 37, p. 1092-1094.
23. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (4): de samenwerking met professionele, vrijwillige en alternatieve hulpverleners. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 39, p. 1168-1170.
24. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (5): de hulp aan patiënt en familie in de thuiszorg. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 40, p. 1215-1218.
25. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (6): de houding tegenover vragen om euthanasie. *Medisch*

Contact; 43, 1988, no. 41, p. 1247-1249.

26. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt: slotbeschouwing. Medisch Contact; 43, 1988, no. 42, p. 1273-1275.
27. M.B. KUYPER, E. SCHADÉ. 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. 020-5664696.

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

#### Publicatie(s):

1. E. SCHADÉ. Een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnostiek en behandeling van patiënten overleden aan kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
2. E. SCHADÉ, 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. SCHADÉ. 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. SCHADÉ, 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. SCHADÉ. Cancer patients in General Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts, 12th WONCA World Conference, 17-1-1989, p. 72.
6. E. SCHADÉ. Kanker bij oude mensen. Bijblijven; 5, 1989, no. 8, p. 41-48.
7. E. SCHADÉ. C.J. IJZERMANS. Huisarts en patiënten met chronische aandoeningen. Nieuw Kompas voor de Huisarts; IV, 1989, no. 11, p. 1-18.
8. E. SCHADÉ. Samenwerking bij patiënten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 252-257.
9. E. SCHADÉ. Diagnostiek van de huisarts. In: N. VAN ZANDWIJK. Diagnostiek en longcarcinoom. Utrecht: CBO, 1990.
10. E. SCHADÉ. De scenario's over kanker tot het jaar 2000: implicaties voor de huisarts. STG-Bulletin; 25, 1990, p. 22-28.
11. E. SCHADÉ. Scenarios for cancer 1985-2000: implications for the

- general practitioner. In: Seminar Oncology for general practitioners. Venetië: European School of Oncology, 1990.
12. E. SCHADÉ. Oncology training for general practitioners: the Dutch approach. Amsterdam: University of Amsterdam, Department of General Practice, 1990.
  13. E. SCHADÉ. Gezondheidszorgonderzoek bij kanker: prioriteiten en voorwaarden. In: Gezondheidszorgonderzoek in beweging. Ede: S.N., 1990.
  14. E. SCHADÉ, W.H. QUIST. The Dutch approach. In: COMAC-HSR General Practice and Cervical Cancer Prevention. Oxford: S.N., 1990.

### 1623

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

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

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

### 2001

#### VERPLEEGKUNDIGEN, KANKER EN PIJN: EEN VERKENNEND ONDERZOEK ALS VOORBEREIDING OP EEN INTERVENTIESTUDIE.

1. Wat zijn de interacties tussen en ervaringen van verpleegkundigen en kankerpatiënten in het algemeen en bij een pijnprobleem in het bijzonder.
2. Welke interacties en ervaringen kunnen van belang zijn in het kader van de verpleegkundige begeleiding bij pijn.

3. Hoe kunnen wij deze kennis gebruiken bij het ontwerpen van een bijscholingsprogramma voor verpleegkundigen en een vervolgstudie.

Methoden: survey/enquête  
observatie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: Praeventiefonds

Helen Dowling Institute for Biopsychosocial Medicine; Mathenesserlaan 183, 3014 HA Rotterdam, tel. 010-5363977.

Onderzoeker(s): drs. A.L. Francke  
Promotor(en): prof. dr. M. Grijpdonck; prof. dr. H. Huyer-Abu Saad

Samenwerkingsverband: Centrum voor Ziekenhuiswetenschap, Leuven  
Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap

Publicatie(s):

1. A.L. FRANCKE. Kwalitatief onderzoek in de verpleegkunde. Lisse: Swets en Zeitlinger, 1990.

#### 2094

##### ONCOLOGISCHE PIJNBESTRIJDING.

1. Onder welke condities kan een protocol voor de thuisbehandeling van oncologische patiënten die parenteraal opioïde pijnstillers nodig hebben in de thuisituatie worden uitgevoerd.
2. Wat zijn de effecten van een dergelijke protocollaire aanpak op het welbevinden van patiënten, tevredenheid van de hulpverleners en de kosten van de zorg.

Methoden: survey/enquête  
case study  
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan  
Financiering: eigen middelen instelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

#### 2113

##### HET TRIGGERPUNT-CONCEPT BIJ MENSEN MET ASPECIFIEKE LAGE RUGPIJN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Wat is de prevalentie van de triggerpunt criteria.
2. Wat is de onderlinge overeenstemming tussen 2 observatoren bij de verschillende triggerpunt criteria.
3. Vormt de triggerpunt groep een nosologische entiteit.

4. Heeft het triggerpunt concept klinische relevantie (prognose cq. therapie).

Methoden: medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. K.H. Njoo  
Promotor(en): prof. dr. E. van der Does; prof. dr. Cats  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Leiden, afd. Reumatologie; Erasmus Universiteit Rotterdam, afd. Epidemiologie



3.1.2.17.  
OVERIGE

766

**KLEINE ZIEKTEN EN KWALEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.**

Worden de minor ailments goed beschreven en behandeld. In bewerking zijn de volgende onderwerpen: beenlengte verschil bij kinderen, calcanodyn timer, cerumenprop, corpus alienum oor, fissura ani, lasogen/sneeuwblindheid, oppervlakkige brandwonden, oxyuriasis, pediculosis capitis, pernio nes, phimosis bij zuigeling, pedes plani, tepelkloven, urticaria, vishaak in vinger.

Methoden: literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
schrijven verslag  
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB Leiden, tel. 071-275311.

Onderzoeker(s): dr. M.P. Springer; J. van der Leden, arts; H. Stolk, arts; T.O.H. de Jongh, arts; W.M. Hoekstra; Th.J.M. Verheij, arts

Contactpersoon: dr. J.G. Streefkerk

**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. Foetor ex ore-halitosi: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit, 1981, p. 85-87.
5. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Epicondylitis lateralis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1981.
6. A.L. SAEYS, H.A. VERBEEK. Hydradenitis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 71-74.
7. R. VAN SPRONSEN, H.A. VERBEEK. Haemorrhoiden: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 67-69.
8. A.J. VAN MEURS, A.N. DE WOLF. Tenniselleboog: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 63-66.
9. J.D. MULDER. Kleine kwalen in de eerste lijn. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1495-1496.
10. J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweepslag, tennis leg of coup de fouet. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1496-1499.
11. A.J. VAN MEURS. Restless legs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1586-1588.

12. A.J. VAN MEURS, A.N. DE WOLF. Kleine kwalen: de tenniselleboog. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 128, 1984, no. 46, p. 2191-2194.
13. A.J. MEYER, A.C.M.D. HAMMERSTEIN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: bartholinitis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 42, p. 1887-1888.
14. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: hyperhydrosis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 19, p. 862-864.
15. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: flatulentie. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 20, p. 912-914.
16. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: foetor ex ore. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 21, p. 955-957.
17. 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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.
21. K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: het hordeolum. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 131, 1987, no. 34, p. 1472-1473.
22. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: herpes labialis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 3, p. 109-111.
23. A. BOER, K. GILL. Is er iets aan de hand met fietsen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 1, p. 2-4.
24. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: herpes zoster. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 27, p. 1235-1237.
25. 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.
26. 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.
27. J.W. VAN DER KLAUW, K. GILL. Zonverbranding. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, no. 6, p. 212-214.
28. A.J. VAN MEURS. Het subconjunctivale hematoom of hyposphagma. *Modern Medicine*; 12, 1988, no. 6, p. 746-747.
29. P. OUDSHOORN, J.D. MULDER. De huisarts en de aangeboren oppervlakkige vaatmisvormingen. *Modern Medicine*; 12, 1988, no. 4, p. 442-447.

30. 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.
31. J.W. VAN DER KLAUW, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: brosse nagels. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 39, p. 1931-1933.
32. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: het chalazion. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 41, p. 2024-2025.
33. L. REDEL, J. VAN DER LEDEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: kinderen met chronische heesheid door stemmisbruik. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 24, p. 1683-1685.
34. C.T. FELDMANN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: cheilitis angularis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 33, p. 1638-1640.
35. H. REENALDE, J.D. MULDER DZN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: pterygium. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 34, p. 1683-1685.
36. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: chalazion. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 41, p. 2024-2025.
37. P. WARMERDAM, J.D. MULDER DZN. Gynaecomastie. *Modern Medicine*; 13, 1989, no. 12, p. 1047-1051.
38. C.Y. PONSIOEN, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: tendinitus crepitans. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 134, 1990, no. 15.
39. C. VAN DUINEN, C.T. FELDMANN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: pityriasis versicolor. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 134, 1990, no. 7.
40. A. BUKMAN, T.O.H. DE JONGH. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: furunkel, karbunkel en furunculose. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 134, 1990, no. 50, p. 2432-2433.
41. J.J. DE ROCHEMONT, K. GILL. Ingestie van een munt bij kinderen. *Modern Medicine*; 15, 1991, no. 1, p. 51-53.
42. P. WARMERDAM, J.D. MULDER DZN. De cerumenprop. *Modern Medicine*; 15, 1991, no. 2, p. 118-121.
43. P. VAN OUDSHOORN, J.D. MULDER DZN. Voorbijgaande coxalgie bij kinderen of de ziekte van Perthes. *Modern Medicine*; 15, no. 2, p. 101-104.

#### 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan  
Financiering: NWO of een NWO-instelling

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut.  
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 WOUDE. De beoordeling van het kind met koorts in de huisartspraktijk (aangeboden ter publicatie, 1990).

1996

VOEDINGSGEWOONTEN EN BORSTKANKER.

1. Bestaat er een positieve relatie tussen vetconsumptie en borstkanker.
2. Bestaat er een negatieve relatie tussen seleniuminneming/-status en borstkanker. Daarnaast zijn relaties bestudeerd van borstkanker met
  - a. gefermenteerde zuivelproducten (yoghurt, karnemelk, kaas).
  - b. plantaardige producten (groenten, fruit, graanproducten).
  - c. alcohol
  - d. het totale pakket voedingsmiddelen (combinatie factoren).

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

Centraal Instituut voor Voedings Onderzoek (CIVO), afdeling Voeding, sectie Epidemiologie; Postbus 360, 3700 AJ Zeist, tel. 03404-44144.

Onderzoeker(s): dr. P. van 't Veer  
Promotor(en): prof. dr. R.J.J. Hermus; prof. dr. F. Sturmans; dr. F.G. Kok

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie  
Katholieke Universiteit Limburg, vakgroep Sociale Geneeskunde

Publicatie(s):

1. P. VAN 'T VEER, J.M. DEKKER, J.W.J. LAMERS, F.J. KOK, E.G. SCHOUTEN, H.A.M. BRANTS, F. STURMANS, R.J.J. HERMUS. Consumption of fermented milkproducts and breast cancer: a case-control study in the Netherlands. Cancer Research; 49, 1989, p. 4020-4023.
2. P. VAN 'T VEER, F.J. KOK, R.J.J. HERMUS, F. STURMANS. Alcohol dose, frequency and age at first exposure in relation to the risk of breast cancer. International Journal of Epidemiology; 18, 1989, p. 511-517.

3. P. VAN 'T VEER. Dietary habits and breast cancer: a case-control study in the Netherlands. Proefschrift. Meppel: Krips Repro, 1990.
4. P. VAN 'T VEER, F.J. KOK, F.J.J. HERMUS, F. STURMANS, H.A.M. BRANTS, TH. OCKHUIZEN. Dietary fat and the risk of breast cancer. International Journal of Epidemiology; 19, 1990, p. 12-18.
5. P. VAN 'T VEER, R.P.J. VAN DER WIELEN, F.J. KOK, R.J.J. HERMUS, R. STURMANS. Selenium in diet, blood, and toenails in relation to breast cancer: a case-control study. American Journal of Epidemiology; 131, 1990, p. 987-994.
6. P. VAN 'T VEER, C.M. KOLB, P. VERHOEF, F.J. KOK, E.G. SCHOUTEN, R.J.J. HERMUS, F. STURMANS. Dietary fiber, beta-carotene and the risk of breast cancer. International Journal of Cancer; 45, 1990, p. 825-828.

### 2043

#### EUTHANASIE EN HULP BIJ ZELFDODING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Onderzoek naar euthanasie en de melding daarvan.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoeker(s): drs. G. van der Wal

Promotor(en): prof. dr. H.J.J. Leenen; dr. C. Spreeuwenberg

### 2045

#### HET BELEID VAN HUISARTSEN BIJ CONVULSIES BIJ KOORTS.

1. Hoe vaak ziet de huisarts een kind met een convulsie bij koorts.
2. Hoe vaak wordt een dergelijk kind na presentatie met de convulsie in het ziekenhuis gezien.
3. Welk factoren zijn relevant voor de huisarts met betrekking tot verwijzen.

Methoden: survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: NWO of een NWO-instelling

Erasmus Universiteit Rotterdam, Centrum voor Klinische Besliskunde; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087056.

Onderzoeker(s): drs. R. Vink, arts; drs. M. Offringa, arts; prof. dr. E. van der Does, arts

Samenwerkingsverband: Sophia Kinderziekenhuis

Publicatie(s):

1. R. VINK, M. OFFRINGA, E. VAN DER DOES. Het beleid van huisartsen bij convulsies bij koorts. Huisarts en Wetenschap; 1990, 33, no. 7, p. 263-267.



### 3.1.3.

## ARTS - PATIENT RELATIE

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 sociolinguïstiek (c.q. de conversatie-analyse) overeenkomsten of gebrek daaraan verklaren.

Methoden:	inhoudsanalyse survey/enquête literatuuronderzoek 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. 020-5664660.

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.
3. I.M. HOFMAN-OKKES. Over de validiteit van het begrip "Reason for Encounter" in huisartsconsulten. In: Onderzoek en Ontwikkeling in de Huisartsgeneeskunde. NHG-NUHI Referatendag 1990. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

1966

EEN AFSpraakSPREEKuur NADER BEKEKEN.

1. Welke contactredenen worden bij het maken van een afspraak genoemd, en hoeveel contactredenen worden dan niet genoemd.
2. Stemt de contactreden die de patiënt noemt bij het maken van een afspraak overeen met de reden die op het spreekuur wordt gepresenteerd, en waarop berust een eventuele discrepantie.
3. Hoeveel afspraken worden gemaakt met de huisarts en hoeveel met de assistente.

4. Hoe verhoudt zich het aantal nieuwe afspraken tot het aantal vervolgspraken.

Methoden: inhoudsanalyse  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Haan, J. de; Kruisstraat 2, 8471 HH Wolvega, tel. 05610-13226.  
Onderzoeker(s): dr. J de Haan; H. Zonderland

Publicatie(s):

1. J. DE HAAN, H. ZONDERLAND. Een afspraakspreekuur nader bekeken. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 5, p. 179-183.

## 2122

### HET VERMINDEREN VAN STRESS BIJ HUISARTSEN IN DE OMGANG MET ONTEVREDEN PATIËNTEN (PILOT STUDY).

1. In contact met welke groepen patiënten ervaart de dokter stress.
- 2a. Welke psychische mechanismen zijn verantwoordelijk voor het ervaren van stress in contact met deze groepen patiënten.
- 2b. Hoe benadert en behandelt de dokter deze groepen patiënten bij wie hij stress ervaart.
3. Wat is adequaat gedrag in contact met ontevreden patiënten.
4. Door welke interventie, die rekening houdt met de onder 2a. genoemde psychische mechanismen, kan de dokter leren beter om te gaan met stress in de omgang met ontevreden patiënten.
5. Wat is het effect van deze twee verschillende interventies op:
  - spanning, kracht, boosheid, depressie en vermoeidheid (POMMS);
  - de eerste reactie op een ontevreden patiënt.

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: Stichting Universiteitsfonds

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087629.

Onderzoeker(s): drs. E.M. Nijenhuis; drs. F.P. Bareman  
Samenwerkingsverband: vakgroep Medische Psychologie



### 3.1.4.

## OPLEIDING, NASCHOLING, TOETSING

### 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: sociaal wetenschappelijke experimenten  
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; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten

Promotor(en): prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten

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
  11. H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER. The assessment of clinical performance. In: W. BENDER, R.J. HIEMSTRA, A.J.A.A. SCHERPBIER, R.P. ZWIERSTRA (red). Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.

### 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. British Medical Journal; 294, 1987, no. 6575, p. 809-814.
2. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulatie-patiënten op het spreekuur van de huisarts: de dokter onderzocht. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 756.
3. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. The use of simulated patients as a mean to establish the actual methods of general practitioners: 11th conference of Wonca. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
4. J.J. RETHANS, M.J. DROP, F. STURMANS, Y. VAN LEEUWEN. Simulatiepatiënten 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 of general practitioners. *The Family Physician*; 17, 1989, no. 1, p. 66.
6. J.J.E. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. *The Family Physician* 17, 1989, no. 1, p. 67.
  7. 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.
  8. J.J.E. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. *Book of abstracts TICTAC*; 1989. (in druk)
  9. J.J.E. RETHANS, M.J. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors performance. *Proceedings of TICTAC 1989*. (in druk)
  10. J.J.E. RETHANS, M.J. 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.
  11. 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 druk)
  12. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP, C. VAN DE VLEUTEN. 'Kan-niet' ligt op het kerkhof en 'wil-niet' ligt ernaast: een onderzoek naar het praktijk handelen en de competentie van huisartsen door middel van similitiepatiënten. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 68, 1990, no. 11, p. 37. (abstract voordracht gezondheidszorgonderzoekdag 1990)
  13. J.J. RETHANS, M.J. DROP, F. STURMANS, C. VAN DER VLEUTEN. How to introduce standardized patients into general practitioners' offices? *Abstract Fourth Ottawa Conference on Assessing Clinical Competence. Ottawa: Book of abstracts, 1990.*
  14. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Performance and competence of general practitioners: a direct comparison. *Abstract Fourth Ottawa Conference on Assessing Clinical Competence. Ottawa: Book of abstracts, 1990.*
  15. J.J. RETHANS, M.J. DROP, F. STURMANS. Simulated patients in general practice. In: W. BENDER et al (red). *Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.*
  16. J.J. RETHANS, Y. VAN LEEUWEN, M. DROP, C. VAN DER VLEUTEN, F. STURMANS. Competence and performance: two different concepts in the assessment of quality of medical care. *Family Practice*; 7, 1990, p. 168-174.
  17. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Competence of general practitioners. *Abstract Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice. Barcelona: Book of abstracts, 1990.*
  18. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP, C.A. VAN DER VLEUTEN. A method for introducing standardized (simulated) patients into general practice consultations. *British Journal of General Practitioners*; 41, 1991,

p. 94-96.

19. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M.J. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Assessment of the performance of general practitioners by the use of standardized (simulated) patients. *British Journal of General Practitioners*; 41, 1991, p. 97-99.

### 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 consultvoering. Wat is de reproduceerbaarheid van een verbeterde MAAS-R voor het toetsen van consultvoering in basiscurriculum en huisarts opleiding.

Methoden: instrument verbetering  
implementatie  
reproduceerbaarheidsonderzoek

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 - geRevisieerd (MAAS-R). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. J. VAN THIEL, H. KRAAN, C. VAN DER VLEUTEN. Reliability and feasibility 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 (red). Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk, 1989.
3. J. VAN THIEL, H. KRAAN, C. VAN DER VLEUTEN. Reliable measurement of competence in medical interviewing skills. Abstract Third International Conference on Teaching and Assessing Clinical Competence. Groningen: S.N., 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: survey/enquête  
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.
4. D. DELNOY. Evaluatie structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning van huisartsen: eindrapport. Utrecht: Nivel, 1990.

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 huisartsen(organisaties).

Methoden: survey/enquête  
actie-onderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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; 1987.
3. SPA-nieuwsbrief nr. 2; 1987.
4. SPA-nieuwsbrief nr. 3; 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.
14. J. VAN DER BURG. Werkboek bij de cursus "huisarts en zware drinkers". Utrecht: Stichting O&O, S.A.

1548

DIABETES KENNISTOETSEN.

Wat is het kennisniveau van deelnemers aan de huisartsopleiding met betrekking tot Type II diabetes.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie  
eigen middelen onderzoeker

J. Zuidweg. Heyedaal 10, 6228 GW 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: eindverslag. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.
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.
5. J. ZUIDWEG, P. JACOBS. Huisarts en diabetes dieet. Nederlands Tijdschrift voor Diëtisten; 43, 1988, no. 1, p. 5-7.
6. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN, G. VAN GELDORP. Kennispakket voor de behandeling van diabetes mellitus in de huisartspraktijk. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1990.

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

Publicatie(s):

1. M. CORNEL, H.L. HOEKSEMA, J. VAN OLST, A.E. WILLINK, W.M. VAN ZUTPHEN. NHG-Standaard Problematisch Alcoholgebruik. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 282-285.
2. M. CORNEL, H.L. HOEKSEMA, J. VAN OLST, A.E. WILLINK, W.M. VAN ZUTPHEN. Wetenschappelijke verantwoording voor de NHG-Standaard Problematisch Alcoholgebruik. Utrecht: NHG, 1990.
3. H.L. HOEKSEMA. Vroegsignalering van alcoholproblemen. Voordracht NIAD Themadag "De eerste lijn en alcoholproblematiek", Utrecht, 8-2-90. Abstract gepubliceerd in NIAD-rapport "Verslag van de Themadag: de eerste lijn en de alcoholproblematiek". Utrecht: NIAD, 1990.
4. B.W.M. DE KONING, H.L. HOEKSEMA. Problematisch alcoholgebruik en gepresenteerd klachtenpatroon bij de huisarts. Abstract Referatendag 6-10-90. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1991 (in druk).
5. J.M.T. OLTHETEN, H.L. HOEKSEMA. Het ontwikkelen van een protocol voor de vroegsignalering van probleemdrinken. Abstract Referatendag 6-10-90. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1991 (in druk).

**1616**

**KOSTENBESPARING DOOR KWALITEITSBEVORDERING.**

Wat is aan kostenbesparing en kwaliteitsbevordering te bereiken via een gericht programma van deskundigheidsbevordering voor huisartsen.

Toelichting: huisartsen nemen deel aan een experimenteel programma van deskundigheidsbevordering (feedback, nascholing, intercollegiale toetsing) en ontvangen daarvoor een vergoeding. Nagegaan wordt wat het effect hiervan is op de kwaliteit van het handelen en op de zorgproductie (kosten).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/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; drs. J.A.H.J. Hoenen

Samenwerkingsverband: Stichting Nederlands Ontwikkeling en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&O), Utrecht;  
Ziekenfonds Het Groene Land

**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  
survey/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, arts; drs. F.E.M. Ooms, arts; drs. P.C.C. van der Staay-Schneider, arts; R.J.J. Kocken

Contactpersoon: drs. J.S. Meijer

Publicatie(s):

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, R. GROL. 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.
10. R. GROL. Acceptance of national standard setting in family practice. Proceedings Conference International Society on Quality Assessment in Health Care. Stockholm: S.N., 1990.

#### 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.
7. R. GROL. National standard setting for quality of care in general practice: attitudes of general practitioners and response to a set of standards. British Journal of General Practice; 300, 1990, p. 361-364.
8. R. GROL. Peer review in primary care. Quality assurance in Health

- Care; 1990, p. 119-126.
9. R. GROL. Quality assurance of clinical competence in general practice: feasibility and effect. In: W. BENDER et al (red). Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.
  10. R. GROL, A. ZWAARD. De invoering van standaarden in de huisartspraktijk. Nijmegen: Werkgroep Onderzoek Kwaliteitsbevordering KUN-RL, 1990.
  11. R. GROL. Implementation of consensus guidelines. Proceedings Conference International Society on Quality Assessment in Health Care. Stockholm: S.N., 1990.
  12. R. GROL. Quality assurance: approaches to standard setting; assessment and change. Proceedings European Regional WONCA Conference on Family Medicine. Barcelona: S.N., 1990.
  13. R. GROL. Standaarden, richtlijnen en verbetering van de kwaliteit van zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990.
  14. R. GROL. Standard setting and assessing clinical competence. Proceedings Conference on Assessing Clinical Competence. Ottawa: S.N., 1990.

#### 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 literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	uittesten toetsingsprogramma's
Financiering:	materiaal verzameling 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

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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: RU Groningen; deelnemende instellingen van de Raadsgroep STOOM

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Sociologie en Gezondheidswetenschappen, afd. 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. 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.
2. 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.

3. 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.
4. 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, 67, p. 47-48.
5. 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). In: W.H. BROUWER, H. BERGER, B.G. DEELMAN, F. FLENTGE (red). Grijszelen, wijze cellen. Groningen: Verkeerskundig Studiecentrum, Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
5. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. The Development of a Hierarchical Polychotomous ADL-TADL Scale Among the Elderly. The Gerontologist; 30, 1990, p. 497-502.
6. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depression, Loneliness, Physical Limitations and Professional Home Care Utilization among the Elderly. International Journal of Health Sciences; 1, 1990, p. 11-16.
7. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing Professional Home Care Utilization Among the Elderly. Social Science and Medicine; 32, 1991, p. 77-81.

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.

3. L. HOLLANDS, A. APPELMAN, B. VAN BERGEN, H. LIGTENBERG. Standaarden en Delphi-methode: kwaliteitsstandaarden voor de verpleging, deel 1. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 100, 1990, no. 9, p. 264-266.
4. L. HOLLANDS, A. APPELMAN, B. VAN BERGEN, H. LIGTENBERG. Standaardontwikkeling voor de wijkverpleging: kwaliteitsstandaarden voor de verpleging, deel 2. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 100, 1990, no. 9, p. 267-270.
5. B. VAN BERGEN, L. HOLLANDS, A. APPELMAN, H. LIGTENBERG. Kwaliteitsstandaarden voor de verpleging, deel 3: gebruiksmogelijkheden en valkuilen. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 100, 1990, no. 10, p. 324-327.

**1449**

**ONDERZOEK NAAR DE HUIDIGE EN GEWENSTE PLAATS EN POSITIE VAN DE DISTRICTSVERPLEEGKUNDIGEN.**

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
 Financiering: Landelijke Vereniging voor Thuiszorg

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Onderzoeker(s): drs. J. Bastiaenen

**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: survey/enquête  
 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

**1672**

**INHOUD EN SYSTEMATISCHE VASTLEGGING VAN HET VERPLEEGKUNDIG PROCES.**

1. 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:

- a. het ontstaan van een eenduidig begrippenkader.
  - b. de vorming van betere criteria om de zorg te evalueren.
  - c. verdieping van kennis bij de verpleegkundige.
  - d. duidelijkheid bij de cliënt t.a.v. de te verwachten hulp.
2. 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:
- a. een programmatuur van een problemschema
  - b. een ontwerp van criteria waaraan de te bouwen kennisbank moet voldoen.
  - c. ontwerp van efficiënte vastleggingstechnieken voor de eerste twee fasen van het verpleegkundig proces.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	toepassing en testen producten (anamnese fase) materiaal verwerking t.b.v. formulieren diagnosecategorieën
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. P.H. JONKERGOUW. "Substance and Recording of the nursing process in Community Health Nursing". In: K. HANNAH (red). 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.
7. P.H. JONKERGOUW. Computerisation of the nursing proces. In: E.

HOVINGA et al (red). Nursing Informatics '91. Proceedings. Berlin: Springer Verlag, 1991.

8. P. VAN EIJK. Wijkverpleegkundigen en informatici: vijanden of vrienden? Maatschappelijke Gezondheidszorg; 1991, no. 4.

#### 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

#### 1986

##### EFFECTEN VAN PREVENTIEF OUDERENBEZOEK DOOR WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

Wat zijn de effecten van preventieve ouderenbezoeken door wijkverpleegkundigen op de gezondheid en het zelfzorgvermogen van thuiswonende ouderen. Het onderzoek wordt uitgevoerd in de vorm van een randomized controlled trial. Een groep van 600 ouderen (75-84 jaar) is middels het lot verdeeld over een interventie- en een controlegroep. De interventiegroep ontvangt (vanaf juni 1988) gedurende een periode van 3 jaar om de drie maanden een preventief huisbezoek. De controlegroep wordt ongemoeid gelaten. Na deze periode worden beide groepen met elkaar vergeleken t.a.v. (onder andere): welbevinden, gezondheidsbeleving, functionele status, geestelijke toestand en gebruik van gezondheidszorg- en welzijnsvoorzieningen. Op basis van deze 'gebruikscijfers' wordt tevens een kosten-effectiviteitsanalyse uitgevoerd.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
sociaal wetenschappelijke experimenten  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (STOOM)  
Provinciaal Samenwerkingsverband van het Limburgse Groene Kruis



Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek;  
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, 043-887379

Onderzoeker(s): drs. C.M.A. Frederiks; drs. J. Portengen; drs. H.J.L. Rossum

Contactpersoon: drs. H.J.L. van Rossum

Promotor(en): prof. dr. P.G. Knipschild; prof. dr. H. Philipsen

Samenwerkingsverband: Provinciaal Samenwerkingsverband van het Limburgse Groene Kruis

Publicatie(s):

1. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, J.A.P.M.L. KIL-VAN LIEROP, P.G. KNIPSCHILD, H. PHILIPSEN, J. PORTENGEN. Effects of preventive home visits to elderly people. Effecten van preventief ouderenbezoek. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, 45.
2. H.J.L. ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS. Heeft preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen zin? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 19, 1988, 3-6.
3. ROSSUM H.J.L. VAN, 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. 16.
4. ROSSUM H.J.L. VAN, C.M.A. FREDERIKS, P.G. KNIPSCHILD, J. PORTENGEN. Thuiswonende ouderen in de gemeenten Weert, Nederweert en Stramproy: verslag van een post-enquête naar de zelfredzaamheid, gezondheidsbeleving en het gebruik van hulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
5. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, J. PORTENGEN. Preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen. In: H.F.J.M. CREBOLDER, A.P.H. VISSER (red). Ouderenzorg in Limburg. Amsterdam: Thesis, 1990.
6. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, H. PHILIPSEN, J.A.P.M.L. KIL-VAN LIEROP, A.J. MANTEL, J. PORTENGEN, P.G. KNIPSCHILD. Design of a clinical trial in the Netherlands to test effectiveness of preventive home visits to elderly people. Nursing Research (geaccepteerd voor publicatie).

**1991**

ALL-ROUND DIFFERENTIATIE EN SPECIALISATIE: EEN ONDERZOEK NAAR KENNIS EN VAARDIGHEDEN BIJ WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

Zijn er kennis- en/of vaardigheidshiaten bij wijkverpleegkundigen waardoor ontslag van ziekenhuispatiënten belemmerd wordt.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Onderzoeker(s): I.A.L. Smeets

Publicatie(s):

1. I.A.L. SMEETS. All-round differentiatie specialisatie: een onderzoek naar kennis- en vaardigheden bij wijkverpleegkundigen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

**2018**

**CONTINUE AMBULANTE PERITONEAAL DIALYSE; EEN ZAAK VOOR DE WIJKVERPLEGING?**

1. Wat zijn de belangrijkste problemen die CAPD-patiënten thuis ervaren.
2. Welke knelpunten ervaart men in de hulpverlening aan CAPD-patiënten.
3. Welke categorie CAPD-patiënten zou gebaat zijn bij extra hulp in de thuis-situatie.
4. Onder welke voorwaarden zou de eerste lijn ingeschakeld kunnen worden bij de hulp aan CAPD-patiënten.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7056, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485162.

Onderzoeker(s): drs. R.T.J. Hamers

Contactpersoon: dr. D. Wijkel

Publicatie(s):

1. R.T.J. HAMERS. Continue ambulante peritoneaal dialyse: een zaak voor de wijkverpleging; verslag van een inventarisatie. Amsterdam: VU Ziekenhuis, 1989.
2. R.T.J. HAMERS. Continue ambulante peritoneaal dialyse vereist nauwe samenwerking tussen wijkverpleging en tweede lijn. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 17, 1989, no. 7/8.

**2134**

**THUISZORGPROJECT CONTINUE AMBULANTE PERITONAAL DIALYSE (CAPD): EEN HAALBAARHEIDSSSTUDIE.**

1. Onder welke voorwaarden is het mogelijk om de wijkverpleging in te schakelen bij de zorg voor CAPD-patiënten in de thuissituatie. Welke knelpunten doen zich hierbij voor.
2. Leidt het inschakelen van de wijkverpleging bij de zorg voor CAPD-patiënten tot een verantwoorde zorg. Geëvalueerd wordt: de kwaliteit van de zorgverlening, de tevredenheid van de patiënt en de hulpverlener, alsmede de onderlinge samenwerking.
3. Leidt het inschakelen van de wijkverpleging bij CAPD tot een verschuiving van de indicatiestelling voor CAPD en hemodialyse en tot verschuiving in de kosten.

(Het project is een vervolgonderzoek op RWO nr.: 2018.)

Methoden: survey/enquête  
case study  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan  
Financiering: eigen middelen instelling  
Ziekenfondsraad

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.  
Onderzoeker(s): drs. A. Biemond  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

## 2099

EXTRAMURALE VERPLEGING IN VERSCHILLENDE LANDEN: EEN OVERZICHT.  
Voor een achttal geïndustrialiseerde landen worden gegevens verzameld omtrent:

1. De organisatie van de extramurale verpleging. Bijvoorbeeld de verschillende soorten extramurale verpleegkundigen en de opleiding en bevoegdheden die deze hebben, en de mate van samenwerking en afstemming met de huisarts en de gezinsverzorging binnen de thuiszorg.
2. De wijze waarop de indicatiestelling plaatsvindt, en of er bij de indicatiestelling afstemming plaatsvindt met de gezinsverzorging.
3. De zorg die wordt geboden door de verschillende extramurale verpleegkundigen, de omvang van deze zorg en de plaats waar de zorg wordt geboden.
4. De wijze van financiering van de extramurale verpleging en de eigen bijdrage voor de consument.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): 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): drs. R.A. Verheij



## 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:	survey/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. S.L.: S.N., 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 nekklasten: 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 nekklasten. Medisch Contact; 37, 1989, p. 1181-1184.
11. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. EESSERS, D.M. HOFHUIZEN, J.B. HOUBEN, G. VERSTEGEN. The effectiveness 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. EESSERS, 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, June 18-22, 1990 Hongkong. (geaccepteerd)
13. B.W. KOES, H. VAN MAMEREN, L.M. BOUTER, A. EESSERS, W. ELZINGA, G. VERSTEGEN, F. KESSELS. Reproducibility of range of motion measurements of the spine with the cybex EDI 320. 3rd International Physiotherapy Congress, June 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, June 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, June 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd).
16. H. VAN MAMEREN, H. SANCHES, J. DRUKKER, A. EESSERS, 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, June 18-22, 1990, Hong Kong. (geaccepteerd)
17. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. Effectiviteit van manipulatieve technieken bij nekklasten. Nederlands Tijdschrift voor Manuele therapie, 1990. (geaccepteerd)
18. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. EESSERS, J. HOUBEN, D.M. HOFHUIZEN, G.M.J.R. VERSTEGEN. Het effect van manuele therapie, fysiotherapie en voortgezette behandeling door de huisarts bij langdurige niet-specifieke rug- en nekklasten; resultaten van

een gerandomiseerd klinisch experiment. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 24. (abstract voordracht gezondheidszorgonderzoekdag 1990)

#### 1288

##### BRUIKBAARHEID ICDH.

Is de ICDH bruikbaar in de revalidatie.

Is de ICDH bruikbaar in de fysiotherapie.

Methoden: inhoudsanalyse  
literatuuronderzoek

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Bewegingswetenschappen, vakgroep Functionele Anatomie. 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 ICDH voor de fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 78, p. 152-156.
3. R.H. ROZENDAL. Gait analysis and ICDH. 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: survey/enquête  
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 MPH

Publicatie(s):

1. W. UUNK, J. DEKKER, P.P. GROENEWEGEN. Fysiotherapie en de Nederlandse huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.

**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  
survey/enquête  
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. 030-332113.

Onderzoeker(s): M.A.I. Lubbers; drs. G. Smit  
Samenwerkingsverband: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, Amersfoort

Publicatie(s):

1. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut. 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. Dokters 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 samen-



werking: samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Utrecht: Stichting O&O, 1989.

14. VOORBEELDEN van verwijs- en terugrapportageformulieren: 13 formulieren ontwikkeld door groepen huisartsen en fysiotherapeuten in het kader van het project 'Samenwerking huisarts - fysiotherapeut'. Utrecht: Stichting O&O, 1989.
15. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT, C.MF. VAN DEN HEUVEL. Beeldvorming. Utrecht: Stichting O&O, 1990.
16. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Casuïstiekbespreking. Utrecht: Stichting O&O, 1990.
17. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerken en somatische fixatie. Utrecht: Stichting O&O, 1990.

### 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 doelgericht 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.
2. R.A.A. BOTS, H.J.M. PAAUW, I.H.K. TELKAMP. Return to sport after ADL-lesion in the knee (ICIDH-concept). In: G.P.H. HERMANS et al (red). Sports, medicine and health. Excerpta Medica, 1990, p. 440-444.
3. R.A.A. BOTS, H.J.M. PAAUW, I.H.K. TELKAMP. ICIDH for communication in custom-made treatment of ACL-deficient knees. Poster ESKA Congress Stockholm, 25-30 juni, 1990.

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, praktijk Samenstelling en praktijkomvang.
4. In hoeverre vinden er verschuivingen plaats in de geografische spreiding van het aanbod van fysiotherapeuten.

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

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

Contactpersoon: drs. J.B. Pool  
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. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: NIVEL, 1986.
5. L. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registraties van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg: een geografische analyse. Utrecht: NIVEL, 1986.
6. L. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: de eerste lijn in kaart gebracht 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
7. 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). Geografie van gezondheid en gezondheidszorg. Amsterdam/Utrecht: Koninklijk Nederlands Aardrijkskundig Genootschap, 1987.
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.
  17. L. HINGSTMAN, J. POOL. Cijfers over fysiotherapeuten in de eerste lijn 1989 (samenvatting). Utrecht: NIVEL, 1990.

## 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): het project is afgesloten  
 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, T.J. IMBOS. The use of knowledge in diagnostic problemsolving. Groningen: TICTAC, 1989. (in druk)
  7. C.M.F. RONTELTAP. De rol van kennis in fysiotherapeutische diagnostiek: psychometrische en cognitief-psychologische studies. Proefschrift. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

### 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 eerstelijns.

De nevendoelestelling van het project is het verzamelen van epidemiologische basisgegevens met betrekking tot patiënten, hun klachten, verwijfsreden, werkdiagnose en fysiotherapeutische behandeling.

Methoden:	registratie survey/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. H. Kool van Langeberghe; drs. E.Chr. Curfs
Contactpersoon:	dr. J. Dekker

#### Publicatie(s):

1. E.CHR. CURFS, J.J. KERSSSENS. Epidemiologische basisgegevens fysiotherapie. Utrecht: NIVEL, 1989.
2. J.J. KERSSSENS. Bij- en nascholing van in de eerste lijn werkzame fysiotherapeuten. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*; 99, 1989, no. 12, p. 267-272.
3. E.F. VAN TRIET, J. DEKKER, J.J. KERSSSENS, E.CHR. CURFS. The

reliability of the assessment of impairment and disabilities in survey research in the field of physical therapy. *International disability Studies*; 12, 1990, p. 61-65.

4. H. KOOL VAN LANGENBERGHE, J.J. KERSSENS, J. DEKKER, E.CHR. CURFS. De geneigdheid tot het sluiten van een aanvullende ziektekostenverzekering bij een risicogroep: patiënten bij de fysiotherapeut. (aangeboden voor publicatie)

#### 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 Verzorgings sociologie; Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276.

Contactpersoon: dr. J. Popken

#### 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 (SWSF). Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoeker(s): J.C. Nonhof-Boiton; J.H.M. van Gestel; C. Bakker

Publicatie(s):

1. C.D. MISCHNER- VAN RAVENSBERG, H.J.M. PAUW, J.L.M. VAN GESTEL. De fysiotherapeutische werkdiagnose in relatie tot de medische diagnose. 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; dr. L.M. Bouter; drs. G.J.M.G. van der Heijden; R.A. de Bie

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, ultiareiz 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, ultiareiz en diadynamische stromen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Deel (2): patiëntgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 11-19.
3. 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): tractietechnieken en werkingsmechanismen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 6, p. 163-167.
4. 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, no. 6, p. 168-174.
5. R.A. DE BIE, F.T.J. VERSTAPPEN, L.M. BOUTER. Effecten van laagfrequent pulserende magneetveldtherapie. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*; 100, 1990, no. 7/8, p. 200-206.
  6. H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER, H.J. CUYPER, R.A.B. OOSTENDORP. De effectiviteit van lasertherapie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat en de huid: een meta-analyse van patiëntgebonden gerandomiseerd onderzoek. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*; 100, 1990, no. 12, p. 306-316.
  7. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. BECKERMAN, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, P.G. KNIPSCHILD. Physiotherapy exercises and back pain. (in druk)
  8. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van ultrageluid bij aandoeningen van het bewegingsapparaat. (in voorbereiding)
  9. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, H. BECKERMAN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van fysiotherapeutische behandeling van schouderklachten. (in voorbereiding)
  10. R.A. DE BIE, H. BECKERMAN, H.J. CUYPER, L.M. BOUTER. De effectiviteit van lasertherapie: dosimetrie. (in voorbereiding)
  11. B.W. KOES, W.J.J. ASSENDELFT, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. Manipulation and mobilization for back and neck pain: a criteria-based meta-analysis. (in voorbereiding)

#### 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  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Onderzoek en Registratie Orthopaedie en 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

Samenwerkingsverband: Koninklijk Nederlands 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: survey/enquête  
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, PODO-  
THERAPIE 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. De eerste fase van het onderzoek heeft betrekking op de instrumentontwikkeling.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
schrijven eindverslag  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. M.J. Driessen; drs. M. van Gisbergen  
Samenwerkingsverband: met elk van de bovenstaande beroepsgroepen

**1954**

**HET EFFECT VAN TRACTIE BIJ LAGE RUGKLACHTEN: EEN GERAN-  
DOMISEERD KLINISCH EXPERIMENT.**

Wat is de effectiviteit van elektrisch gestuurde continue tractie bij personen met chronische aspecifieke lage rugklachten.

Methoden: literatuuronderzoek  
overige methoden  
Onderzoeksfase(n): het pilotonderzoek is afgesloten  
maken onderzoeksplan (wat betreft vervolgonderzoek)



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 Ziekenhuis 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; 100, 1990, p. 163-167.
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): patiënt-gebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, p. 168-174.
3. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, E. TERPSTRA-LINDEMAN. De effectiviteit van tractie bij lage rugklachten: de resultaten van een gerandomiseerde en geblindeerde pilotstudy. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 101, 1991, p. 37-41.
4. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. Een gerandomiseerd placebo-gecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit van de behandeling met elektrisch gestuurde tractie bij patiënten met chronische aspecifieke lage rugklachten. Doctoraalscriptie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, Faculteit der Gezondheidswetenschappen, 1990.
5. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, E. TERPSTRA-LINDEMAN. Het effect van tractie bij lage rugklachten: voorstel voor vervolgonderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek, 1991.

1957

HET EFFECT VAN BEWEGINGSTHERAPIE, IN COMBINATIE MET ELEKTROTHERAPIE, ULTRAGELUID OF PLACEBO-ULTRAGELUID BIJ DE BEHANDELING VAN DE PIJNLIJKE EN STIJVE SCHOUDER: EEN GERANDOMISEERD KLINISCH EXPERIMENT.

Het hier voorgestelde gerandomiseerde, geblindeerde en placebo-gecontroleerde onderzoek beoogt de effectiviteit te beoordelen van bewegingstherapie in combinatie met ultrageluid, elektrotherapie of placebo-ultrageluid. Het doel van de te vergelijken gecombineerde behandelvormen is het bevorderen van het herstel van stoornissen (o.m. pijn en bewegingsbeperking) en het opheffen van eventuele beperkingen (belemmeringen in het functioneren tijdens dagelijkse bezigheden).

Methoden: randomisatie  
placebobehandeling  
voor-, na- en followupmetingen  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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;  
Promotor(en): prof. dr. P.G. Knipschild; prof. dr. J.A. Knottnerus

**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. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, P. LEFFERS. De effectiviteit van bewegingstherapie, al dan niet in combinatie met elektrotherapie, ultrageluid of placebo-geluid bij de pijnlijke stijve schouder. Projectvoorstel. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
4. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. De effecten van fysiotherapeutische behandeling met elektrische stroom. Vademecum, permanente nascholing huisartsen; 8, 1990, juni, no. 12.
5. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, P. LEFFERS. Het effect van bewegingstherapie, al dan niet aangevuld met elektrotherapie of ultrageluid bij de pijnlijk stijve schouder, een gerandomiseerd klinisch experiment. Congres abstracts Jaarcongres van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie "Wetenschap.. en dan". Den Haag: KNGF, 1990.
6. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. De effectiviteit van ultrageluidtherapie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat. Congres abstracts Jaarcongres van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie "Wetenschap.. en dan". Den Haag: KNGF, 1990.
7. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. Verklaring van circulatiebevorderende en pijn dempende werking van interferentie. Respons, permanente nascholing fysiotherapeuten; 2, 1991, no. 3, p. 1-3.
8. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER. Effectiviteit van fysiotherapie bij schouderklachten: een methodologische beoordeling van gerandomiseerd patiëntgebonden onderzoek. (in voorbereiding)

**2071**

**FYSIOTHERAPEUTENPRAKTIJKEN.**

Het onderzoek bestaat vooralsnog uit een jaarlijkse integrale waarneming van voornamelijk financiële gegevens bij fysiotherapeutenpraktijken.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): doorlopend onderzoek  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Centraal Bureau voor de Statistiek; Postbus 959, 2270 AZ Voorburg, tel. 070-3375283.

Contactpersoon: J.H. Blankenberg

## 2072

TAB 2 DUIZEND (TWENTSE AANPAK BEDRIJFSFYSIOTHERAPIE 2000).

1. De ontwikkeling van een bedrijfsfysiotherapeutische methodiek.
2. De ontwikkeling van voorlichtings- en instructie programma's in het kader van Gezondheids Voorlichting en Opvoeding/Training (GVO/GVT).
3. Een haalbaarheidsonderzoek naar de inzetbaarheid van de bedrijfsfysiotherapie als onderdeel van de bedrijfsgezondheidszorg.
4. De ontwikkeling van een curriculum bedrijfsfysiotherapie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Hogeschool Enschede, afdeling Fysiotherapie; Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede, tel. 053-871524.

Onderzoeker(s): drs. H.J. Bieleman; drs. A. Lambregts; drs. G.P.J. Spenklink; ir. L.E.R. van der Stelt; drs. G.J.B. Veldboer

## Publicatie(s):

1. G.P.J. SPENKELINK, R.A.B. OOSTENDORP, L.E.R. VAN DER STELT. TAB 2 duizend (Twentse Aanpak bedrijfsfysiotherapie 2000). Tijdschrift voor Ergonomie; 15, 1990, no. 6, p. 13-19.
2. G.J.B. VELDBOER, R.A.B. OOSTENDORP, G.P.J. SPENKELINK, L.E.R. VAN DER STELT. Inventarisatie en beoordeling van methoden ter bepaling van de fysieke belasting. Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 5, p. 142-150.

## 2073

EFFECT VAN ADEMTERAPIE BIJ HYPERVENTILATIE PATIENTEN.

Wat is het effect van adem- en ontspanningstherapie bij patiënten die verwezen worden door de huisarts met de diagnose HVS. Welke van deze patiënten gaan vooruit en welke gaan niet vooruit.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Praktijk voor Ademtherapie; F. van Blankenstraat 10, 3817 AG Amersfoort, tel. 033-635292.

Onderzoeker(s): J.D. Hoefman; D. Meyer



3.4.  
VERLOSKUNDE EN GYNAECOLOGIE

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: survey/enquête  
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; drs. K. van Wijk  
Contactpersoon: J. van der Velden, arts MPH

1652

BEVALLEN ONDER LEIDING VAN EEN VERLOSKUNDIGE, THUIS OF POLIKLINISCH.

1. Welke bevallingslocatie -thuis of poliklinisch in het ziekenhuis- leidt bij bevallingen met een laag risico tot het beste verloskundig resultaat.
2. Welke factoren spelen een rol in de keuze om thuis of poliklinisch te bevallen.
3. Wat is de invloed van de verloskundige op de keuze.
4. Welke locatie wordt door de moeder het meest positief ervaren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): dataverzameling  
Financiering: Praeventiefonds

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; 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

Publicatie(s):

1. J. CHATAB, G.A.H. BERGHS. Bevalen onder leiding van een verloskundige: thuis of poliklinisch? Voorbereidend onderzoek. Utrecht: NIVEL, 1990.

**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 survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 2088, 2301 CB 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, arts

**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 Practitioner (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:	survey/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  
survey/enquête  
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

1756

**VERLOSKUNDIGENPRAKTIJKEN.**

Het onderzoek bestaat voornamelijk uit een jaarlijkse integrale waarneming van vooral financiële gegevens bij verloskundigenpraktijken (m.i.v. 1988 op steekproefbasis).

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): doorlopend onderzoek (sedert 1986)  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Centraal Bureau voor de Statistiek. Postbus 959, 2270 AZ Voorburg, tel. 070-3375283.

Contactpersoon: J.H. Blankenberg

**Publicatie(s):**

1. J.H. BLANKENBERG. Verloskundigenpraktijken. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 11, p. 7 e.v.
2. J.H. BLANKENBERG. Verloskundigenpraktijken. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 4. (in druk)

1897

**TOEKOMSTSCENARIO'S VOORTPLANTING.**

Dit is het hoofdonderzoek als vervolg op het vooronderzoek 'Scenario-project verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde'. De onderzoeksvragen luiden:

1. Wat is de huidige omvang van de zorgbehoefte, de zorgvraag en het zorgaanbod op het terrein van de voortplanting.
2. Wat zijn de determinanten die de zorgbehoefte, de zorgvraag en het zorgaanbod bepalen. Wat zijn de onderlinge relaties tussen deze

determinanten.

3. Wat zijn de toekomstige ontwikkelingen met betrekking tot de voortplanting onder invloed van autonome trends en onder invloed van sturing.
4. Welke beleidsmatige ontwikkelingen zijn mogelijk en eventueel gewenst.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): achtergrondstudie van het hoofdonderzoek

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. de Kroon, arts

Promotor(en): prof. dr. P.J. van der Maas; prof. dr. F.F.H. Rutten

Publicatie(s):

1. M.L.A. DE KROON, G.J. BONSEL. Vooronderzoek scenario-project verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde: IMTA-rapport 90-07. Rotterdam: MGZ-IMTA, 1990.

## 1910

### EPIDEMIOLOGISCH OBSTETRISCH PROJECT ZAA NSTAD/WORMERVEER.

Het beschrijven van de volledige verloskundige populatie van Zaanstad/Wormerveer, uitgaande van eerste contacten bij resp. verloskundigen en gynaecologen. Onderzoek zal worden gedaan naar de kwaliteit van het verloskundig handelen in de eerste en tweede lijn. Door het registreren van alle consulten zal verder de onderlinge samenwerking worden geanalyseerd.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaand materiaal  
case study  
klinisch/laboratorim onderzoek  
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie  
materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Ziekenhuis de Heel, afdeling Verloskunde; Postbus 210, 1500 EE Zaandam, tel. 075-502615.

Onderzoeker(s): D. van de Borden; dr. D. van Alten; C.N. de Boer;  
dr. J.P.R. Doornbos; dr. M. Eskes

Contactpersoon: dr. J.W. van der Slikke

Samenwerkingsverband: Verloskundigenpraktijken Zaanstad;  
NIVEL;  
Centraal Begeleidingsorgaan voor Intercollegiale Toetsing (CBO)



Publicatie(s):

1. D. VAN DE BORDEN, J.W. SLIKKE, C.N. DE BOER, M.J.TH. JUFFERMANS, H. HEILEMA. Analysis of the interaction between primary and secondary obstetric and perinatal health. Poster of the International Conference of the Primary Care of Obstetric and Perinatal Health. Utrecht, NIVEL, 1991.

**2022**

**PRENATALE SCREENING IN NEDERLAND DOOR DE VERLOSKUNDIGE IN DE EXTRAMURALE EERSTELIJNSPRAKTIJK.**

Wat wordt er door de in de eerstelijnspraktijk werkzame verloskundigen in Nederland aan prenatale screening gedaan.

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

Vroedvrouwenschool Heerlen; Zandweg 180, 6418 PB Heerlen, tel. 045-410990.  
Onderzoeker(s): I. Bax; M. Clement; C. Jongen; dr. P. Bouchaert

Publicatie(s):

1. I. BAX, M. CLEMENT, C. JONGEN, P. BOUCHAERT. Prenatale screening in Nederland door de verloskundige in de extramurale eerstelijnspraktijk. Tijdschrift voor Verloskundigen; 15, 1990, no. 7/8, p. 228-236.

**2078**

**HET OORDEEL VAN KRAAMVROUWEN OVER THUISKRAAMZORG.**

1. Naar welke vorm van thuiskraamzorg gaat de voorkeur van kraamvrouwen uit; welke motieven spelen bij deze voorkeur een rol; wat is de gewenste verzorgingsduur en kan aan deze voorkeur gehoor gegeven worden.
2. Hoe luidt het oordeel van kraamvrouwen over de uitvoering van taken door de kraamverzorgende en hoe is de relatie tussen dit oordeel en de verschillende vormen van kraamzorg.
3. Hoe luidt het oordeel van kraamvrouwen over de wijze waarop de kraamverzorgende hen heeft bejegend en hoe is de relatie tussen dit oordeel en het oordeel over de uitvoering van de taken door de kraamverzorgende.
4. In hoeverre zijn de kraamgezinnen in staat, na de verzorgingsduur, de taken uit te voeren en hoe is de relatie tussen de mate waarin de kraamgezinnen hiertoe zelf in staat zijn en verschillende vormen van thuiskraamzorg.

Methoden: survey/enquête  
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.J. Kerssens

Publicatie(s):

1. J.J. KERSSSENS. Het oordeel van kraamvrouwen over thuishraamzorg. Utrecht: Nivel, 1991.
2. J.J. KERSSSENS. Patient satisfaction with maternity home care. Paper prepared for the International Conference of Primary Care Obstetrics and Perinatal Health, Den Bosch, 21-22 March 1991. Utrecht: Nivel, 1991.

**2085**

**KNELPUNTEN BIJ HET TOEPASSEN VAN DE NHG-STANDAARD (DREIGENDE) MISKRAAM.**

1. Welke knelpunten doen zich voor bij het toepassen van de richtlijnen van de standaard (dreigende miskraam).
2. Welke rol speelt het al of niet 'in eigen beheer' kunnen aanvragen van een gynaecologische echografie bij het toepassen van de NHG-standaard.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan

Financiering: eigen middelen instelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. M.A.H. Fleuren  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel  
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap

**2104**

**EXPERIMENT VERLOSKUNDIGE SAMENWERKINGSVERBANDEN.**

1. In hoeverre heeft verloskundige samenwerking invloed op de verbetering van de kwaliteit van de verloskundige zorg.
2. Hoe kunnen verloskundige samenwerkingsverbanden tot stand gebracht worden en welke factoren en processen kunnen het al dan niet slagen van verloskundige samenwerkingsverbanden beïnvloeden.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

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): dr. L. Hingstman  
Samenwerkingsverband: Centraal Begeleidingsorgaan voor Intercollegiale Toetsing (CBO)

3.5.  
A P O T H E K E R S

**2030**

**ONTWERP VAN NIEUW WAARSCHUWINGSSYSTEEM VOOR RIJGEVAARLIJKE GENEESMIDDELEN.**

Doelstelling: door middel van literatuurstudie en een gerichte enquête, aan onderzoekcentra op het betreffende gebied, ontwerpen van een nieuwe en doelmatige indeling bij het voorstellen van een waarschuwingssysteem en toepassen van een dergelijke indeling bij het voorstellen van een waarschuwingssysteem voor artsen, apotheken en patiënten.

Rijksuniversiteit Limburg, Instituut voor Geneesmiddelen, Veiligheid en Gedrag; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-474591.

Onderzoeker(s): dr. J.J. de Gier; dr. J.E.G. de Boer

**2039**

**TUSSEN HULPVERLENING EN ONDERNEMERSCHAP: TAAKOPVATTING EN BEROEPSUITOEFENING VAN OPENBARE APOTHEKERS.**

This research project has a twofold aim. The first is to describe differences in professional orientations, organizations and legal circumstances and practice patterns of retail pharmacists on the dimensions income and professional activities within and among Western-European countries. The second aim is to explain this different practice patterns by means of differences in professional orientations and differences in organized legal circumstances.

Rijksuniversiteit Groningen, Interuniversitair Centrum voor Theorievorming en Methodenontwikkeling in de Sociologie (ICS); A. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636352.

Onderzoeker(s): drs. A.M. Matthijsse

Promotor(en): prof. dr. S. Lindenberg; prof. dr. A. Bakker; dr. P.P. Groenewegen

**2053**

**AAN MORBIDITEIT GEKOPPELDE ELEKTRONISCHE RECEPTVERWERKING: ONTWIKKELING VAN HET PRESCRIPTOR-PREDICTOR-SYSTEEM.**

1. Registratie van geneesmiddelengebruik, morbiditeitsgekoppeld.
2. Registratie van geneesmiddeleneffecten.

Doelstelling van het Prescriptor-Predictor systeem is het ontwikkelen van een nieuwe wijze van registratie van morbiditeitsgekoppeld geneesmiddelengebruik dat geïntegreerd wordt in het keuze- en voorschrijfproces van de huisarts.

Het systeem zal in de toekomst aanvullende mogelijkheden bieden voor onderzoek op het gebied van geneesmiddelengebruik (drug utilization) in relatie tot de zorgkwaliteit en op het gebied van de registratie van geneesmiddeleneffecten, bijvoorbeeld met betrekking tot de evaluatie van produktinnovaties (Post Marketing Surveillance).

Methoden: registratie  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Katholieke Universiteit Nijmegen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Klinische Farmacologie; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

Onderzoeker(s): drs. R.F. Brenninkmeijer; prof. dr. A.N. Holmberg;  
drs. E. van der Kleijn; R.J.M. ter Wee

Samenwerkingsverband: Digitalis, Amsterdam (drs. R.F. Brenninkmeijer, tel. 020-716997)

3.6.

## T A N D A R T S

967

### INTERNATIONALE EVALUATIE VAN SYSTEMEN VAN TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDSZORG.

De tandheelkundige gezondheidszorg (waaronder de kosten) wordt historisch en internationaal vergeleken aan de hand van indicatoren.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête analyse database 'Socrates' tijdreeksanalyse
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking ontwikkeling analytische database
Financier(s):	eigen middelen instelling

Key Figure, Software Engineering. Amstel 240, 1017 AK Amsterdam, tel. 020-6227110.

Onderzoeker(s):	dr. B.M. van Amerongen, tandarts; drs. G.J.B. Schutte, tandarts; drs. W. Alpherts
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. 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.
4. B.M. VAN AMERONGEN. Oral health care 'Basic Data Indicators': a list. 2nd ed. Amsterdam: Key Figure, 1989.
5. 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; 40, 1990, no. 4, p. 195-205.

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 verstrekkingpakket 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: survey/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. KALSBEER, M.A.J. EIJKMAN. Uitbreiding van het pakket tandheelkundige verstrekkingen voor jeugdige ziekenfondsverzekerden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749-750.

#### 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  
survey/enquête  
simulatie  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): computer simulatie en modelontwikkeling  
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. 070-3407205.

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  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: Ziekenfondsraad

Ziekenfondsraad. Postbus 396, 1180 BD Amstelveen, tel. 020-5478624.

Onderzoeker(s): drs. M. Cune  
Contactpersoon: J. van Foreest  
Promotor(en): Prof. dr. C. de Putter  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde (eigenlijke onderzoek wordt daar uitgevoerd)

Publicatie(s):

1. M. CUNE, C. DE PUTTER. Evaluatie-onderzoek tandheelkundige implanta-ten: verslag over de eerste onderzoeksjaren. S.L.: S.N., 1991. (in druk)

**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 Jeugd tandzorg; 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 Jeugd tandzorg. 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 wordt om de 2 jaar herhaald  
Financiering: eigen middelen onderzoeker/instelling

Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist; Secretariaat NVM. p/a mw. B.A. Dallinga. E. Verkadelaan 73, 3584 GS Utrecht, tel. 030-521759.

Onderzoeker(s): M. Bergmans-Moers

Publicatie(s):

1. M. BERGMANS-MOERS. NVM-enquête beroepsuitoefening mondhygiënist. NVM Tijdschrift; 14, 1990, no. 1, p. 21-27.

#### 2021

LOKALE ANESTHESIE: EEN TAAK VOOR DE MONDHYGIENIST?

De gestelde vragen hebben betrekking op:

1. het voorkomen van "onbevoegde" uitoefening (aard en frequentie) in de algemene praktijk.
2. de frequentie waarmee door patiënten om anesthesie wordt verzocht bij "deep scaling" en de medewerking van de tandarts daarbij.
3. de belangstelling voor een cursus anesthesie onder mondhygiënist.

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



Vrije Universiteit Amsterdam, Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam;  
Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484476.

Onderzoeker(s): dr. R.J.M. Gruythuysen; dr. X.L. Velders; M.L. van Ooyen

Publicatie(s):

1. R.J.M. GRUYTHUYSEN, X.L. VELDEERS, M.L. VAN Ooyen. Lokale anesthesie: een taak voor de mondhygiënist? Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 96, 1989, 584-585.
2. R.J.M. GRUYTHUYSEN, X.L. VELDEERS, M.L. VAN Ooyen. Lokale anesthesie: een taak voor de mondhygiënist? NVM Tijdschrift; 14, 1990, no. 3, 126-128.

## 2076

### TECHNOLOGY ASSESSMENT TANDHEELKUNDIGE IMPLANTATEN.

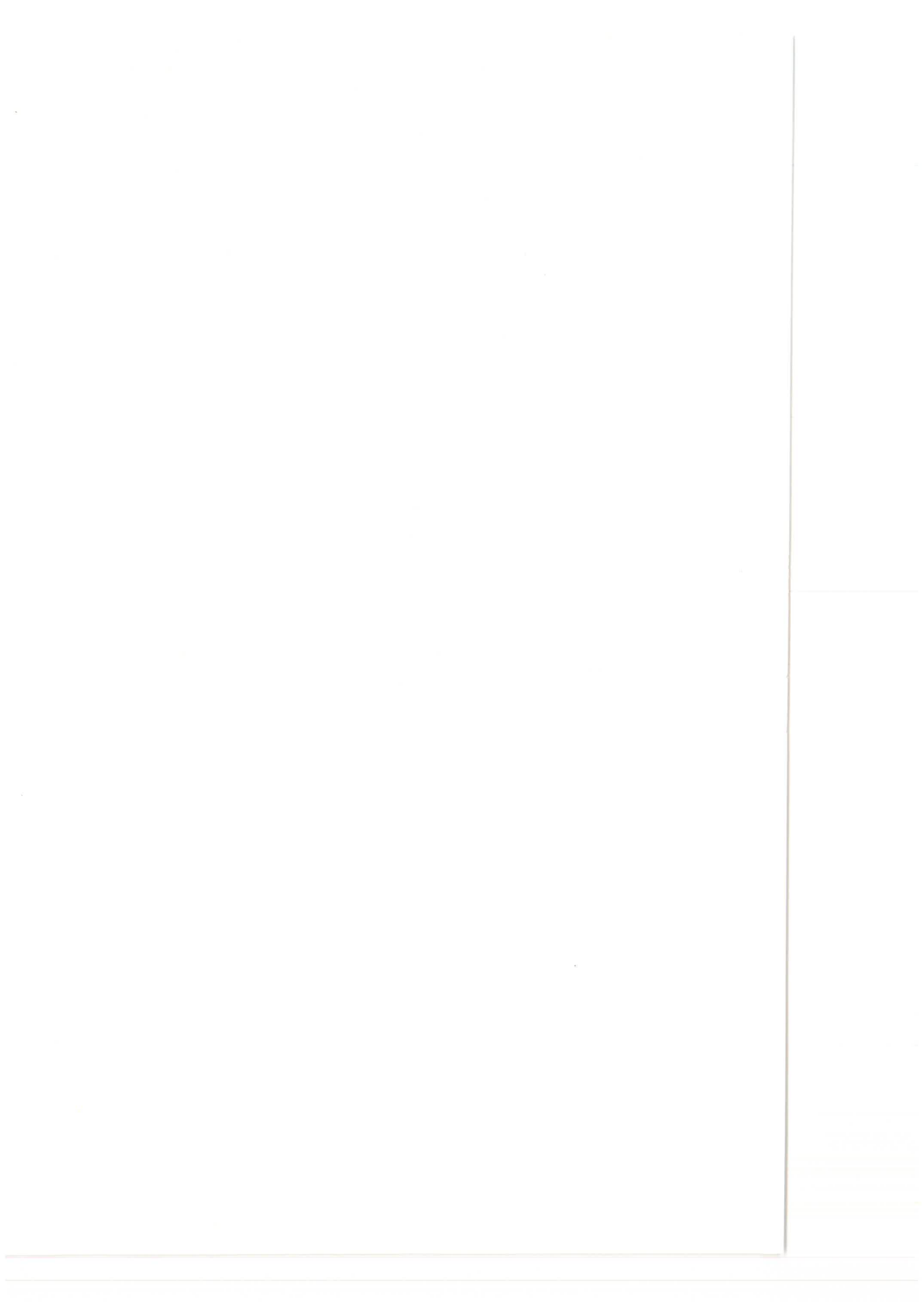
Kosten/baten analyse van enkele veel toegepaste tandheelkundige implantaatsystemen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: Ziekenfondsraad

Ziekenfondsraad; Postbus 396, 1180 BD Amstelveen, tel. 020-5478624.

Onderzoeker(s): dr. J. Bouma

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Groningen  
Academisch Ziekenhuis Nijmegen



### 3.7.

## ALTERNATIEVE GENEESKUNDE

### 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 beantwoorden. 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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

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. G.J. Visser

### 1874

#### CHIROPRACTIE IN NEDERLAND.

1. Wat is de effectiviteit van chiropractie bij diverse klachten.
2. Wat zijn de negatieve effecten van manipulatieve therapie.
3. Wat zijn de negatieve effecten van röntgendiagnostiek zoals door chiropractoren gebruikt.
4. Welke positie nemen chiropractoren in de Nederlandse gezondheidszorg in.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek.  
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887322/887379.

Onderzoeker(s): drs. W.J.J. Assendelft, arts; dr. L.M. Bouter; prof.  
dr. P.G. Knipschild, arts

#### Publicatie(s):

1. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER, A.G.H. KESSELS. Effectiviteit van chiropractie en fysiotherapie bij behandeling van lage rugpijn: bespreking van een randomized clinical trial in Groot-Brittannië. Nederlands Tijdschrift Manuele Therapie; 9, 1990, p. 93-97.
2. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Chiropractie in Nederland: een

inventariserende enquête onder de leden van de NCA. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie, 1991.

3. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER, A.G.H. KESSELS. Effectiveness of chiropractic and physiotherapy in the treatment of low back pain: a critical discussion of the British randomized clinical trial. *Journal of Manipulative Physiological Therapy* (in druk).
4. W.J.J. ASSENDELFT. Wat is het fysiologisch effect van een manipulatie c.q. wat is het pathologisch/anatomisch substraat van een manipulatie. *Tijdschrift Respons* (in druk).
5. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Chiropractie en fysiotherapie als behandeling van lage rugpijn: bespreking van een Britse randomized clinical trial. *Tijdschrift Integraal* (in druk).
6. B.W. KOES, W.J.J. ASSENDELFT, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. Spinal manipulation and mobilization for back and neck pain: a blinded review. (aangeboden voor publicatie)

## 1987

### HET GELOOF IN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.

Geloven huisartsen in de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen.

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek;  
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887379.

Onderzoeker(s): J. Kleijnen, arts; G. ter Riet, arts; prof. dr., P.G. Knipschild, arts

Publicatie(s):

1. P. KNIPSCHILD, J. KLEIJNEN, G. TER RIET. Geloof in alternatieve geneeswijzen. *Medisch Contact*; 45, 1990, no. 13, 421-422.

## 2003

### VERKENNEND RETROSPECTIEF ONDERZOEK NATUURGENEESKUNDIGE PRAKTIJK.

1. Hoe laat zich de vraag naar effectiviteit van alternatieve geneeswijzen operationaliseren.
  - 1a. Hoe zijn praktijkgegevens optimaal te registreren.
  - 1b. Welke classificatiesystemen zijn nuttig in diagnostiek, therapie, interferentie etc.
  - 1c. Welke operationalisering van welke effect-maten is mogelijk.
  - 1d. Hoe longitudinale gegevens multivariaal te analyseren.

Methoden: registratie  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten (1e fase)  
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Delphi; Eeldersingel 16, 9726 AR Groningen, tel. 050-132921.  
Onderzoeker(s): dr. C.W. Aakster; P.J. Aakster; T. Scheffer

Publicatie(s):

1. C.W. AAKSTER, P.J. AAKSTER, T. SCHEFFER. Verkennend retrospectief onderzoek natuurgeneeskundige praktijk. Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 41, 1990, no. 6, p. 223-230.



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 condities 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 bewerkstelligt. 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 Amsterdam, Faculteit PPW, vakgroep Pedagogiek, sectie Speciale Pedagogiek. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.  
Contactpersoon: drs. P.L. Vriesema; drs. S. Miedema (tel. 020-5486850)

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, faculteit PPSW, vakgroep Orthopedagogiek

Publicatie(s):

1. P.L. VRIESEMA. Vroegtijdige orthopedagogische thuisinterventie, een onderzoek bij gezinnen met een jong kind met ernstige motorische beperkingen. Proefschrift. Groningen: Uitgeverij Kinderstudies, 1990.

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: Delphi-methode  
observatie  
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. M. Koster

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.

## SAMENWERKING IN DE ELGZ

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 functionerend home-team.

Methoden:	survey/enquête participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering 3e geldstroom (WVC)

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Algemene Pedagogiek (AP). 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. Nijmegen: ITS, 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 et al. 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 et al. 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.
10. M. VAN BEUGEN, H. JONKER, J. KONINGS. Hometeams in Nederland. S.L.: S.N., 1990.

#### 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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

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; 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 eerstelijns: een lijn!? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.
2. A.J. BLANKEN, H. VAN DER MEULEN. Samenwerking tussen universiteit en eerste lijn bedrijfskundig benaderd. Medisch Contact; 42, 1987, no. 39, p. 1236-1238.
3. A.J. BLANKEN, R.H. OUDKERK. Samen werkt het beter: een onderzoek naar de samenwerking tussen universiteit en huisartsen. Groningen: Rijksuniversiteit, 1988.
4. A.J. BLANKEN, R.H. OUDKERK. Working together: a study into cooperation between university and general practitioners. Deventer: Kluwer, 1990.

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  
survey/enquête  
actie-onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
interventies

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. I.F. Zijlstra; prof. dr. H. Wesseling, dr. D. Post, arts; drs. P. Reddingius, dr. H. Wollersheim

Contactpersoon: dr. F.M. Haaijer-Ruskamp

Promotor(en): prof. dr. Gribnau; prof. dr. C. van Weel

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Klinische Farmacologie (prof. F.W.J. Gribnau)  
Ziekenfonds Het Groene Land

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.
3. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D. POST, P.F. REDDINGIUS, H. WESSELING, H. WOLLERSHEIM. Antihypertensive drugs in general practice: between ideal and reality. Pharmaceutisch Weekblad (Scientific Edition); 1990, no. 12, Suppl. F3.
4. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D. POST, P.L.F. REDDINGIUS, C. VAN WEEL, H. WESSELING, H.C.H. WOLLERSHEIM. Tussen wens en werkelijkheid, deel 1: geneesmiddelen bij peptische aandoeningen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).
5. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D. POST, P.L.F. REDDINGIUS, C. VAN WEEL, H. WESSELING, H.C.H. WOLLERSHEIM. Tussen wens en werkelijkheid, deel 2: nonsteroïdale anti-inflammatoire drugs in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).

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 eerstelijns ergotherapeut. Het onderzoek gaat na in hoeverre deze ergotherapeutische behandeling in samenwerking met de mantelzorg en eerstelijnsdisciplines een minstens zo adequate en goede zorg oplevert vergeleken met de situatie dat de eerstelijns ergotherapie niet ter beschikking staat voor mensen met lichamelijke handicaps.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): drs. L.J.M. van de Does de Willebois; drs. M.A.H. Fleuren  
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

#### Publicatie(s):

1. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS, M. FLEUREN, A. HEIJSMAN, D. WIJKEL. Ergotherapie als nazorg thuis. Medisch Contact; 45, 1990, no. 9, p. 4.
2. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS, M. FLEUREN, A. HEIJSMAN, D. WIJKEL. Eerstelijns ergotherapie als nazorg: een pilot-study bij het VU-ziekenhuis. Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie; 18, 1990, no. 4, p. 93-98.
3. M.A. VAN ROOIJEN. De eerstelijns ergotherapeut aan het werk: project ergotherapie in de 1e lijn vanuit het VU ziekenhuis. Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie; 18, 1990. no. 5, p. 146-148.
4. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie in de thuissituatie: resultaten van een experimenteel onderzoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 14.
5. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS. Een ervaring rijker in de eerste lijn: project ergotherapie eerste lijn van het VU Ziekenhuis. Tijdschrift voor Ergotherapie; 18, 1990, no. 5, p. 142-145.

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
analyse technieken  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: particuliere organisaties

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Ant. Deusing-  
laan 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 tussen 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 cooperation between these organizations. Abstract Book: p. 30-31. The National Conference on Community Nursing, 's Hertogenbosch, the Netherlands. Utrecht: NIVEL, 1990.
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. Utrecht: NIVEL, 1990.
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. (geaccepteerd)

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  
survey/enquête  
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 et al (red). De patiënt als burger. Utrecht: S.N., 1989

#### 1673

##### INVLOED VAN GEBRUIKERS IN BESTUREN VAN GEZONDHEIDSCENTRA.

In hoeverre lenen besturen van gezondheidscentra zich voor het uitvoeren van gebruikersinvloed en welke rol vervullen vertegenwoordigers van de gebruikers/patiënten in besturen van gezondheidscentra.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): 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. Guyt; drs. W.G.W. Boerma

Contactpersoon: drs. W.G.W. Boerma

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, afd. Beleid en  
Management Gezondheidszorg (BMG)

Publicatie(s):

1. D. GUYT, W.G.W. BOERMA. De positie van gebruikers in besturen van gezondheidscentra. Utrecht: NIVEL, 1991.

**1719**

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKINGSVERBANDEN EN DE KWALITEIT VAN ZORG BIJ CHRONISCH ZIEKE PATIENTEN.

Is de kwaliteit van het zorgaanbod voor chronisch zieke patiënten van huisartsen werkzaam in een gezondheidscentrum beter dan van huisartsen werkzaam in een solo-praktijk.

Methoden: survey/enquête  
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.

Onderzoeker(s): dr. A. de Veer

**1786**

EXPERIMENT SAMENWERKING VAN HUISARTS EN ALTERNATIEVE THERAPEUTEN.

Door middel van het oprichten van experimentele samenwerkingsverbanden van huisartsen en alternatieve therapeuten wordt nagegaan of, en zo ja in hoeverre, een integratie van reguliere- en alternatieve geneeswijzen in de praktijk gerealiseerd kan worden.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
observatie  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. 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  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan  
wachten op subsidie

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL);  
Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.  
Contactpersoon: dr. D.H. de Bakker

### 2012

#### VOORSCHRIJFPATRONEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN EXPERIMENT MET GROEPSGEWIJS OVERLEG TUSSEN HUISARTS EN APOTHEKER.

Is het mogelijk om binnen een overleggroep huisartsen-apotheker te komen tot:

1. het onderling afstemmen van voorschrijfpatronen en wijze van afleveren.
2. economisch verantwoord voorschrijven en afleveren.
3. een kwaliteitsverbetering van het voorschrijfgedrag.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;  
Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087624.

Onderzoeker(s): dr. G.Th. van de Poel; drs. M.E.A.M. Heerkens; prof.  
dr. J. Bergsma

#### Publicatie(s):

1. G.TH. VAN DE POEL, M.E.A.M. HEERKENS, J. BERGSMA. Voorschrijfpatronen in de huisartspraktijk: een experiment met groepsgewijs overleg tussen huisarts en apotheker. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 38, p. 979-984.

### 2108

#### PROJECT FARMACOTHERAPIE-OVERLEG.

De projectopzet is: In PHV Amersfoort, Apeldoorn, Noordwest Veluwe en Ede-Wageningen stimuleren dat huisartsen en apothekers aan farmacotherapie-overleg doen en dat FTO-groepen voldoen aan kwaliteitscriteria met betrekking tot structuur, niveau van overleg en gekozen methode.



Methoden: survey/enquête  
observatie  
literatuuronderzoek  
ondersteuning  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor Huisarts en Eerstelijnszorg (Stichting O&O); Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.  
Onderzoeker(s): drs. R. Vermûe; drs. D. Gooskens; drs. D. Guyt; drs. J. Mulder



4.  
V R A A G Z I J D E

4.1.  
M O R B I D I T E I T E N M O R T A L I T E I T

**331**  
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS.

Inzicht krijgen in de frequentie van bepaalde ziektebeelden en verzoeken om hulpverlening zoals deze zich in de huisartspraktijk voordoen.

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

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

Onderzoeker(s): 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. Bartelds. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland.
2. H.J.A. COLLETTE, H. INKLAAR. Maatschappij en sport: 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. In: PAUL E. LEAVERTON (red). Environmental epidemiology. New York: Preager Special Studies, 1982.
4. 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.
5. 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.
6. E. KETTING. Contraception and Fertility in the Netherlands. International Family Planning Perspectives. 8, 1982, no. 4.
7. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF. Suïcides onder patiënten in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 24 p. 934-937.
8. W.M.A.H. THIEN, W.H.J. ROGMANS. Naar een betere registratie van ongevallen in de privéfeer. Medisch Contact; 38, 1983, no. 36, p. 1126-1129.

9. 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.
10. H.J.A. COLLETTE, H. BIJKERK. Vijftien jaar Peilstations Nederland, 1970-1984. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 6, p. 207-211.
11. P.A.H. VAN NOORD, H.J.A. COLLETTE. Kankerregistratie door huisartsen. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 63, 1985, no. 14, p. 599.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. FR.TH.M. SPIEKSMAN, 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.
16. J.H. VAN DER STROOM-KRUYSWIJK. Residuen van Penicilline G in melk. Dissertatie, Utrecht 1985.
17. 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.
18. H. INKLAAR. Sportletsels in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 1986, no. 9, p. 265-268.
19. E. KETTING, P. LESEMAN. Abortus en anticonceptie 1983-1984, *Stimezo* 1986, hoofdstuk III, p. 65-77.
20. G. OLTJOF. Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations Nederland 1984. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, p. 190-193.
21. J. FRACHEBOUD. Hartinfarct: hartbewaking of thuisblijven?: een descriptieve studie over thuisbehandeling van patiënten met een hartinfarct in Nederland. Utrecht: NIVEL, 1987.
22. A.I.M. BARTELDI. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1985. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 7, p. 222-226.
23. M.R. VAN SANTEN. Postcoital interception and contragestion. Utrecht: S.N., 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. BARTELDI, 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. BARTELDI. 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. BARTELD, A.I.M. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1986. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10, p. 392-394.
  30. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Beroerte: opname in het ziekenhuis; overwegingen van huisartsen rond de vraag waar patiënten met een beroerte verzorgd moeten worden. In: L. SCHURE et al (red). Een huisarts wel-beschouwd. Utrecht: Bunge, 1989.
  31. R.F.W. DIEKSTRA, M. VAN EGMOND. Suicide and attempted suicide in general practice, 1979-1986. Acta Psychiatrica Scandinavia; 79, 1989, p. 268-275.
  32. A.I.M. BARTELD. Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations Nederland 1987. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2 p. 74-77.
  33. J. FROOM, L. CULPEPPER, P. GROB. Diagnosis and antibiotic treatment of acute otitis media: report from International Primary Care Network. British Medical Journal; 300, 1990, p. 582-586.
  34. J.J. KERSSSENS, P.P. GROENEWEGEN. Referrals to physiotherapy: the relation between the number of referrals and the inclination to refer. Social Science and Medicine; 30, 1990, no. 7, p. 797-804.
  35. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. CVA-patiënten in de huisartspraktijk: een onderzoek onder 1 procent van de Nederlandse bevolking. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 4, p. 141-144.
  36. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. TIA-patiënten in de huisartspraktijk: een onderzoek onder 1 procent van de Nederlandse bevolking. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 5, p. 184-188.
  37. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH, G.J. BREMER. Cerebrovasculaire aandoeningen gepeild. Utrecht: NIVEL, 1990.
  38. M.A.W. MOONS, L. PETERS. Huisarts en vragen over AIDS. Medisch Contact; 45, 1990, no. 36, p. 1055-1057.

**665**  
**PEILSTATIONSPROJECT AMSTERDAM.**  
 Het verkrijgen van gegevens over de wekelijkse ziekte-incidentie 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 1988. Amsterdam: GG & GD, 1988.
10. GG & GD, afd. Volksgezondheid. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1989. Amsterdam: GG & GD, 1989.

**869**

**CONTINUE MORBIDITEIT REGISTRATIE (C.M.R.).**

Het C.M.R. project betreft onderzoek naar het voorkomen en de spreiding van ziekten en gezondheidsstoornissen in een populatie van circa 12.000 patiënten in 4 aan het instituut verbonden praktijken.

De dagelijks in deze praktijken geregistreerde gegevens dienen zowel het descriptief- als het verklarend epidemiologisch onderzoek naar de gepresenteerde morbiditeit. Vragen die bij dit project aan de orde komen zijn o.a.:

1. welke gezondheidsstoornissen worden huisartsen aangeboden.
2. in hoeverre wordt daarvoor een beroep gedaan op laboratorium- of röntgenfaciliteiten, op medisch specialisten, ziekenhuizen en/of andere professionele hulpverleners/instanties.
3. welke factoren bepalen het aanbod aan de arts.
4. bij welke patiënten en/of gezinnen treden deze stoornissen op.

De C.M.R. biedt tevens de mogelijkheid tot longitudinale studies betreffende ziekte en gezondheid in de diverse levensfasen van individuen en gezinnen.

Onderzoeksfase(n):                   doorlopend  
Financiering:                         universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s):                       J.W.G. Schellekens, arts; dr. W.J.H.M. van den Bosch, arts

Promotor(en):                         prof. dr. F.J.A. Huygen, arts;  
                                              prof. dr. H.G.M. van der Velden, arts

**Publicatie(s):**

1. F.J.A. HUYGEN. Huisarts als gezinsarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1983.
2. W. VAN DEN BOSCH. Pragmatisch overzicht beleid bij menstruatiestoornissen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1983.
3. W. VAN DEN BOSCH. Het Lentse dodenboekje: 32 jaar sterfteregistratie in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 3, p. 99-105.

4. U. CHETTY, F. HUYGEN. Benigne mamma-aandoeningen. *The Practitioner*; 229, 1985, no. 10, p. 963-974.
5. F.J.A. HUYGEN. Gezinsgeneeskunde. *Metamedica*; 65, 1985, no. 6, p. 423-431.
6. L. DE KEIZER, W.A. MEYBOOM. Dermatologische infecties. *Patient Care*; 12, 1985, no. 1, p. 11-22.
7. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERINK. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
8. TH.B. VOORN. Gehoorstoornissen bij oudere mensen. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 16-18.
9. T. LAGRO-JANSSEN. Kortjakje in de contramine. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 2, p. 61-63.
10. J. MESKER-NIESTEN, D. NADORP, H. NOLET, M. PRICK-SLOTHOUWER. Ervaringen van IUD-gebruiksters. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 244-246.
11. J. SCHELLEKENS. Hypertensie en dood. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1985.
12. TH.B. VOORN. Patiënten met chronische ziekten in de huisartspraktijk. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985.
13. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Kanker in vier huisartspraktijken. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 356-362.
14. J. WANDERS-MOORMAN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Wijkverpleegkundige, huisarts en thuiszorg. *Patient Care*; 12, 1985, no. 6, p. 45-48.
15. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familie, Hausarzt und Familientherapie. *Ars Medici*; 7, 1985, p. 402-403.
16. H.G.M. VAN DER VELDEN. Kanker in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 354-355.
17. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familienmedizin: Pars pro Toto. *Medicina Generalis Helvetica*; 5, 1985, p. 23-26.
18. W. VAN DEN BOSCH. 'Het dodenboek', 32 jaar registratie sterfgevallen. Nijmegen: NUHI, 1985.
19. H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Trends in morbiditeit, verwijzingen en opnames. Nijmegen: NUHI, 1985.
20. J.W.G. SCHELLEKENS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.P.E. DE VRIES. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
21. H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.G.M. VAN DER VELDEN, J.P.H. VAN DER HOOGEN. Änderungen im Morbiditätsspektrum: eine Untersuchung in vier allgemeinpraxen. *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 bacteriële 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 osteoporose, 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 Patienten. *Münchener Medizinische Wochenschrift*; 12, 1987, no. 129, p. 63-69.
  50. C. VAN WEEL. Kontinuierliche Morbiditätserfassung 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 München, 1987.
  52. C. VAN WEEL. Epidemiologie psychosomatischer Störungen in der Allgemeinmedizin. *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.
79. E. VAN DE LISDONK. Morbiditeit in longitudinaal perspectief. *Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde"*. S.L.: S.N., 1990.
80. W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Epidemiologie van kanker in de huisartspraktijk. *The Practitioner (Nederlandse editie)*; 1990, p. 105-110.
81. E. VAN DE LISDONK, W.J.H.M. VAN DER BOSCH, F.J.A. HUYGEN, A.L.M. LAGRO-JANSSEN. *Ziekten in de huisartspraktijk*. Utrecht: Bunge, Wetenschappelijke Uitgeverij, 1990.
82. H.G.M. VAN DER VELDEN. Epidemiologie van depressie. *The Practitioner (Nederlandse editie)*; 1990, p. 1271-1274.
83. C. VAN WEEL, A.J.A. SMITS, W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Studies using Nottingham Health Profile in general practice. *Functional Status Measurement in Primary Care*; 1990, p. 222-231.

## 1179

### DE BETROUWBAARHEID VAN DE STATISTIEK VAN DOODSOORZAKEN.

1. Komt de doodsoorzaak volgens de huisarts overeen met de doodsoorzaak geassocieerd 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  
survey/enquête  
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
maken onderzoekplan

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664696.

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

Publicatie(s):

1. E. SCHADÉ. 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. SCHADÉ. Hoe gezond is de gezondheidsstatistiek? *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 127, 1983, no. 14, p. 612-613.
3. E. SCHADÉ. Over de beperking van de officiële sterfte statistiek. *Huisarts en Wetenschap*; 26, 1983, no. 8, p. 286-289.
4. E. SCHADÉ. 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. SCHADÉ. 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. SCHADÉ. Een ander formulier voor de verklaring van de doodsoorzaak. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 51, p. 2310-2312.
7. E. SCHADÉ. Reliability and validity of the classification of mortality in general practice: abstract for the 11th WONCA-Conference, London. London: S.N., 1986.
8. E. SCHADÉ. The reliability of statistics regarding causes of death: abstract for the 11th WONCA-conference, London. London: S.N., 1986.
9. E. SCHADÉ, 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. SCHADÉ. 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. SCHADÉ. Een beeld van de gezondheidszorg op Saba, gemeenten aan de sterftcijfers. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 131, 1987, no. 43, p. 1917-1920.
12. E. SCHADÉ. Overleden patiënten. In: B.J.M. AULBERS, F. BUNTINX, (red.). *Jaarboek Huisartsgeneeskunde 1988*. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1988. p. 99-102.
13. E. SCHADÉ, G. VAN GELDEREN. De huisarts en de statistiek van doodsoorzaken. *Bijblijven*; 6, 1990, p. 45-53.

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  
survey/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 eerstelijnsgezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
6. G.J. BREMER. Obducties in de eerstelijnsgezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 214-215.

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: survey/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.
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, 1989, no. 5, p. 189-194.
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 (red). *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: Harwood 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*; 20, 1990 p. 125-135.
11. A.J.J.M. VINGERHOETS, M. CROON, A.J. JENINGA, L.J. MENGES. Personality and health habits. *Psychology and Health*; 4, 1990, p. 333-342.

12. A.J.J.M. VINGERHOETS. Wat zijn stressoren? In: Cahier Stress. Leiden: Stichting Biowetenschappen en Maatschappij, 1990.
13. A.J.J.M. VINGERHOETS, J. ASSIES. Psychoneuro-endocrinology of stress and emotions: issues for future research. Psychotherapy and Psychosomatics; 1991. (in druk)
14. E.M. WEKKING, A.J.J.M. VINGERHOETS, A.J. VAN DAM, J. NOSSENT, A. SWAAK. Daily stressors and systemic lupus erythematosus: a longitudinal analysis - first findings. Psychotherapy and Psychosomatics; 1991. (in druk)
15. G.L. VAN HECK, A.J.J.M. VINGERHOETS, G. VAN HOUT. Coping and extremity rating in duodenal ulcer patients. Psychosomatic Medicine (geaccepteerd).

## 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

Dienst Welzijn Sector GGD, vakgroep Epidemiologie. Thorbeckelaan 360, 2554 BZ Den Haag, tel. 070-3619447.

Onderzoeker(s): H.G.J. Nijhuis, arts; drs. I. Burger  
 Contactpersoon: drs. I. Burger

#### Publicatie(s):

1. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1985. Den Haag: GG en GD, 1984.
2. HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM DEN HAAG. Bof, ziekte van Osgood Schlatter en Suicidaal gedrag. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 8, p. 276-278.
3. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1986. Den Haag: GG en GD, 1985.
4. Jaarverslag 1984. Epidemiologisch Bulletin 's Gravenhage; 20, 1985, no. 2.
5. Jaarverslag 1985. Epidemiologisch Bulletin 's Gravenhage; 21, 1986, no. 2.
6. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1987. Den Haag: GG en GD, 1986.
7. P. OLIEMANS, H.G.J. NIJHUIS. Euthanasie in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 41, 1986, no. 22, p. 691.
8. A.H. BERGINK. Kindermishandeling in Den Haag anno 1985: gegevens uit het Haagse Huisartsregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezond-

- heidszorg; 18, 1986, no. 4, p. 56-57.
9. H.G.J. NIJHUIS, A. NOTOWICZ. Pityriasis rosea. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 325.
  10. H.G.J. NIJHUIS. Ulcus pepticum. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 324-325.
  11. G.M. DE JONG. Ferroprive anaemie bij kinderen (0-10 jaar). Huisarts en Wetenschap; 30, 1987.
  12. MONONUCLEOSIS infectiosa. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987.
  13. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Acne vulgaris als item in het Haags huisartsenregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 19, 1987, no. 4, p. 53-55.
  14. H.G.J. NIJHUIS. Verwijzing voor congenitale dysplasie van de heup. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, p. 291.
  15. Jaarverslag 1987. Epidemiologisch Bulletin 's Gravenhage; 23, 1987, no. 2.
  16. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1988. Den Haag: GG en GD, 1987.
  17. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Wratten. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 20, 1988, no. 5, p. 75-76.
  18. J. RELYVELD, A.J. BERGINK, J.G.J. NIJHUIS. Ulcus cruris, wratten en sterfsituatie. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 266-267.
  19. Jaarverslag 1988. Epidemiologisch Bulletin 's Gravenhage; 24, 1989, no. 2.
  20. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1989. Den Haag: GG en GD, 1989.
  21. H.G.J. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1990. Den Haag: GG en GD, 1989.
  22. J.J. VAN GEMUND, I. BURGER. Eerste verzoek om de anticonceptiepil. Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 32, p. 316.
  23. Jaarverslag 1989. Epidemiologisch Bulletin 's Gravenhage; 25, 1990, no. 2.
  24. R.H.B. MEYBOOM, M.F. COX. Schadelijke effecten van geneesmiddelen: huisartsenpeilstationsysteem regio Den Haag. Epidemiologisch Bulletin; 25, 1990, no. 3, p. 32-35.
  25. W.J. SCHUDEL. Psychische klachten na de bevalling, suïcidaal gedrag. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 10, p. 403-404.
  26. A. MULDER, F.A. BALDER, I. BURGER, H.G.J. NIJHUIS. Heupfractuur, te vroege ontslagen uit een ziekenhuis. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 11, p. 448-449.
  27. I. BURGER, P.H. VAN PUTTEN. Consult in verband met prive-ongeval. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 9, p. 364-365.
  28. J.F. GROOT, J. ANSMA. Woonomstandigheden en (on)gezondheid. Huisartspeilstationsysteem regio Den Haag 1989. Epidemiologisch Bulletin; 25, 1990, no. 3, p. 12-16.

## 1283

### PEILSTATIONSONDERZOEK ROTTERDAM.

Welke, wel en niet aangifteplichtige belangrijke infectieziekten komen voor in Rotterdam.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): doorlopend  
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD, afdeling Infektieziekten en Hygiëne. Schiedamsedijk 95, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339933.

Contactpersoon: dr. C.F. Engelhard

Publicatie(s):

1. J. HUISMAN. Jaarverslag GGD Rotterdam 1967-. Epidemiologisch Bulletin Rotterdam, 1967.
2. J. HUISMAN. Jaarverslag Epidemiologisch Bulletin Rotterdam, 1990. Rotterdam: GGD, 1990.

### 1313

EEN NATIONALE MORBIDITEITSSTUDIE (DEELPROJECT NATIONALE STUDIE).

1. Wat is de aan de huisartspraktijk in Nederland gepresenteerde morbiditeit.
2. Wat is de subjectieve gezondheidstoestand van de aselect uit de meewerkende huisartspraktijken gekozen groep patiënten.

Methoden: survey/enquête  
literatuur onderzoek  
registratie  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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; A.A.M.C. Claessens, 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. Sociale ongelijkheid in de huisartspraktijk. Lezing NHG Referatendag Utrecht, oktober 1989.
3. J. VAN DER VELDEN, D. DE BAKKER, A.A.M.C. CLAESSENS, F.G. SCHELLEVIS. Een Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: basisrapport morbiditeit. Utrecht: NIVEL, 1991.

### 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 tot 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  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664696.

Onderzoeker(s): prof. dr. E. Schadé, arts; prof. dr. H. Lamberts, arts  
Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé

Publicatie(s):

1. E. SCHADÉ, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnoses (1): het geneeskundig handelen als leidraad. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 5, p. 159-164, 166.
2. E. SCHADÉ, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnoses (2): een andere kijk op huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 196-201.
3. H. LAMBERTS, E. SCHADÉ. Surveillance systems from primary care data: from a prevalence-oriented to an episode-oriented epidemiology. In: W.J. EYLENBOSCH, N.D. NOAH (red). Surveillance in health and disease. Oxford: Oxford University Press, 1988, p. 75-90.
4. E. SCHADÉ. 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  
literatuuronderzoek  
registratie  
geautomatiseerde contactregistratie

Onderzoeksfase(n): definitie basisgegevensset  
implementatie 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, arts

Samenwerkingsverband: Rotterdams Huisartsen Project (ROHAPRO)

Publicatie(s):

1. H. RAAT, J.A.M. OERS, J. TOET, A.P.M. VAN DE VEN. Voorstel voor de opzet van een Rotterdams Huisartsen Project (ROHAPRO). Rotterdam: GGD Rotterdam, 1987.
2. J.H.M. TEEUWEN, H. RAAT, H.F.L. GARRETSSEN. Huisartsregistratiesystemen en de basisgezondheidsdienst. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23 p. 775-776.
3. E.W. ROSCAM ABBING, H.J. DOKTER, W.M BOOM, J.S DUISTERHOUT, G.D. BUREMA. Projectbeschrijving Rohapro. Rotterdam: GGD-Rotterdam

e.o., 1990.

1665

TOEKOMSTSCENARIOSTUDIE CHRONISCHE ZIEKTEN: DIABETES MELLITUS, CARA EN REUMATOIDE ARTRITIS 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  
literatuuronderzoek  
delphi-onderzoek  
scenario-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst

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. R. Gijsen; drs. D. Ruwaard, arts; dr. H. Verkleij; prof. dr. ir. 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.
5. TH.J. JORRITSMa. Diabetes educatie: evaluatie en organisatie. Rapportno. 528904001. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1989.
  6. D. KROMHOUT, J.W. DEN BOER, M.A. VAN OOSTROM, H.G.M. VERKLEIJ. Derde signaleringsrapport hart- en vaatziekten. Rijswijk: Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg, 1989.
  7. H. VERKLEIJ. De verwachte ontwikkelingen in de zorgbehoefte en de zorgvraag bij diabetes mellitus type II, 1990-2005. In: E. VAN BALLEGOOIE (red). Diabetes mellitus in de praktijk van de jaren '90. Huisarts en Diabetes; 1990, p. 184-194.
  8. H. VERKLEIJ. Mogelijkheden en voorwaarden voor zelfzorg bij gezonde ouderen. Proceedings Symposium Levenskwaliteit en Zelfzorg. Maastricht: WHO-Collaborating Centre "Training and Research in Self-Care, 1990.
  9. H. VERKLEIJ. De verwachte ontwikkelingen in het aantal patiënten, de zorgbehoefte en de zorgvraag bij diabetes mellitus, 1990-2005. Maastricht: Symposiumboek 109e Diëssymposium "Pharmaciae Sacrum", 1990.
  10. A.H. DE BOER. Leefsituatie en sociale steun bij chronisch zieken in vergelijking met gezonden: een secundaire analyse. Rapportnummer 528904003. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1990.
  11. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005, deel 1: scenario's over diabetes mellitus 1990-2005. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1990.
  12. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005, deel 2: scenario's over CARA 1990-2005. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Loghum, 1990.
  13. A.H. DE BOER, H. VERKLEIJ, L.J.K. VAN DER VELDE, M. MOOTZ, M. KONINGS-VAN DER SNOEK, J.P. GROOT-MARCUS. Leefsituatie en sociale steun bij chronisch zieken in vergelijking met gezonden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, middenkatern, p. 8-9
  14. R. GIJSEN, D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, M.J. VAN RIJSWIJK. Delphi-onderzoek over reumatoïde artritis: toekomstverwachtingen van een 30-tal deskundigen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, middenkatern, p. 17-18.
  15. R.T. HOOGENVEEN, H. VERKLEIJ, J.C. JAGER. The impact of substituted mortality after partial elimination of causes of death. Health Services Research and Primary Health Care, Cologne; 1990, 1-90.
  16. L.J.K. VAN DER VELDE, D. RUWAARD, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, H.J. SLUITER. Resultaten van de toekomstscenariostudie CARA. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, middenkatern, p. 46-47.
  17. H. VERKLEIJ. Onderzoek naar de gevolgen van chronische aandoeningen voor het dagelijks functioneren: kwaliteit van leven. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, middenkatern, p. 11-12.
  18. H. VERKLEIJ, D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, A.F. CASPARIE.

Benodigde zorgcapaciteit voor diabetes mellitus in 2005 in verschillende scenario's. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving (in druk).

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
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.

1752

#### GEZONDHEIDSPEILING UTRECHT 1986-1987.

1. Hoe zijn gezondheidstoestand, -beleving en -gedrag van de Utrechters en hoe is hun medische consumptie.
2. Hoe is de immuunsituatie voor Bof, Mazelen en Rode Hond.
3. Hoe is de bekendheid met EHBO, reanimatie en alarmprocedure.
4. Hoe is de situatie met betrekking tot verlenen en ontvangen van mantelzorg.
5. Hoe goed bereiden tropenreizigers hun infectieziektenprohylaxe voor.
6. Hoe is de specifieke situatie ten aanzien van verschillen naar leeftijd, nationaliteit en woonbuurt.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
inhoudsanalyse  
Onderzoeksfase(n): secundaire analyses  
Financiering: Gemeente Utrecht  
Praeventiefonds

GG & GD Utrecht, afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming. Postbus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoeker(s): W.H.M. Gorissen, arts; dr. J.M.V. Oomen  
Contactpersoon: W.H.M. Gorissen, arts  
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Mathematisch Statistische Adviesafdeling  
Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid voor de regio Utrecht  
St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein  
Landbouwniversiteit Wageningen  
RIVM - Laboratorium Levende Vaccins

Publicatie(s):

1. W.H.M. GORISSEN, P.C.M. TICHELER, R.P.M. VAN KESSEL, C.R. SOUVEREIN. Gezondheidspeiling Utrecht: resultaten van de gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987. Utrecht: GG & GD, 1988.
2. W.H.M. GORISSEN, P.C.M. TICHELER, R.P.M. VAN KESSEL, CR. SOUVEREIN. Gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987 (kort verslag). Utrecht: GG & GD, 1988.
3. W.H.M. GORISSEN, J.M.V. OOMEN. Bof, mazelen en rode hond in de stad Utrecht. Utrecht: GG & GD, 1988.
4. R. SOUVEREIN, M. VELTMAN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht: gezondheidspeiling, deel 8. Utrecht: Gemeente Utrecht, 1988.
5. H.H. MARBUS. Mantelzorg en gezondheidstoestand in de stad Utrecht: een secundaire analyse van de Gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987.
6. I.H.A. GERVERDINCK, W.H.M. GORISSEN. De geestelijke gezondheid van de stad Utrecht zoals gemeten met de General Health Questionnaire. Utrecht: GG & GD, 1990.

**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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
schrijven eindverslag  
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Arnhem. Broerenstraat 55, 6811 EB Arnhem, tel. 085-238238.

Onderzoeker(s): M. Claessens  
Samenwerkingsverband: GGD's

Publicatie(s):

1. DIENST WELZIJN EN VOLKSGEZONDHEID. Gezondheidsenquête 1989: een onderzoek naar de gezondheidssituatie van de bevolking in de regio Arnhem; onderzoeksrapport. Arnhem: Dienst Welzijn en Volksgezondheid, 1990.
2. DIENST WELZIJN EN VOLKSGEZONDHEID. Gezondheidsenquête 1989: een onderzoek naar de gezondheidssituatie van de bevolking in de regio Arnhem; samenvatting. Arnhem: Dienst Welzijn en Volksgezondheid, 1990.

**1794**

**GEOGRAFISCHE VARIATIE IN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTS-PRAKTIJK.**

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

**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 buurniveau 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  
survey/enquête

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.
4. J.A.M. VAN OERS, J.H.M. VAN TEEUWEN. Sterfte en sociaal-economische status in Rotterdam. Rotterdam: GGD-Rotterdam, 1990.

**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: survey/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: survey/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 be-



wegingsapparaat 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.A.M.C. Claessens, arts  
Contactpersoon: J. van der Velden, arts MPH  
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 MPH  
Promotor(en): prof. dr. P.J. van der Maas  
Samenwerkingsverband: Programmacommissie 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.

**1884**

WAARGENOMEN EFFECTEN VAN HET BEVOLKINGSONDERZOEK NAAR BORSTKANKER IN NIJMEGEN IN DE PERIODE 1975-1986.

Hoe staan 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.

**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 gestopt  
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.  
Leentvaar-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. LEENTVAAR-KUIJPERS, J.C. JAGER, R.A. COUTINHO. Het epidemiologisch beloop van AIDS in Amsterdam, 1982-1988. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 134, 1990, no. 8, p. 390-394.
2. P.J.E. BINDELS, M.J.C. POOS, J.T.L. JONG, J.W. MULDER, B.C. JAGER, R.A. COUTINHO. Trends in mortality among Aids patients in Amsterdam, 1982-1988. *Tijdschrift Aids*; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).

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.

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. Bevolkingsonder-  
zoek naar borstkanker: een pleidooi voor behoedzaamheid. Medisch  
Contact; 45, 1990, no. 15, p. 475-477.

**1974**

**PSYCHOSOCIALE EN PSYCHOBIOLOGISCHE DETERMINANTEN VAN (ON)GE-  
ZONDHEID.**

Centraal staat de nadere psychologische en psychobiologische invulling van  
de concepten "stressgevoeligheid" en "stressbestendigheid". Rond dit thema  
zijn diverse, meer concrete onderzoeksvragen onderzocht, o.a. de relatie tussen  
persoonlijke leefstijl en klachten; de relatie tussen klachten en zelfrapportage van  
stressoren en psychobiologisch functioneren, etc.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Psychologie; Van der Boe-  
chorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoeker(s): dr. A.J.J.M. Vingerhoets; drs. A.J. Jeninga

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Ex-  
tramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO)

**2090**

**GEZONDE LEVENSVERWACHTING.**

In hoeverre geven verschillende benaderingswijzen van de berekening van de  
gezonde levensverwachting overeenkomstige resultaten. Een drietal benade-

ringen wordt in dit project afzonderlijk en in samenhang uitgewerkt:

1. lichamelijke beperkingen, waarbij onderscheid gemaakt kan worden naar
  - aard (bijv. mobiliteit, communicatie, adl)
  - duur (long term disability, short term disability) en
  - ernst (zelfredzaamheid, afhankelijkheid);
2. morbiditeit, waarbij onderscheid gemaakt kan worden naar
  - aard (diagnose)
  - duur (prognose)
  - ernst (klachten, beperkingen);
3. ervaren gezondheid, waarin diverse aspecten van welbevinden tot uiting komen. De analyses in het hier voorgestelde project richten zich met name op longterm disability, longterm diseases en ervaren gezondheid.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
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.

Contactpersoon: J. van der Velden, arts MPH

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale  
Geneeskunde  
CBS, Voorburg

## 2096

### PREVALENTIE VAN DIABETES MELLITUS IN VERZORGINGSTEHUIZEN.

1. Wat is de prevalentie van diabetes mellitus in verzorgingstehuizen.
2. Wat is de verwachte ontwikkeling tot het jaar 2005.

Methoden: survey/enquête  
scenario-onderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: STG

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM); Postbus 1, 3720  
BA Bilthoven, tel. 030-743318.

Onderzoeker(s): P.J. van de Mheen

#### Publicatie(s):

1. P.J. VAN DE MHEEN. Prevalentie van diabetes mellitus in verzorgingstehuizen. Rapportnummer 528904002. Bilthoven: RIVM, 1989.
2. P.J. VAN DE MHEEN, L.J.K. VAN DER VELDE, D. RUWAARD, H. VERKLEIJ. Prevalentie van diabetes mellitus in verzorgingstehuizen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, p. 46 middenkatern.

2097

DE BETEKENIS VAN DIABETES MELLITUS ALS EEN VOLKSGEZONDHEIDS-PROBLEEM.

1. Wat is de incidentie, prevalentie en sterfte van diabetes mellitus (type I en type II).
2. Wat is de prevalentie van complicaties ten gevolge van diabetes mellitus. Idem ten aanzien van risicofactoren voor complicaties.
3. Welke trends bestaan er in bovengenoemde epidemiologische kengetallen van diabetes mellitus in de periode 1950-2015.
4. Welke gegevens zijn nodig voor constructie van wiskundige prognosemodellen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study  
registratie

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

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM); Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, tel. 030-743318.

Onderzoeker(s): drs. D. Ruwaard, arts  
Promotor(en): prof. dr. ir. D. Kromhout; prof. dr. A.F. Casparie  
Samenwerkingsverband: NIVEL, NIPG

Publicatie(s):

1. D. RUWAARD. Het voorkomen van diabetes mellitus tot het jaar 2005. Nieuwsbrief van de European Association of Diabetes Educators, 1989, no. 4, p. 49-51.
2. D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDEN, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT. Het voorkomen van diabetes mellitus; verleden, heden en toekomst. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 4, p. 24 middenkatern.
3. D. RUWAARD. De verwachte ontwikkelingen in het aantal patiënten met diabetes mellitus type II, 1990-2005. In: E. VAN BALLEGOOIE (red). Diabetes mellitus in de praktijk van de jaren '90. Huisarts en diabetes, Utrecht. Utrecht: S.N., 1990.
4. D. RUWAARD, R.T. HOOGENVEEN, L.J.K. VAN DER VELDE, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ. Het voorkomen van chronische ziekten tot het jaar 2005. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, p. 48 middenkatern.
5. D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ. Resultaten van het toekomstscenario-onderzoek diabetes mellitus. Nieuwsbrief European Association of Diabetes Educators; 5, 1990, p. 40-45.
6. R.T. HOOGENVEEN, D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, H. VERKLEIJ. Incidentie, prevalentie en ziekteduur: een dynamische beschrijving. Rapportnummer 958606 002. Bilthoven: RIVM, S.A.
7. D. RUWAARD, H. VERKLEIJ, R.T. HOOGENVEEN, L.J.K. VAN DER VELDE, R. GIJSEN, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE. De verwachte toename van het aantal patiënten met diabetes mellitus in Nederland tot het jaar 2005.

2118

DE IMPACT VAN LEVENSBEDREIGENDE ZIEKTE: EEN STUDIE NAAR DE GEVOLGEN VAN DE ONTDEKKING VAN EEN LEVENSBEDREIGENDE ZIEKTE VOOR DE GEZONDHEID VAN DE PARTNER.

Leidt het optreden van levensbedreigende ziekte tot vergrote ontvankelijkheid c.q. ziekte bij de partner. Welke rol spelen stresshantering, de ziektebeleving van de primaire patiënt en de kwaliteit van het primaire leefmilieu hierbij.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Financiering: onbekend

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

Onderzoeker(s): drs. D.M.W. Kriegsman

Promotor(en): prof. dr. J.Th.M. van Eijk

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut,  
vakgroep Medische Psychologie, vakgroep  
Farmacologie

Publicatie(s):

1. D.M.W. KRIEGSMAN, J.TH.M. VAN EIJK. The impact of threatening bereavement on health. In: Traumatic stress reactions-prevention, coping and treatment. Second European Conference on Traumatic Stress. Noordwijkerhout: S.N., 1990.
2. D.M.W. KRIEGSMAN, J.TH.M. VAN EIJK. The impact of threatening bereavement on health. In: Grootschalig longitudinaal verouderingsonderzoek in Nederland. Egmond aan Zee: MW-Dwarsverband Gerontologie, 1990.





## 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): doorlopend  
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek. Postbus 4481, 6401 CZ Heerlen, tel. 045-706000.

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. 5-14/Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1984, no. 2.
2. J. VAN DEN BERG. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 5-23.
3. J. VAN DEN BERG. Geheugeneffecten bij het rapporteren van huisartscontacten. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 24-27.
4. J.L.A. VAN SONSBEEK, W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtswaarnemingen in de continue gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 25-33.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK, L.H. STRONKHORST. Methodische aspecten van de gezondheidsenquête: Statistische onderzoekingen, M22. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1983.
6. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Voorgescreven en niet-voorgescreven medicijnen, 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 5-24.
7. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 2, p. 5-15/Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 15, p. 506-514.
8. 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.
9. J.L.A. VAN SONSBEEK. Afstand geen bezwaar, 1979. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 3, p. 5-13.
10. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van reis- en wachttijd op huisartsbezoek.

- Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 20, p. 791-795.
11. J. VAN DEN BERG. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 1, p. 5-12.
  12. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 4, p. 5-8.
  13. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Bevallingen en kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 6, p. 5-17.
  14. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Contact met specialisten 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 12, p. 5-24.
  15. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 5, p. 5-16/Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1985, no. 1, p. 4-12.
  16. J.L.A. VAN SONSBEEK. Vrouwen blijven aan de pil. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 3, p. 26-27.
  17. J.L.A. VAN SONSBEEK. Kindertal en (over-) gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
  18. J.L.A. VAN SONSBEEK. Nederlanders gemeten en gewogen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 6, p. 5-18.
  19. W.J.M.J. APPELBOOM. Medische consumptie en gezondheid 1983-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 9, p. 12-24.
  20. H. SWINKELS. Het lidmaatschap van kruisverenigingen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 5-13.
  21. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Rug- en gewrichtsaandoeningen belangrijkste verwijzing. Fysioscoop; 11, 1985, no. 5, p. 10-19.
  22. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekenhuisopnamen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 5-25.
  23. J. 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.
  24. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie in Nederland 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 2, p. 5-16.
  25. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
  26. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie 1974-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 2, p. 5-19.
  27. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 11-12.
  28. J.L.A. VAN SONSBEEK. Consultduur en wachttijd bij een bezoek aan de huisarts. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 5-10.
  29. H. SWINKELS. Trends in gezondheidsindicatoren 1970-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 7, p. 5-15.
  30. 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.
  31. W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue gezondheidsenquête, regionaal gezien, 1981/1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 9, p. 5-13.
  32. J. VAN DEN BERG, R. JANSSEN, H.B. HAVEMAN. Solidariteitsvoorkeuren

- ten aanzien van ziektekostenverzekering 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 8, p. 5-16.
33. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Linkshandigheid, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 11/12, p. 5-10.
  34. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekteverzuim van de beroepsbevolking, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 4, p. 5-32.
  35. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 3, p. 5-12.
  36. 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.
  37. 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.
  38. 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.
  39. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Medicijnen op recept, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 3, p. 5-14.
  40. J.L.A. VAN SONSBEK. Gezondheidsverschillen in regionaal perspectief. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 5-11.
  41. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheid en medische consumptie naar geslacht. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 2, p. 5-55.
  42. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 12-18/Occulus; 5, 1987, no. 1, p. 13-19.
  43. H. SWINKELS. Contact met de huisarts naar praktijkvorm, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 5, p. 5-18.
  44. J.L.A. VAN SONSBEK. Het gebruik van de anticonceptiepil, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 7, p. 5-7.
  45. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Zelfmedicatie, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 11-12.
  46. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 11, p. 5-21.
  47. J. VAN DEN BERG. Gebruikers van gezondheidszorg, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 5-10.
  48. J. VAN DEN BERG, E. VAN DOORSLAER. Een retrospectieve meting van gezondheidsverandering (1979-1984). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 10, p. 5-15.
  49. C.J. VEENSTRA, J. VAN DEN BERG. The continuous health interview survey. Netherlands Official Statistics; 2, 1987, no. 4, p. 15-28.
  50. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1985/1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 12, p. 5-14.
  51. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG), 1984-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 18-23.
  52. J.L.A. VAN SONSBEK. De subjectieve beoordeling van (mogelijke) ziekteverschijnselen als teken van ziek zijn. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 5-17.

53. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Algemeen maatschappelijk werk (AMW), 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 3, p. 5-17.
54. J.M.C.J. MERKELBACH. De (voorheen) vrijwillig verzekerden, 1983-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 4, p.4-9.
55. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Netherlands Health Interview Survey 1981-1985. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1988.
56. 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.
57. J.L.A. VAN SONSBEEK. Methodische en inhoudelijke aspecten van de OESO-indicator betreffende langdurige beperkingen in het lichamenlijk functioneren. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 6, p. 4-17.
58. 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.
59. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 14-28.
60. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers en huisartsen, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 4-13.
61. H. SWINKELS. Geboortelengte en -gewicht, GE 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 1, p. 4-12.
62. M. MOOTZ, J. VAN DEN BERG. Indicatoren voor gezondheidstoestand in de CBS-Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 2, p. 4-10.
63. 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.
64. H. SWINKELS. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 9, p. 5-24.
65. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 10. p. 5-9.
66. 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.
67. G.C.G. VERWEIJ. Het gebruik van de anticonceptie-pil stijgt nog steeds. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 7, p. 14-19.
68. J.L.A. VAN SONSBEEK. (On)gezonde steden. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 8, p. 5-12.
69. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie, 1986-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 8, p. 13-17.
70. R.J.J. RIDDERBEEK. Bezoeken van zuigelingen en kleuters aan het consultatiebureau, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 5 p. 5-10.
71. G.C.G. VERWEIJ. Ontwikkelingen in onder- en overgewicht, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11. p. 5-10.
72. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1987-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11, p. 14-26.
73. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête, 1985-

1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 1, p. 4-20.
74. J.L.A. VAN SONSBEK. Het meten van veel voorkomende gezondheidsklachten in de Nederlandse bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 5, p. 4-14.
  75. H. SWINKELS. Contact met de tandarts, 1986-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 7, p. 20-26.
  76. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 9, p. 5-13.
  77. R.J.J. RIDDERBEEK. Bevallingen en kraamzorg, GE 1987/1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 12, p. 4-13.
  78. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR MAATSCHAPPELIJK WERK ONDERZOEK. Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking, 1986/1988. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.
  79. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR MAATSCHAPPELIJK WERK. Physical disability in the population of the Netherlands, 1986/1988. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.
  80. H. SWINKELS. Huisarts en patiënt in cijfers: enkele gegevens uit de Gezondheidsenquête van het CBS. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 13, p. 504-510.
  81. J.L.A. VAN SONSBEK. De VOEG: klaaglijt of lijst met gezondheidsklachten? Statistische onderzoeken M 37. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.

#### 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 medisch 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 (red). '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.
  4. J.W.A.M. MEEKES. Huisartsen: sexe-specifieke beeldvorming en kwaliteit van handelen. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsge-neeskunde". S.L.: S.N., 1990.
  5. J.W.A.M. MEEKES. Huisartsen: een verschillend beeld van mannen en vrouwen? In: C. BOUW, C.J.M. CORVER, P. DE JONG (red). Vrouwen/man-nen: veranderingen in de maatschappelijke verhoudingen. Amsterdam: SISWO, 1990.

### 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 tijdprizen en hun effecten op het niveau en de samenstelling van het gebruik.

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg. Post-bus 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 tijdprizen op medische consumptie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 27.
3. R. JANSSEN. Effecten van tijdprizen op medische consumptie en gezond-heid. Proefschrift. Delft: Eburon, 1989.
4. R. JANSSEN. Effects of Time-Prices on the Demand for General Prac-titioner Services. Social Science and Medicine (aangeboden ter publicatie).

**1402**

DE RELATIE TUSSEN DE VERANDERING VAN DE KEEL- EN SPUTUMFLORA BIJ CARA-PATIËNTEN 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  
materiaal verwerking

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

**1541**

PATIËNTEN 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: survey/enquête

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. Medische Antropologie; 1990, no. 2.
3. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Hoe sterk is de consument? Gedrag van 'ervaren' gebruikers van H2-antagonisten. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 45, p. 1164-1166.

1552

GEVOLGEN VAN HET CVA VOOR DE PARTNER VAN DE PATIENT.

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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
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; prof. dr. B. Meyboom-de Jong  
Contactpersoon: drs. L.M. Schure

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.
3. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Omgaan met CVA. Leefijd; 1990, sept. p. 28.
4. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Mensen met een beroerte: wat weten we ervan? Wat doen we eraan? Brandpunt; 1990, aug. p. 17.
5. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Wat weten we over een beroerte? Tijdschrift voor Gezinsverzorging; 1990, nov. p. 16-17.



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: literatuuronderzoek  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
universitaire instelling

Stichting Werkgroep Medische Ontwikkelingssamenwerking (WEMOS), vrouwen en geneesmiddelen project; Postbus 4263, 1009 AG Amsterdam, tel. 020-6653115.

Contactpersoon: A. Hardon

**Publicatie(s):**

1. WEMOS. WEMOS Intern Group on Women & Pharmaceuticals. Amsterdam: WEMOS, 1987.
2. I. WOLFFERS, A. HARDON, J. JANSSEN. Vruchtbare markt. Amsterdam: WEMOS, 1989.
3. I. WOLFFERS, A. HARDON, J. JANSSEN. Het gebruik van norplant in de derde wereld. Amsterdam: WEMOS, 1989.
4. R. NOYON. Guidelines on the marketing and use of contraceptives. Amsterdam: WEMOS, 1990.
5. R. NOYON. Country reports on the marketing and use of norplant. Amsterdam: WEMOS, 1991. (in druk)

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: gecoördineerd ouderenwerk  
wetenschapswinkel

International Health Foundation; Avenue Don Bosco 8, 1150 Brussel, tel.: 02-7719598.

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.
2. B. BREEMHAAR, J.H.M. KEIJSERS, I.A.M.V. WOUTERS, A.PH. VISSER. Het sociale netwerk van ouderen. Gedrag en Gezondheid; 1991. (in druk)

**1806**

DE PRIJSGEVOELIGHEID VAN DE VRAAG NAAR GEZONDHEIDSZORGVORZIE-  
NINGEN 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): lopend onderzoek  
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.

**2035**

MORBIDITEIT/MEDISCHE CONSUMPTIE.

Doel:

1. het verkrijgen van inzicht in de gezondheidstoestand van personen in de leeftijd van 50-80 jaar in huisartspopulaties in het werkgebied van het Ziekenfonds Het Groene Land (HGL).
2. het koppelen van de gemeten gezondheidstoestand van gegevens over het aantal ziekenhuisopnamen, de verwijis- en prescriptiecijfers in de betreffende huisartspraktijken.

Methoden: survey/enquête  
Financiering: Ziekenfonds Het Groene Land



Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Ziekenfonds Het Groene Land; Werkhorst 36, 7944 AV Meppel, tel. 05220-66911.

Onderzoeker(s): H.J. Poppen; W.A. de Lege

Promotor(en): prof. dr. J. van Eijk

Publicatie(s):

1. H.J. POPPEN, W.A. DE LEGE. Het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen door de Urker populatie. Voordracht Gezondheidszorgonderzoeksdag 1990. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 34.

4.3.  
SPECIFIEKE GROEPEN

4.3.1.  
JEUGDEN 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  
survey/enquête  
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

Publicatie(s):

1. W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Geslachtsverschillen in morbiditeit bij kinderen. Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. S.L.; S.N., 1990.

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: survey/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 factoren. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, S.A.
  8. H. DE VRIES. Smoking prevention in Dutch adolescents. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989. Proefschrift.

### 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  
literatuuronderzoek  
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. S.W. SCHALM, G.C. DE GAST, J.A. MAZEL. Hepatitis-B vaccin: aangeklaagd maar vrijgesproken. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, p. 1006-1008.
2. J.A. MAZEL, L.J. GERARDS, S.W. SCHALM. Hepatitis-B vaccinatie van de pasgeborene. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, p. 1018
3. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM, T.J.D. YPMA. Hepatitis-B immunoprophylaxe van pasgeborenen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984,

- no. 34, p. 1620-1622.
4. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM, G.C. DE GAST. Passive-active immunisation of neonates of HBsAg positive carrier mothers: preliminary observations. *British Medical Journal*; 288, 1984, no. 6416, p. 513-515.
  5. 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.
  6. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM. Hepatitis-B, moeten zwangeren systematisch worden onderzocht?: wetenschappelijke, praktische en economische aspecten van systematisch onderzoek van zwangeren op HBsAG-dragerschap. *Medisch Contact*; 40, 1985, no. 26, p. 776-800.
  7. J.A. MAZEL. Preventie van perinatale Hepatitis-B bij pasgeborenen in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986. Proefschrift.
  8. R.A. HEYTINK, J.A.M. WEBER, J.A. MAZEL. Hepatitis-B vaccination in newborn babies. *Lancet*; 1988, p. 1226.
  9. 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.
  10. J.A. MAZEL. Preventie Hepatitis-B bij pasgeborenen. *GHI-Bulletin*; oktober, 1989.
  11. J. MAZEL. Hepatitis-B bij de pasgeborene. In: A.M. DUMAS, E.J. DE GROOT. Infectieziekten in de zwangerschap en bij de pasgeborene. S.L.: S.N., S.A.

#### 1278

**EPIDEMIOLOGISCH ONDERZOEK NAAR 0-4 JARIGENZORG IN FLEVOLAND.**  
 Het beantwoorden van de vraag of een naar risicofactoren gedifferentieerd zorgaanbod voor de 0-4 jarigen minstens dezelfde kwaliteit van zorg garandeert als het huidige zorgaanbod (m.n. gebaseerd op traditie). Is een meer risicogevulde benadering niet meer gewenst. Daarnaast worden er vanaf 1980 risicofactoren geregistreerd bij alle in Flevoland geboren kinderen. Deze registratie wordt in het kader van dit onderzoek geëvalueerd.

Methoden: literatuur onderzoek  
 randomized controlled trial  
 Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
 Financiering: extra gelden Project Gezondheidszorg Almere

Kruisvereniging Flevoland, 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: survey/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  
survey/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 consultatiebureau: 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 incidentie van voedselallergie in de onderzochte populatie(s).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam; Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn. Postbus 7057, 1007 MB, Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. W.K. Posthumus

Contactpersoon: dr. D. Wijkkel

Publicatie(s):

1. W.K. POSTHUMUS. Voedselallergie bij zuigelingen. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
2. W.K. POSTHUMUS. Voedselallergie bij zuigelingen (samenvatting). Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1991.

#### 1698

VERWIJZING VAN ZUIGELINGEN EN KLEUTERS DOOR HET CONSULTATIE-BUREAU.

Inzicht krijgen in aantal en soort verwijzingen van de consultatiebureau-arts naar de huisarts.

Methoden: registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling (doorlopend)

Stichting Kruiswerk IJsselwater, consultatiebureau artsen; Postbus 221, 8000 AE Zwolle, tel. 038-539033.

Contactpersoon: E.A. Brouwers-de Jong

Publicatie(s):

1. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Jaarverslag Kruisvereniging West-Overijssel 1984-. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1985-.
2. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1987. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1988.
3. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1988. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1989.
4. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1989. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1990.

**1768**

**HET SYNDROOM VAN MÜNCHHAUSEN-BY PROXY (E-PROXIMO), 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  
survey/enquête  
case study  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is opnieuw opgestart

Financiering: eigen middelen onderzoekers

Ligthart, L.E.E., Giethuysen 31, 4901 NC Oosterhout, tel. 01620-32261.

Tjon-A-Ten, W.E., Pasteurziekenhuis. Postbus 67, 4900 AB Oosterhout, tel. 01620-88000

Onderzoeker(s): dr. L.E.E. Ligthart; prof. dr. K. Gill; dr. W.E. Tjon-A-Ten

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? Der Kinderarzt; 21, 1990, no. 8, p. 1110-1114.
3. L.E.E. LIGTHART, K. GILL, J.J. VAN DER GOES VAN NATERS, W.E. TJON-

A-TEN. Het syndroom van Münchhausen-e-proximo (by proxy): klinische en juridische aspecten. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie; 1991 (aangeboden).

4. W.E. TJON-A-TEN, L.E.E. LIGTHART. Valkuilen rond Münchhausen. Tijdschrift voor Kindergeneeskunde; 1991 (aangeboden).

#### 1904

##### PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING OF LONG-TERM SURVIVORS OF CHILDHOOD CANCER AND THEIR FAMILIES.

The aims of the project are:

1. To assess 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Academisch Ziekenhuis, afd. Kinderpsychiatrie; Sophia Kinderziekenhuis. Gordelweg 160, 3038 GE Rotterdam, tel. 010-4636363.

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

#### 1999

##### DILEMMA'S ROND KINDERMISHANDELING: EEN VERKENNEND ONDERZOEK NAAR SIGNALERING EN MELDING.

1. Hoe verlopen signalerings- en meldingsprocessen bij kindermishandeling.
2. Hoe is het beleid van professionele organisaties en instanties inzake melden van kindermishandeling en/of het op gang brengen van hulpverlening.
3. Wat is de ratio van wel gesignaleerde en niet gemelde gevallen van kindermishandeling.

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

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv); Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoeker(s): drs. S. Dijkstra; drs. W. Langeland; J. Doughty, MD

Publicatie(s):

1. S. DIJKSTRA, F. SWETS-GRONERT. Dilemma's rond kindermishandeling:

een verkennend onderzoek naar signalering en melding. Utrecht: NcGv, 1989.

2. S. DIJKSTRA. Signalering en melding van kindermishandeling in het basis-onderwijs. VKM-magazine, Tijdschrift over Kindermishandeling; 4, 1990, no. 2, p. 5-8.

## 2054

### ONDERZOEK NAAR VERWIJZINGSGEDRAG VAN HUISARTSEN BIJ VTO.

1. Waarom worden kinderen bij een VTO-team aangemeld.
2. Welke knelpunten ervaart de huisarts in het kader van VTO.
3. In hoeverre kan met intermediairen, die beroepshalve met kinderen in aanraking komen, een konsultatierelatie worden opgebouwd.
4. Hoe kan de huisarts VTO integreren in de huisartsenpraktijk.
5. Welke knelpunten ervaart de huisarts in samenwerking met de tweede lijn.
6. In hoeverre wil de huisarts samenwerking ter bevordering van VTO.
7. In hoeverre achten huisartsen bij- en nascholing in het kader van VTO nodig.
8. Wil de huisarts een casemanagersfunctie vervullen in het kader van VTO.

Methoden: literatuuronderzoek  
inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Kanunnik Salden Stichting  
Provincie Limburg

VTO-team Heuvelland; Postbus 1054, 6201 BC Maastricht, tel. 043-252456.

Onderzoeker(s): drs. J.H.H. Smitsmans; dr. F.M. Gerards

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO

### Publicatie(s):

1. J.H.H. SMITSMANS, F.M. GERARDS. Huisartsen zien wijkverpleegkundigen als belangrijke schakel bij VTO: onderzoek naar verwijzingsgedrag huisartsen. Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ); 18, 1990, no. 11, p. 24-27.

## 2055

### LITERATUURONDERZOEK NAAR WIEGEDOOD.

1. Wat is wiegedood en hoe vaak komt het voor.
2. Wat is de oorzaak van wiegedood. Zijn er risicofactoren bekend of signalen die op een dreigende wiegedood wijzen.
3. Wat te doen als een kind bijna een wiegedood doormaakt.
4. Is wiegedood te voorkomen.
5. Wat te doen als de huisarts wordt geconfronteerd met de plotselinge dood van een zuigeling.

Methoden: case study  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-638008.

Onderzoeker(s): dr. G.Th. van der Werf

Publicatie(s):

1. G.TH. VAN DER WERF. Mireille, levenloos in de wieg gevonden....: een literatuuronderzoek naar wiegedood. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 12, p. 465-471.

## 2068

KINDERMISHANDELING VAN SIGNAAL NAAR HULP I: SIGNALEREN EN MELDEN II: HULPVERLENEN EN SAMENWERKING.

Wat zijn de knelpunten bij signaleren en melden van kindermishandeling en bij hulpverlener en samenwerking. Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: SKN  
Praeventiefonds

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv); Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoeker(s): S. Dijkstra; W. Langeland; J. Doughty

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS CENTRUM GEESTELIJKE VOLKSGEZONDHEID. Dilemma's rond kindermishandeling: een verkennend onderzoek naar signalering en melding. Utrecht: NcGv, 1989.
2. W. LANGELAND, S. DIJKSTRA, F.A. SWETS-GRONERT. Kindermishandeling van signaal naar hulp I: signaleren en melden. Utrecht: NcGv, 1990.
3. S. DIJKSTRA, J. DOUGHTY, F.A. SWETS-GRONERT. Kindermishandeling van signaal naar hulp II: hulpverlenen en samenwerken. Utrecht: NcGv, 1990.

## 2102

ONDERZOEK NAAR HET EFFEKT VAN VOEDINGSINTERVENTIE MET AANGEZUURDE ZUIGELINGENVOEDING.

Effekt van aangezuurde zuigelingenvoeding als voedingsinterventie bij vermoeden van voedselallergie.

Methoden: medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling

Stichting Kruiswerk Zuidwest Overijssel; P. de Hoogstraat 29, 7412 RV Deventer,  
tel. 05700-15297.  
Contactpersoon: A.J. Avis-Andriessen, arts

#### 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 identiteitsvorming.

Methoden:	survey/enquête case study literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, faculteit der Sociaal-Culturele Wetenschappen, vakgroep Culturele Antropologie-Niet Westerse Samenlevingen. Van Eeghenstraat 112, 1071 GM Amsterdam, tel. 020-5485446.

Onderzoeker(s): drs. E. Bartels

#### Publicatie(s):

1. E. BARTELS. "Het paradijs is onder de voeten van de moeders". Over de toepassing binnen feministische antropologie. LOVA-Nieuwsbrief; 6, 1985, no. 2.
2. E. BARTELS. "Het paradijs is onder de voeten van de moeders". Verloskundige zorg aan Marokkaanse vrouwen in Nederland. Redactie en inleiding. Amsterdam: VU uitgeverij, 1987.
3. E. BARTELS, L. SINGELS. "Le paradis se trouve sous les pieds des mères". Femmes Marocaines et soins obstétriques aux Pays Bas. In: Le Maroc et la Hollande: actes de la Deuxième rencontre universitaire. Etude sur l'histoire, la migration, la langue et la culture. Royaume du Maroc, Université Mohammed V, 1990.

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 hervat  
Financiering:                    gemeentelijke instelling

GG en GD Utrecht, afd. Epidemiologie en Gezondheidsbescherming. Jaar-  
beursplein 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. Gezond-  
heid(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.
2. W.H.M. GORISSEN (red). Gezondheidsprofiel voor de stad Utrecht:  
bronneninventarisatie. Rapport 17. Utrecht: GG & GD, afd. Epidemiologie  
en Gezondheidsbescherming, 1991.



4.3.3.  
O U D E R E N

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: survey/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. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
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. Algemeinmedizin; 18, 1989, p. 74-78.
6. B. MEYBOOM-DE JONG, J. VAN DER ENDE, R.J.A. SMITH. Functional status of the elderly in general practice. Algemeinmedizin; 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. DANIEL, 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-academisch onderwijs in de geneeskunde. Leiden: Rijksuniversiteit 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  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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. CRISTEL, 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? *Geriatric Informatarium*; 1989.
5. C.A.J. DINGEMANS, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, R. STEWART. Geneesmiddelengebruik in het verzorgingstehuis: leidt opname tot toename. Groningen: Styx Publications, 1990.
6. F.M. HAAIJER-RUSKAMP. Geneesmiddelengebruik van ouderen. In: W.J.A. GOEDHARD, D.L. KNOCK (red). *Ouderen en geneesmiddelen*. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Loghum, 1991.

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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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; dr. C.M.A. Frederiks  
Contactpersoon: dr. C.M.A. Frederiks  
Promotor(en): prof. dr. F. Sturmans

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. C.M.A. FREDERIKS. Zorgbehoefte van en zorgverlening aan ouderen. Proefschrift. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
4. M.J.M. WIERIK, A.PH. VISSER, F. STURMANS. The functional status and utilization of care of elderly people living at home. Journal of Community Health; 15, 1990, p. 307-317.

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  
survey/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): drs. P.J. Houx; drs. F.H.M. Verhey, arts; drs. F.W. Vreeling, arts

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

Publicatie(s):

1. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Cognitive aging and risk factors for dementia. In: R.W. WURTMAN, S.H. CORKIN, J.H. CROWDON (red). Alzheimer's disease: Proceedings of the 5th meeting of the international study group on the Pharmacology of Memory disorders associated with aging. Zürich: Center for Brain Sciences and Metabolism Charitable Trust, 1989.
2. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Cognitieve veroudering wordt meer beïnvloed door "biological life events" dan door fysiologische veroudering. [Cognitive aging is more influenced by biological life events than by physiological aging.] In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. [Aging now '90.] Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
3. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Risk factors for age-associated cognitive decline. In: C.F.A. VAN BEZOOIJEN, R. RAVID, A.A.J. VERHOFSTAD (red). From gene to man: gerontological research in The Netherlands. The Hague: Pasmans, 1991.
4. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Age-associated cognitive decline is related to biological life events. In: K. IQBAL, D.R.C. MCLACHLIN, B. WINBLAD, H.M. WISNIEWSKI (red). Alzheimer's disease: basic mechanisms, diagnosis and therapeutic strategies. Chichester: Wiley, 1991.
5. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Rigorous health screening reduced age effect on Memory Scanning Task. Brain and Cognition; (in druk).

1359

MODEL VAN VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN.

1. Modelleren en construeren van index van afhankelijkheid van ouderen onder behoud van individuele kenmerken.
2. Verklaan van vraag en aanbod van voorzieningen voor ouderen met als belangrijkste determinant afhankelijkheid.
3. Model van voorzieningen voor ouderen ontwikkelen, waarin vraag en aanbod gekoppeld worden (simulatie-model).
4. Bepalen van substitutiemogelijkheden bij gelijke kansen-afhankelijkheidsratio's door middel van het model.
5. Doorrekenen m.b.v. model van een aantal belangrijke beleidsopties.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
simulatie  
literatuuronderzoek

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. LISSEBERG (red). Sociale problemen in België en Nederland. SISWO publicatie, 1988, no. 326, p. 252-253.
5. R. HUIJSMAN, Substitutie in de ouderenzorg: onderzoek naar experimenten. Informatiebulletin Vereniging voor Gezondheidszorgeconomie; 5, 1988, no. 1, p. 12-13.
6. R. HUIJSMAN. Evaluatie-onderzoek ouderenzorg: een systeemtheoretische benadering en problemen in de praktijk, paper IWZ-conferentie Evaluatie-onderzoeken, 20-22 januari. Oosterbeek, 1988.
7. R. HUIJSMAN. De ontwikkeling van een simulatiemodel voor ouderenzorg: eerste resultaten. Paper t.b.v. Vlaams-Nederlandse studiedagen voor Sociologen en Antropologen, 7-8 april 1988, UFSIA, Antwerpen. EGZ-reeks nr. 88-01. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
8. R. HUIJSMAN. Een modelmatige benadering van de afhankelijkheid van ouderen. NVG-Congresboek 'Gezond zijn is Ouder worden', S.L.: S.N., 1989.
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.
11. R. HUIJSMAN. Het gecoördineerd ouderenwerk in Maastricht: een onderzoek naar het bereik van haar functies; rapport in het kader van het SOOM-project "model van voorzieningen voor ouderen". Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
12. R. HUIJSMAN. Model van voorzieningen voor ouderen. Proefschrift.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

1419

**EVALUATIE ONDERZOEKDEMONSTRATIEPROJECTEN 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. door:

- integratie van verpleeghuis, verzorgingshuis en woonfuncties in een accommodatie, waarbij niet ouderen zelf maar geldstromen en aanbod van zorg verschuiven naar behoefte;
- invoering van een gemeenschappelijke wijksgewijze intake voor extramurale en intramurale zorg door (partiële) opheffing van schotten tussen de financieringsstromen naar uiteenlopende voorzieningen;
- invoering van cliëntgebonden budget bij voor verzorgingshuis geïndiceerden.

Ergo: structurele veranderingen staan in de projecten centraal.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
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. WOLFFENSBERGER, W.O. ZIJLSTRA. Voorzieningen gebruik van ouderen, deelrapport in het kader van het evaluatie-onderzoek Demonstratieproject "substitutie ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen". Groningen: NCG/RUG, 1990.
2. W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSBERGER, 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). Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.

#### 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: survey/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 RIAGG (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. L. VAN DE VEN. De thuisverpleegkundige en de familie van dementerende bejaarden. Verpleegkundigen en Gemeenschapzorg (NVKVV); 39, 1983, no. 4, p. 193-198.
2. J. THIE, H. BLEI. Voorlopig voorstel: project thuiszorg voor dementerende ouderen in de provincie Groningen. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1987.
3. W. ARNTZEN, G. BLOEMENDAAL. Zolang het nog kan: thuiszorg voor dementerende ouderen. Een boek voor familieleden, hulpverleners en vrijwilligers. Nijkerk: Intro, 1987.

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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888142.

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 zorgvoorzie-

- ningen 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.
  9. G.C.M. EVERS, TH. VAN ACHTERBERG, J.F.B.M. FIOLET, H. PHILIPSEN. Vijfmaandsoverleving en thuisverblijf bij geriatrische patiënten in relatie tot ADL-functie en zelfzorgvermogen. Acta Hospitalia; 1990, no. 3, p. 43-45.
  10. TH. VAN ACHTERBERG, M. LORENSEN, M.A. ISENBERG, G.C.M. EVERS, E. LEVIN, H. PHILIPSEN. The Norwegian, Danish and Dutch version of the Appraisal of Self-care Agency Scale. Scandinavian Journal of Caring Sciences; 1991. (in druk)

1498

VERPLEEGPROBLEMEN VAN ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN MET REUMATOIDE ARTHRITIS.

1. Welke problemen ondervinden zelfstandig wonende ouderen met reumatoïde artritis met name op het gebied van rust en activiteit.
2. Welke factoren zijn van invloed op deze problemen.
3. Treden er veranderingen op met betrekking tot deze problemen wanneer er veranderingen optreden in het ziekteproces.
4. Is er een bepaald patroon aanwezig in de veranderingen met betrekking tot deze problemen.
5. Welke van deze problemen liggen in het aandachtsgebied van de wijkverpleegkundige.
6. In welke fase van de aandoening wordt wijkverpleegkundige zorg ingeschakeld.
7. Welk doel, welke aard en welke omvang heeft deze wijkverpleegkundige zorgverlening.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
individuele retrospectie van de deelnemers

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker  
Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616,  
6200 MD Maastricht, tel. 043-882280.

Onderzoeker(s): drs. R.M. Bal

Promotor(en): prof. dr. H. Philipsen; dr. J. Diederiks

### 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  
survey/enquête  
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: WVC

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Weten-  
schappen. Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653572.

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. Demon-  
stratieprojecten 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, ge-  
neesmiddelenprotocol.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
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. Geneesmiddelenvoorlichting 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.
5. R.F.M. VAN BOKHOVEN, H.M.J. BARNHOORN, W. WIJKMANS-YNTEMA. Profileren met voorlichting: het gebruik van een controlelijst als hulpmiddel. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 23, p. 593-595.

**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 hulpverleningsdisciplines. 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.

Methoden: survey/enquête  
observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Ministerie van WVC

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 samenwerkingsverbanden (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 et al. Verzorgingstehuizen en eerstelijns samenwerkingsverbanden. 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.
12. A.B. VAN WEERDEN, R.F.M. VAN BOKHOVEN, C. DEKKER, J.H.J. KOENIS. Multidisciplinaire protocollering. Utrecht: Stichting O&O, 1990.

**1626****OUDEREN THUIS.**

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: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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

**Publicatie(s):**

1. PROVINCIE UTRECHT. Dagstructureringsmogelijkheden voor chronische psychiatrische patiënten in de provincie Utrecht. Utrecht: Provincie Utrecht, 1990.
2. T.A. MEIJERS. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 1: vormen van groepsge-  
wijze verzorging in bejaardenoorden in de provincie Utrecht. Utrecht:  
Provincie Utrecht, 1990.
3. J. HULS, I.M. REDEKER. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 2A: ouderen en  
flankerend beleid. Utrecht: Provincie Utrecht, 1990.
4. I.M. REDEKER. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 2B: flankerend beleid in  
relatie tot ander zorgaanbod. Utrecht: Provincie Utrecht, 1991.
5. PROVINCIE UTRECHT. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 3A: literatuurstu-  
die thuiszorg. Utrecht: Provincie Utrecht, 1990.
6. T.A. MEIJERS, I.M. REDEKER. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 3B:  
ouderen thuis. Utrecht: Provincie Utrecht, 1990.
7. T.A. MEIJERS. Onderzoek ouderenzorg. Rapport 4: provinciale ouderenzorg  
vanuit een integrale optiek. Utrecht: Provincie Utrecht, 1991.

**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  
survey/enquête  
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 factoren.
3. Wat betekenen de resultaten voor de omvang van zorgbehoeften in het jaar 2000 in de gemeente 's-Hertogenbosch en welke alternatieven van zorg zijn hierbij denkbaar.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: gemeentelijke instelling

Gezondheidsdienst Stadsgewest 's-Hertogenbosch. Postbus 3166, 5203 DD 's-Hertogenbosch, tel. 073-404500.

Onderzoeker(s): ir. E. de Boer  
Contactpersoon: drs. ir. J.A.H. Baecke

##### Publicatie(s):

1. J.A.H. BAECKE, E. DE BOER, C. VAN HARTEN, A.G. HERMANS, J.C.A.M. VAN DE SANDE. Ouderen in 's-Hertogenbosch nu en in 2000: onderzoeksresultaten. Den Bosch: GGD, 1990.
2. J.A.H. BAECKE, A.G. HERMANS, J.C.A.M. VAN DE SANDE, E. DE BOER. Ouderen in 's-Hertogenbosch nu en in 2000: aanbevelingen. Den Bosch: GGD, 1990.

#### 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.

**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: survey/enquête  
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 Huisartsgeeneeskunde; 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

**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. Casemanagement: 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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek  
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 eerstelijnszorg; september, 1989.
2. H.M.A.W. ERVEN. Preventie in de eerstelijnszorg. Utrecht: Stichting O&O, 1989.
3. P.A.M. WOPEREIS, J.C.M. DUIJN. Preventie rondom dementie vergroot draagkracht mantelzorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, december, p. 26-28.

1725

THUISZORG VOOR OUDEREN: EEN ONDERZOEK NAAR INDIVIDUELE DETERMINANTEN VAN WIJKVERPLEGING EN/OF GEZINSVERZORGING OP VERZORGEND EN HUISHOUEDELIJK 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:	survey/enquête inhoudsanalyse literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Gezondheidswetenschappen en Sociologie, afdeling Medische Sociologie. A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636276/636279.

Onderzoeker(s):	drs. G.I.J.M. Kempfen; dr. Th.P.B.M. Suurmeijer
Promotor(en):	prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; prof. dr. W. Molenaar; dr. Th. P.B.M. Suurmeijer (referent)
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. G.I.J.M. KEMPEN. Thuiszorg voor ouderen: een onderzoek naar individuele determinanten van het gebruik van wijkverpleging en/of gezinsverzorging op verzorgend en huishoudelijk gebied. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen. Groningen: Styx Publications, 1990.
5. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. The development of a hierarchical polychotomous ADL-IADL Scale for non-institutionalized elderly. The Gerontologist; 30, 1990, p. 497-502.
6. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Depression, loneliness and disability and professional home care utilization among the elderly. International Journal of Health Sciences; 1, 1990, p. 11-16.
7. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Factors influencing professional home care utilization among the elderly. Social Science and Medicine; 32, 1991, p. 77-81.
8. G.I.J.M. KEMPEN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. Professional home care for the elderly: an application of the Andersen-Newman Nodel in the Netherlands. Social Science and Medicine; 1991. (geaccepteerd voor publicatie)

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 ontwerpsspecificaties;
- c. optimalisering van mens-omgeving interfaces.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête case study simulatie literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	audiovisuele observatie maken van (vervolg)onderzoeksplan 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 Gezondheids-  
wetenschappen, Maastricht, Brabants Onder-  
steuningsinstituut 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 compensatiemechanisme. 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 Mediterranean 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 thuiswo-  
nende 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 Onder-  
zoek (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 slechtzienende ouderen, deel 3: evaluatie van het netwerk. Tilburg: IVA, 1989.

5. T. MANDEMAKER, A. WILLEMSE. Hulpverlening aan zelfstandig wonende blinde en slechtzienende 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 onderzoek genoemde 10 procent. Om welke groep gaat het. Welke soort en zwaarte van hulpbehoefte.
4. Welke zorgpakket (incl. eventuele aanpassingen in de huisvestings sfeer) 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 zowel 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  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): rapportage

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.

1. Op welke wijze en in welke mate bieden de reguliere voorzieningen als

- gezinszorg en kruiswerk hulp en zorg aan ouderen, woonachtig in zogenaamde woontussenvoorzieningen.
2. Hoe zijn de pakketten van dienstverlening vanuit de woontussenvoorzieningen zelf en vanuit deze reguliere voorzieningen op elkaar afgestemd.
  3. 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

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  
survey/enquête  
klinisch/laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde. Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-516330/515300.

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

#### Publicatie(s):

1. M.J.F.J. VERNOOY-DASSEN, J.M.G. PERSOON. Het thuismilieu van dementerende ouderen: een interventie-onderzoek naar effecten van professionele ondersteuning van gezins- en familieleden van dementerende ouderen. Nijmegen: Instituut voor Sociale Geneeskunde/NUHI, 1990.
2. M. VERNOOY-DASSEN, A. FELLING, J. PERSOON. Experimenteel onderzoek in de thuiszorg: opzet en resultaten van een onderzoek naar de effecten van ondersteuning van centrale verzorgers van dementerende ouderen. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
3. M. VERNOOY-DASSEN, J. FURER, J. PERSOON. De verzorgers van dementerende ouderen. In: J. GERRIS, J. VAN ACKER (red). Gezin: aspecten van sociale ondersteuning en intern functioneren. Lisse: Swets en Zeitlinger, 1990.

**1896****DAGOPVANG VOOR GELDERSE OUDEREN.**

1. Tot welke effecten op de zorgvraag enerzijds en het welbevinden van de doelgroep anderzijds leiden de dagopvangprojecten.
  - 1a. Wat is de invloed van de locatie op de effecten.
  - 1b. Wat is de invloed van betrokkenheid van eerstelijnsvoorzieningen op bestuurlijk en/of uitvoerend niveau op de effecten van de dagopvangprojecten.
  - 1c. Wat is de invloed van het zorgaanbod (accommodatie, programma en personele inzet) op de effecten van de projecten.
2. Welke effecten heeft het door de Provincie Gelderland gekozen beleidskader op de spreiding, capaciteit, vormgeving en financiering van de projecten.
  - 2a. Welke differentiatie bestaat er in dagopvangprojecten in Gelderland wat betreft capaciteit, vormgeving, aanpak, gebruik, kosten per project en per deelnemer. Welke differentiatie bestaat er in dit opzicht tussen de verschillende plangebieden. Welke samenhang is er te constateren tussen verschillen in vormgeving van de projecten en de kosten per project en per deelnemer.
  - 2b. Welke mogelijkheden en knelpunten doen zich voor in de samenwerking tussen provinciale en gemeentelijke overheden inzake planning en financiering van dagopvangprojecten.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête case study proces analyse documentanalyse cliënt registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	provinciale instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-653500.

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

**Publicatie(s):**

1. L.H. BOERMA, C. ROMIJN. Dagopvang voor ouderen: plan voor onderzoek naar dagopvangprojecten in Gelderland. Nijmegen: ITS, 1990.

**1917****DE MEDISCHE BEHANDELING VAN OUDEREN IN VERZORGINGSTEHUIZEN DOOR HUISARTSEN.**

Welke problemen worden ervaren door:

- a. bewoners;
- b. verzorgenden;
- c. mensen op wachtlijst, 'geïndiceerden';
- d. huisartsen;

met betrekking tot medische behandeling door huisartsen, van bewoners van verzorgingstehuizen.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan  
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: prof. dr. B. Meyboom-de Jong

## 2029

### VOORSPELLENDE KENMERKEN IN DE (SOCIALE) PSYCHOGERIATRIE.

1. In hoeverre verklaren situationele kenmerken bij de aanmelding van cliënten met psychogeriatrische aandoeningen het handelen van hulpverleners in de AGGZ, en het verloop van de ziekte.
2. Welke kenmerken zijn bepalend voor de situatie waarin de cliënt zich enkele fasen na aanmelding bevindt. In eerder onderzoek (1984-1986) zijn gegevens verzameld over de populatie gebruikers van de AGGZ voor ouderen. Een deel van deze populatie wordt opnieuw opgezocht en de verandering vergeleken.

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

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen; A. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636122.

Onderzoeker(s): drs. E.W. Wolffensperger

## 2031

### PSYCHISCHE PROBLEMEN BIJ OUDEREN.

Door middel van het vaststellen van de mate van voorkomen van psychische problemen bij ouderen in de gemeenschap en van factoren die daarmee verband houden, evenals de mate van gebruik van GGZ-voorzieningen, leveren van een bijdrage aan het GGZ-zorgbeleid en -preventiebeleid.

GG & GD Rotterdam; Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339471.  
Onderzoeker(s): P.L. Kocken; A.P.M. Ven



**2037****THUISZORG VOOR DEMENTERENDE OUDEREN PROVINCIE GRONINGEN.**

1. Het verzorgen van dementerende ouderen thuis is voor familieleden en hulpverleners een zware opgave.
2. In het project worden interventies ter ondersteuning van de thuiszorg voor dementerende ouderen en hun familie ontwikkeld.

Methoden: case study  
survey/enquête  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen; A. Deusing-  
laan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): drs. J.C. Gerritsen

**2047****HET THUISMILIEU VAN DEMENTERENDE OUDEREN.**

1. Wat is het effect van interventie in de vorm van praktische en emotionele ondersteuning van de centrale verzorgers van dementerende ouderen op:
  - het "gevoel de zorg aan te kunnen" van de centrale verzorgers;
  - het aantal opnamen van ouderen in verpleeg- en verzorgingshuizen;
  - de gedragsstoornissen van de ouderen.
2. Welke zijn de effecten van opname van gedragsgestoorde ouderen in een verpleeg- of verzorgingstehuis zowel met betrekking tot henzelf als met betrekking tot hun sociaal netwerk.
3. Bij welke combinatie kenmerken van de dementerende oudere en van de centrale verzorger is de kans op effect van de interventie het grootst.

Methoden: survey/enquête  
sociaal wetenschappelijke experimenten  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut;  
Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-515300.

Onderzoeker(s): M. Vernooy-Dassen; C. Lamers; J. Muskens  
Promotor(en): J. Persoon; A. Felling

**Publicatie(s):**

1. C. VAN ELDIK. "Iedere dag is een opgave": een onderzoek naar de resultaten van professionele ondersteuning door de gezinsverzorging aan verzorgers van gedragsgestoorde ouderen in hun thuissituatie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
2. R. OOSTERWIJK, T. VERVOORT. Thuiszorg voor gedragsgestoorde ouderen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
3. M. VERNOOIJ-DASSEN. Het informele dienstcircuit. In: Veilig op leeftijd, veiligheid voor ouderen in en om de woning. Den Haag: St. Konsument en Veiligheid, 1987.
4. C. DAALEMAN. "Ik zal wel moeten, ik zal wel moeten maar ik kan het

- niet": een onderzoek naar de ervaren draagkracht van centrale verzorgsters van dementerende ouderen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
5. M. VERNOOIJ-DASSEN, J. VAN DER PLAATS, J. HOGELING. Zorgen voor dementerende ouderen thuis: een handleiding voor de verzorgende beroepen. Nijkerk: Intro, 1988.
  6. M. VERNOOIJ-DASSEN, J. PERSOON. Deskundige ondersteuning van de sociale omgeving van gedragsgestoorde ouderen. In: M. CUISINIER, J. VAN EYCK, R. GROL, R. JONKERS. Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Rijswijk: Uitg. Gezondheidsbevordering, 1989.
  7. C. DAALEMAN. Het gevoel van competentie bij verzorgsters van dementerende ouderen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.
  8. M. VERNOOIJ-DASSEN, J. FURER, J. PERSOON. De verzorgers van dementerende ouderen. In: J. GERRIS, J. VAN ACKER (red). Gezin: aspecten van sociale ondersteuning en intern functioneren. Lisse: Swets en Zeitlinger, 1990.
  9. M. VERNOOIJ-DASSEN, A. FELLING, J. PERSOON. Experimenteel onderzoek in de thuiszorg: opzet en resultaten van een onderzoek naar de effecten van ondersteuning van centrale verzorgers van dementerende ouderen. In: C.P.M. KNIPSCHIEER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
  10. M. VERNOOIJ-DASSEN, J. PERSOON. Het thuismilieu van dementerende ouderen: een interventie-onderzoek naar aspecten van professionele ondersteuning van gezins- en familieleden van dementerende ouderen. Proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
  11. J.B. MUSKENS, F.J.A. HUYGEN, C. VAN WEEL. Prevalentie van dementie bij ouderen: verschil tussen gegevens uit huisartsregistratieprojecten en uit onderzoek in open populaties. Huisarts en Wetenschap (geaccepteerd).

## 2051

### GENEESMIDDELEN BIJ OUDEREN: MAG HET OOK IETS MINDER ZIJN?

1. Waaruit bestaat de medicatie van 65-plussers in onze groepspraktijk.
2. Is het mogelijk deze te reduceren.
3. Welke problemen rijzen hierbij.

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

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Huisartsengroepspraktijk; A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-638008.

Onderzoeker(s): R. Bange, arts; K. Brandwijk

Publicatie(s):

1. R. BANGE, K. BRANDWIJK. Geneesmiddelen bij ouderen: mag het ook iets minder zijn? Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 11, p. 426-428.

## 2061

### DE ZORGBEHOEFTE VAN BEJAARDEN IN DE STAD UTRECHT.

#### Eerste deelonderzoek:

1. Hoe groot is de zorgbehoefte van bejaarden in de stad Utrecht.
2. Hoe groot zijn de verschillen in zorgbehoefte tussen mannen en vrouwen, tussen jongbejaarden en hoogbejaarden en tussen zelfstandig wonende bejaarden en verzorgingstehuisbewoners.
3. In welke mate verschilt de zorgbehoefte van verzorgingstehuisbewoners, zelfstandig wonende bejaarden met een positieve indicatie voor opname in een verzorgingstehuis en zelfstandig wonende bejaarden zonder een dergelijke indicatie.

#### Tweede deelonderzoek:

4. Welke determinanten hangen samen met de keuze van zorgbehoevende mensen om wel of niet een aanvraag te doen voor opname in een verzorgingstehuis.
5. Op welke aspecten verschillen positief geïndiceerden en verzorgingstehuisbewoners.

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

GG en GD Utrecht, afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming; Postbus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoeker(s): ir. M.J.E. Penris; drs. J.E. van Steenberghe, arts

## 2100

### EENZAAMHEID VAN BEWONERS IN HET VERZORGINGSTEHUIS.

1. Hoeveel van de bewoners van het betreffende verzorgingstehuis zijn eenzaam.
2. Welke factoren hangen samen met de eenzaamheid die door de bewoners van het verzorgingstehuis wordt ervaren, en welke van deze factoren zijn de belangrijkste.
3. Welke behoeften hebben de bewoners die eenzaam zijn zelf om tot een oplossing van hun problemen te komen.
4. In hoeverre kan door de verzorgenden van het verzorgingstehuis de mate van eenzaamheid van de bewoners op een betrouwbare en valide wijze worden vastgesteld, en welke factoren zijn van invloed op de mate waarin verzorgenden de juiste taxatie maken.

Methoden:	survey/enquête literatuuronderzoek beoordelingsschaal
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): K. Kramer

**2137**

**KLACHTEN EN GEHEUGENBEPERKINGEN BIJ DEELNEMERS AAN EEN GEHEUGENTRAINING VOOR OUDEREN.**

Hebben mensen die deelnemen aan een geheugentraining:

1. meer klachten over alledaags geheugen in vergelijking tot vergelijkbare controles (vragenlijsten, dagboeken);
2. een objectieverbaar groter aantal geheugenbeperkingen in vergelijking tot vergelijkbare controles (neuropsychologische geheugentests);
3. verschillende opvattingen en een verschillende mate van kennis over normale ouderdomsvergeetachtigheid (metageheugen-vragenlijsten).

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie; Beeldsnijdersdreef 101, 6216 EA Maastricht, tel. 043-877441.

Onderzoeker(s): prof. dr. J. Jolles; drs. R. Ponds; drs. F.R.J. Verhey  
Promotor(en): prof. dr. J. Jolles

**2139**

**FUNCTIEGERICHTE BEGELEIDING VAN OUDEREN MET GEHEUGENSTOORNISSEN.**

Wat is de therapeutische waarde van geheugenfunctietraining versus functiegerichte begeleiding bij ouderen met geheugenproblemen. Welke vorm van geheugencompensatie strategieën c.q. coping worden gebruikt en welke kunnen worden aangeleerd.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
Academisch Ziekenhuis

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-213730.

Onderzoeker(s): drs. E. Reyers van Buuren; drs. R. Ponds; drs. F.R.J. Verhey

**Publicatie(s):**

1. R.W.H.M. PONDS, P.A.T.M. ELING. Behandeling van aandachtsstoornissen. Tijdschrift voor Revalidatie Wetenschappen; 1, 1988, p. 110-116.

2. E. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. Functiegerichte begeleiding als een vorm van neuropsychologische rehabilitatie voor cognitief gestoorde patiënten. Rapport 8805. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
3. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. Function oriented guidance as a form of neuropsychological perspective. In: E. VAKIL, D. HOOFIEN, Z. GROSSWASSER (red). Rehabilitation of the brain injured: a neuropsychological perspective. London: Freund Publishing House Ltd., 1990.
4. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. Functiegerichte begeleiding van ouderen met geheugenstoornissen. In: H.F.J.M. CREBOLDER, A.PH. VISSER (red). Ouderenzorg Limburg. Amsterdam: Thesis Publishers Amsterdam, 1990.
5. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, F.R.J. VERHEY, J. JOLLES. Early diagnosis of Alzheimer's disease: experimental studies on middle-aged dysthymic subjects and subjects with age-associated memory impairment. In: European Journal of Clinical Investigations. 24th Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigations, 25-28 april 1990, Maastricht. Maastricht: S.N., 1990.
6. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES, P.J. HOUX. Neuropsychological evaluation of patients suspected of early Alzheimer's disease, experimental studies with age-associated memory impairment and dysthymia. Second International Conference on Alzheimer's disease and related disorders. Toronto, 15-20 July 1990. Neurobiology of Aging, 1990, no. 11, p. 256.
7. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES, P.J. HOUX. Neuropsychological evaluation of patients suspected of early Alzheimer's disease: experimental studies with age-associated memory impairment and dysthymia. Neurobiology of Aging; 1990, no. 11, p. 256.

## 2141

### NEUROPSYCHIATRISCHE ASPECTEN VAN DYSTHYNIE IN EEN GEHEUGENKLINIEK.

Het onderzoek richt zich op een groep patiënten met lichte geheugenklachten zonder dementie, met affectieve klachten (DSM III: dysthynie), in gangbare terminologie: overspannenheid of surmenage. Deze worden cross-sectioneel onderzocht op het voorkomen van neurologische afwijkingen, eerdere hersenbeschadigingen en neuropsychologische deficits. Daarnaast vindt longitudinaal onderzoek bij dezelfde groep plaats naar het beloop en samenhang van de cognitieve en affectieve klachten. Onderzoek in kader van vroegdiagnostiek dementie.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering Academisch Ziekenhuis Maastricht

Rijksuniversiteit Limburg, Academisch Ziekenhuis Maastricht; Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht, tel. 043-877443.

Onderzoeker(s): drs. F.R.J. Verhey; drs. R.W.H.M. Ponds; drs. F.W. Vreeling; drs. P. Houx; prof. dr. J. Jolles  
Promotor(en): prof. dr. J. Jolles

Publicatie(s):

1. F.R.J. VERHEY, E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. De geheugenkliniek: multidisciplinaire benadering bij stoornissen van het geheugen en andere cognitieve functies. In: J.TH. HOUWELING (red). Ouder worden nu. Amsterdam: Gerontologisch Instituut, 1987.
2. F.R.J. VERHEY, J. JOLLES. Over de spraakverwarring rond het begrip dementie en de ziekte van Alzheimer. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 19, 1988, p. 89-96.
3. 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 praxis. In: R.J. WURTMAN, S. CORKIN, J.H. GROWDON, E. RITTER-WALKER (red). Alzheimer's disease: advances in basic research and therapies. Proceedings of the Fifth Meeting of the International Study Group on the Pharmacology of Memory Disorders Associated with Aging, Zurich, Switzerland, January 20-22. Cambridge: Center for Brain Sciences and Metabolism Charitable Trust, 1989.

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: literatuuronderzoek  
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. Westerbreek van Eerten

**2024**

**GEZONDHEID EN OUDERE VROUWEN.**

Het hele onderzoek/advies betreft de maatschappelijke positie van oudere vrouwen:

1. positie heden en in de toekomst.
2. mogelijkheden ter verbetering van die positie.

Het onderdeel gezondheid en zorg betreft:

1. gezondheidstoestand en -beleving in relatie tot factoren als (geslacht), leeftijd, burgerlijke staat, woonsituatie, inkomen.
2. de daaruit voortvloeiende behoefte aan zorgvoorzieningen.

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

Voorlopige Raad voor het Ouderenbeleid (RO); Sir Winston Churchillaan 362, 2280 AK Rijswijk, tel. 070-3405550.

Onderzoeker(s): drs. J. Brasker

Publicatie(s):

1. J. BRASKER. Gezondheid en oudere vrouwen. Rijswijk: Voorlopige Raad voor het Ouderenbeleid, 1990.
2. J. BRASKER. Ongewenste verschillen: advies over de positie nu en straks van oudere vrouwen. Rijswijk: Voorlopige Raad voor het Ouderenbeleid, 1990.

2128

DE OUDER WORDENDE VROUW.

Identificatie van risicofactoren voor het fysiologische- en sociaal-psychologische domein voor de menopauze levensfase.

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

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 27-29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-6763651.

Onderzoeker(s): drs. H.C. van Doorn; drs. G.H.M. Mertens  
Promotor(en): prof. dr. P. Kenemans; prof. dr. C.P.M. Knipscheer

Publicatie(s):

1. P.J.M. ELDERS, J.C. NETELENBOS, P. LIPS, E. KHOE, K.F.A.M. GINKEL, P.F. VAN DER STELT. Perimenopausal bone mass and risk factors. *Bone and Mineral*; 7, 1989, p. 289-299.
2. P.J.M. ELDERS, J.C. NETELENBOS, P. LIPS. Perimenopausal bone loss and risk factors. *Triangle*; 28, 1989, no. 9 suppl. 1, p. 37-40.
3. R. BARENTSEN, J.C. NETELENBOS. Postmenopauzale hormonale substitutie, verhoogd risico op borstkanker? *Medisch Contact*; 45, 1990, p. 37-40.



#### 4.4.

### P A T I E N T / C O N S U M E N T

#### 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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: Praeventiefonds

Instituut voor Revalidatievraagstukken. Zandbergseweg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300.

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg; Vereniging Spierziekten Nederland (Baarn).

#### 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 cliënt gemaakt en op welke wijze.
- wat is de mening van de cliënt hierover.

2. Indicatiestelling.

Vragen:

- wat zijn de huidige procedures en criteria.
- 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 van zorg naar de cliënt.

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 cliënt.

4. Bereikbaarheid van de instelling.

Vragen:

- welke wensen hebben de verwijzers en de cliënt ten aanzien van de bereikbaarheid.
  - welke wensen zijn er intern.
5. Bekendheid met hulpaanbod.

Vraag:

- wie moet wat weten over ons hulpaanbod; verwijzers, cliënten.

Nadat de onderzoeksvragen zijn beantwoord, wordt gestart met vier nieuwe werkgroepen:

6. Verwijzingen: het ontwikkelen van een procedure voor aanvragen en verwijzingen.
7. Afspraken tussen leidinggevende en uitvoerende: het ontwikkelen van een rapportage-procedure en formulieren.
8. Beëindiging: het ontwikkelen van een beëindigingsprocedure (niet een evaluatiemoment voor cliënt).
9. Klachten: het ontwikkelen van een klachtenprocedure en een klachtensysteem.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen instelling

Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West; Hang 4, 3011 GG Rotterdam, tel. 010-4247475.

Onderzoeker(s): J.E.G. de Jong; drs. A.L.M. Kalkman  
Contactpersoon: drs. A.L.M. Kalkman

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.
3. THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Tijd voor kwaliteit: tussentijds verslag van een kwaliteitsproject. Rotterdam: Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West, 1991.

## 1808

### KEUZE VAN PATIENTEN INZAKE MEDISCHE BEHANDELING.

Het projekt levert een bijdrage aan de ontwikkeling van procedures die patiënten bij keuzen over 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: survey/enquête  
Financiering: universitaire instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Faculteit der Sociale Wetenschappen, 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  
survey/enquête

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. lichamenlijk gehandicapten thuiswonend;
2. bewoners van fokus-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  
survey/enquête

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: survey/enquête  
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

**2019**

**ONDERZOEK NAAR DE BEREIKBAARHEID VAN HUISARTSEN.**

1. Heeft men de dichtstbijzijnde huisarts, zo niet, waarom niet.
2. Hoe gemakkelijk is het om van huisarts te veranderen.
3. Wat is de wachttijd ter plekke.
4. Hoe is de telefonische bereikbaarheid en is er een telefonisch spreekuur.
5. Hoe is de telefonische bereikbaarheid 's avonds en in het weekend en komt men als hulp gevraagd wordt.

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

Consumentenbond; Leeghwaterplein 26, 2521 CV Den Haag, tel. 070-3847518.  
Onderzoeker(s): drs. M.G. Andela

Publicatie(s):

1. M.G. ANDELA. Onderzoek naar de bereikbaarheid van huisartsen. Consumentengids, 1990.

**2044**

**KLACHTRECHT IN DE GEZONDHEIDSZORG.**

Er wordt een analyse gemaakt van de klachtvoorzieningen en op grond daarvan wordt een model gemaakt.

Universiteit van Amsterdam, vakgroep Sociale Geneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoeker(s): drs. W. Kastelein  
Promotor(en): prof. dr. H.J.J. Leenen

**2079**

**CONSUMENTENPANEL.**

Een globale en algemene onderzoeksvraag is: wat is het oordeel van een doorsnee groep personen uit de Nederlandse bevolking ten aanzien van de toegankelijkheid en kwaliteit van de dienstverlening in de (eerstelijns)gezondheidszorg. Het begrip dienstverlening omvat niet alleen de directe patiëntenzorg maar ook allerlei zaken die indirect met de zorg te maken hebben en is gekozen om de nadruk te leggen op de rol van de patiënt als consument. De vraagstellingen zullen wisselen omdat allerlei zaken van belang zijn of in de toekomst van belang kunnen worden. De inperking van de aard van de onderwerpen vloeit alleen voort uit het feit dat het oordeel van een doorsnee groep personen relevant moet zijn.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
Consumentenbond  
eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): drs. J.J. Kerssens  
Samenwerkingsverband: Consumentenbond

**2086**

**EVALUATIE PROJECT CENTRA VOOR THUISZORG 'S GRAVENHAGE.**

1. Onderzoek naar de effecten van de vorming van twee Centra voor Thuiszorg op de kwaliteit en kwantiteit van de hulpverlening (met name wijkverpleging en gezinsverzorging) en op de satisfactie en kwaliteit van leven van cliënten.
2. Onderzoek naar het verloop van het project en het draagvlak daarvoor bij de betrokken hulpverlener.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. M.W.M. Post

**2095**

**SOCIALE GEVOLGEN VAN MULTIPLE SCLEROSE.**

Describe and analyse factors which influence the social sequelae and consequences of multiple sclerosis. Factors/influences are: therapy, life events, functioning social support system, objective/subjective severity of disease. Consequences: neurological functioning, disability, well-being, quality of life. Aim of the study is to find an accurate description of these well-being

and behavioural outcomes and of the variables influencing them as well as the relationship between these variables and/or MS variables.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
Stichting Vrienden MS-research

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Sociologie en Gezondheidswetenschappen, afdeling Medische Sociologie; A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636274.

Onderzoeker(s): drs. K. Zwanikken  
Promotor(en): prof. dr. J.M. Minderhoud  
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Groningen

## 2135

### KWALITEITSBELEVING VAN INTENSIEVE THUISZORG.

1. Hoe wordt intensieve thuiszorg door het patiëntensysteem gewaardeerd in termen van geslaagde domiciliaire handhaving en klantvriendelijkheid.
2. Is het model van Donabedian (structuur, proces, uitkomst) bruikbaar als concept bij deze vorm van onderzoek naar kwaliteit van zorg.

Methoden: survey/enquête  
Delphi-methode  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: Regionaal Ziekenfonds Groningen

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie; Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-632857.

Onderzoeker(s): dr. J.W. Groothoff; drs. K. van der Ploeg; drs. H.Th.A. Schildkamp  
Samenwerkingsverband: Regionaal Ziekenfonds Groningen

### Publicatie(s):

1. K. VAN DER PLOEG, H.TH.A. SCHILDKAMP, J.W. GROOTHOFF. Kwaliteitsbeleving van intensieve thuiszorg. Voordracht GZO-dag 1990. Tijdschrift voor Sociale Gezondheid, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 33.
2. K. VAN DER PLOEG. Kwaliteitsbeleving van intensieve thuiszorg. SGZE-rapport 90-SK-48. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1990.

4.5.  
PATIENTENVOORLICHTING

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  
                                  survey/enquête  
                                  audio-visuele observatie  
                                  participerende observatie  
                                  literatuuronderzoek

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 (red). 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.
12. W. VAN BEURDEN, R. GROL, T. TOEMEN, T. BINKHORST. Patiëntenvoorlichting door de huisarts: een consensusstudie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
13. T. TOEMEN, R. GROL, W. VAN BEURDEN. Patiëntenvoorlichting door de huisarts: feitelijk handelen in de praktijk en effecten op patiënten. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.
14. R. GROL, W. KISTEMATIER, M. HANHARAN-CAHUZAK. Invoering van consensusrichtlijnen: preventie van ziekenhuisinfecties. *Medisch Contact*; 45, 1990, p. 517-520.
15. R. GROL, T. TOEMEN, W. VAN BEURDEN, A. SMITS. Psycho-sociale problemen in de huisartspraktijk. *Medisch Contact*; 45, 1990, p. 115-117.
16. W. VAN BEURDEN, R. GROL, T. TOEMEN, T. BRINKHORST. Patiëntenvoorlichting door de huisarts: een consensusstudie. Nijmegen: Werkgroep Onderzoek Kwaliteitsbevordering KUN-RL, 1990.
17. R. GROL, J. VAN EVERDINGEN, F. KUIPERS, A. CASPARIE. Consensus over consensus: een kritische beschouwing van de procedure van de CBO-consensusontwikkeling. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 300, 1990, p. 1186-1189.
18. R. GROL, T. TOEMEN, E. VAN DE LISDONK. Huisarts, patiënt en therapietrouw. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1990, p. 390-393.

## 1295

### DIABETESEEDUCATIE EN VERSCHUIVING IN DE ZORG BIJ INSULINE ONAFHANKELIJKE DIABETESPATIËNTEN (TYPE II).

1. Welke zijn de effecten van een educatie-programma op kennis, houding, zelfzorg, vaardigheden en wordt de algehele gezondheidstoestand positief beïnvloed.
2. Op welke manier kan afstemming van de zorg rondom type II diabetespatiënten het best plaatsvinden.
3. Kan er verschuiving in de zorg aan type II patiënten worden bewerkstelligd van tweede- naar eerstelijns.



Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
klinisch- of laboratorium-onderzoek  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. Th.M.J. Ripken; drs. L.J.M. Pennings van der Eerden

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Brabant, Tilburg

Publicatie(s):

1. M.H.L. TITS. Mogelijkheden van vervangende ziekenhuiszorg. Het Ziekenhuis; 1986, no. 18, p. 697-702.
2. L. PENNING-S-VAN DER EERDEN, A.P.H. VISSER. Diabetes Mellitus. Utrecht: S.N., 1986.
3. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. TITS. Alternatieven voor ziekenzorg. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
4. TH. RIPKEN, E. VAN DER HEIJDEN, G. SCHRIJVERS. Vooronderzoek diabetesvoorlichting in Eindhoven. Eindhoven: RUWAGE, 1987.
5. TH. RIPKEN, L. PENNING-S-VAN DER EERDEN. Tussenrapportage diabeteseducatie project voor NIDDM-diabetes in de regio Eindhoven. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1988.
6. TH. RIPKEN, L.J.M. PENNING-S-VAN DER EERDEN, A.J.P. SCHRIJVERS. Diabeteseducatie in Eindhoven, Type II diabetespatiënten voor het voetlicht. Medisch Contact; 1988.
7. L.J.M. PENNING-S-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 reuma-patiënten.

Vraagstelling:

1. Welke is de problematiek van patiënten in de thuiszorg.
2. Welke factoren spelen daarbij een rol en bieden aanknopingspunten voor de ontwikkeling van een interventie-model.
3. Welke zijn de specifieke problemen van de categorie reuma-patiënten die in het onderzoek betrokken worden.
4. Op welke wijze kan een interventie-programma ontwikkeld worden, zodanig dat hiermee de persoonlijke effectiviteit en zelfstandigheid van de patiënten

worden vergroot en doelmatiger gebruik gemaakt wordt van de medische voorzieningen.

Methoden: survey/enquête  
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. Seydel; prof. dr. O. Wiegman;  
drs. R. Riemsma

Contactpersoon: drs. E. Taal

#### 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 (red). 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 artritis. Gedrag en Gezondheid; 1989, no. 17, p. 69-74.
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 druk)
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.
8. E. SEYDEL, E. TAAL, H. RASKER. Patient education: selection of patient educational strategies. Clinical Rheumatology; 9, 1990, p. 1-2.
9. E. TAAL, E. SEYDEL, R. RIEMSMA, H. BRUS, J.J. RASKER. Group education for patients with rheumatoid arthritis. Clinical Rheumatology; 9, 1990, p. 5-6.
10. E. TAAL, E.R. SEYDEL, R.P. RIEMSMA, O. WIEGMAN, J.J. RASKER. Omgaan met reumatoïde artritis: handleiding voor begeleiders van het groepsprogramma voor mensen met reumatoïde artritis. Aspekt 27. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie, 1991.
11. E. TAAL, E.R. SEYDEL, R.P. RIEMSMA, O. WIEGMAN, J.J. RASKER. Omgaan met reumatoïde artritis: werkboek voor deelnemers aan het groepsprogramma voor mensen met reumatoïde artritis. Aspekt 28. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie, 1991.
12. E. TAAL, E.R. SEYDEL, R.P. RIEMSMA, O. WIEGMAN, J.J. RASKER.

- Omgaan met reumatoïde artritis. Aspekt 29. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie, 1991.
13. E. TAAL, E.R. SEYDEL, H.M.E. CLITEUR, J.J. RASKER, O. WIEGMAN. De problematiek van patiënten met reumatoïde artritis in de thuiszorg: gesprekken met patiënten. Aspekt 30. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie (in druk).
  14. E. TAAL, E.R. SEYDEL, H.M.E. CLITEUR, J.J. RASKER, O. WIEGMAN. Voorlichting en begeleiding van patiënten met reumatoïde artritis: ervaringen van hulpverleners. Aspekt 31. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie (in druk).
  15. E. TAAL, E.R. SEYDEL, R.P. RIEMSMA, H. BRUS, J.J. RASKER, O. WIEGMAN. Omgaan met reumatoïde artritis: ontwikkeling en evaluatie van een groepsprogramma voor patiënten met reumatoïde artritis. Eindrapport van het project Patiëntenvoorlichting: de ontwikkeling interventiemodellen voor de thuiszorg van patiënten. Enschede: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie (in voorbereiding).

#### 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

#### PATIËNTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN.

1. Wat doen fysiotherapeuten aan patiëntenvoorlichting in de extramurale fysiotherapie en wat is de variatie daarin.
2. Bij welke klachten of aandoeningen wordt veel of weinig voorlichting gegeven.
3. Bij welke patiënten wordt veel of weinig voorlichting gegeven.
4. Welke kenmerken van fysiotherapeuten hangen samen met veel en weinig voorlichting geven en met de wijze van voorlichting geven.

Methoden: survey/enquête  
audio-visuele observatie  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): 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. Bibliography patient compliance: a survey of reviews (1979-1989). Utrecht: NIVEL, 1989.
6. E.M. SLUIJS, E.B. KUIJPER. Problemen die fysiotherapeuten ervaren bij het geven van voorlichting aan patiënten: een inventarisatie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 5, p. 128-132.
7. E.M. SLUIJS, M.J. HERMANS. Problemen die patiënten ervaren bij het doen van huiswerk oefeningen en bij het opvolgen van adviezen: een inventarisatie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 6, p. 175-179.
8. E.M. SLUIJS. Patient education in physical therapy: toward a planned approach. Physiotherapy (geaccepteerd voor publicatie).
9. E.M. SLUIJS, J.J. KNIBBE. Patient compliance with exercise: different theoretical approaches for short-term and long-term compliance. Patient Education and Counseling (geaccepteerd voor publicatie).
10. E.M. SLUIJS, G.J. KOK, J. VAN DER ZEE. Patient education in physical therapy as related to the patient and his illness. (ter publicatie aangeboden)
11. E.M. SLUIJS, J. VAN DER ZEE, G.J. KOK. Differences between physical therapists in their attention paid to patient education. (ter publicatie aangeboden)
12. E.M. SLUIJS, G.J. KOK, J. VAN DER ZEE. Patient compliance in physical therapy as related to patients' attitudes and therapists' behaviour. (ter publicatie aangeboden)

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  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

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 eerstelijns hulpverleners gewenst.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

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; drs. J. Alles

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 patiën-

- tenvoorlichting 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. E. HEINHUIS. Interimrapport van het project MHP: projectontwikkeling modelhandleidingen patiëntenvoorlichting van voorgeschiedenis tot en met de eerste fase. Groningen: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis", 1989.
  6. J. STAARMAN, G. VAN BOMMEL. Mensen met CARA: handleiding voor huisbezoeken. (Project Ontwikkeling Model Handleidingen Patiëntenvoorlichting.) Groningen: Provinciale Groninger Kruisvereniging Het Groene Kruis, 1990.
  7. J. STAARMAN, M. SPITHOVEN, G. TAMMENGA. Mensen met diabetes type I: handleiding voor huisbezoeken. (Project Ontwikkeling Model Handleidingen Patiëntenvoorlichting.) Groningen: Provinciale Groninger Kruisvereniging Het Groene Kruis, 1990.
  8. J. STAARMAN, A.M.E. BOS. Mensen met reuma: handleiding voor huisbezoeken. (Project Ontwikkeling Model Handleidingen Patiëntenvoorlichting.) Groningen: Provinciale Groninger Kruisvereniging Het Groene Kruis, 1990.

#### 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 eerstelijnsgezondheidszorg.
2. Wat is het effect van resultaten van onderzoek aangaande de effectiviteit van rugscholen op praktijkwerkers.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
 experiment  
 medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887311/334.

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

#### Publicatie(s):

1. J.F.E.M. KEIJSERS. Leren omgaan met rug & pijn: een voorlichtingsprogramma voor mensen met chronische lage rugpijn. GVO-cahier nr. 24. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

2. E. VAN OUDHEUSDEN, J.F.E.M. KEIJSERS, N.H. GROENMAN, F.M. GERARDS. De Maastrichtse Rugschool: een onderzoek naar de effecten. Tijdschrift voor Psychotherapie; 14, 1988, no. 5, p. 234-246.
3. J.F.E.M. KEIJSERS, N.H. GROENMAN, F.M.GERARDS, E. VAN OUDHEUSDEN, M. STEENBAKKERS. A back school in The Netherlands: evaluating the results. Patient Education and Counseling; 14, 1989, p. 31-34.
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. Nederlands Tijdschrift voor Gysiotherapie; 99, 1989, no. 5, p. 112-116.
5. J.E.F.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. JONKERS (red). Patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Den Haag: CARE, 1989.
6. J.E.F.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS. The efficacy of the back school: an analysis of the literature. Arthritis Care and Research; 1990, no. 3.
7. J.E.F.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, G.J. KOK, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER. The efficacy of the back school: a randomized trial. Arthritis Care and Research; 1990, no. 3.
8. J.E.F.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. Validity and comparability of studies on the effects of back schools. Psychotherapy Theory & Practice (geaccepteerd voor publicatie).
9. J.E.F.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, A.G.H. KESSELS, P.G. KNIPSCHILD. The impact of back schoolresearch on health care practice: a randomized survey among general practitioners and physiotherapists. S.L.: S.N., S.A.
10. J.E.F.M. KEIJSERS. The efficacy of back schools: empirical evidence and its impact on health care practice. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991. Proefschrift.

#### 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: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): rapportage  
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: Rijksuni-

versiteit 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 met name de afstemming van de voorlichting, verwijsgedrag, aandeel in de voorlichting, congruentie tussen eigen taakopvattingen en die van andere hulpverleners in de voorlichting en contacten met collegae ten behoeve van de voorlichting.
2. Patiënten, in termen van ontvangen van tegenstrijdige informatie en tevredenheid over de afstemming.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: particuliere organisatie

Maasland Ziekenhuis. Walramstraat 23, 6131 BK Sittard, tel. 046-597604/03.

Onderzoeker(s): ir. E.M. Vleeshouwers; drs. E.L.M. Jungschleger  
Contactpersoon: ir. E.M. Vleeshouwers  
Samenwerkingsverband: Integraal Kankercentrum Limburg  
Rijksuniversiteit Limburg

Publicatie(s):

1. I.M.C.M. PLAGGE, P.M. RIJKEN, M.TH.A. BORGERS, A.PH. VISSER, J.F.B.M. FIOLET, G.H. BLIJHAM. Voorlichting aan oudere kankerpatiënten: bericht uit de polikliniek van het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Medisch Contact; 45, 1990, no. 40, p. 1185-1187.

#### 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: survey/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: survey/enquête  
participerende observatie  
literatuuronderzoek  
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. T. Mandemaker  
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.
2. M. WEEKERS, M. KIEZEBRINK, J. PRUYN, A. HELTZEL, T. MANDEMAKER. Wijkverpleging en kanker: knelpunten in de zorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, mei, p. 22-26.

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 het lichamelijk functioneren verbetert.

Methoden: survey/enquête  
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

### 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: survey/enquête  
audio-visuele observatie  
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag  
Financiering: Nederlands Astma Fonds

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)

#### Publicatie(s):

1. I. MESTERS. Tussenverslag project "Modelontwikkeling voor voorlichting in de extramurale CARA-zorg". Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
2. I. MESTERS. Modelontwikkeling voor voorlichting in de extramurale CARA-zorg: voortgangsverslag. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
3. I. MESTERS, M. PIETERSE, R. MEERTENS. Pediatric asthma: a qualitative and quantitative approach to needs assessment. Patient Education and Counseling; 1991, 17, p. 23-24.
4. I. MESTERS, R. MEERTENS, N. MOSTERD. Multidisciplinary co-operation in primary care for asthmatic children. Social Science and Medicine; 1991, no. 1 p. 65-70.

### 1829

#### VOORLICHTING VAN PATIENTEN EN FAMILIE BIJ ONTSLAG UIT EN BIJ OPNAME VAN PATIENTEN IN PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN.

1. Het ontwikkelen en evalueren van voorlichtingsprogramma's bij opname en ontslag, zowel t.a.v. de patiënten als t.a.v. hun familieleden.
2. Het opsporen van knelpunten in de voorlichting.

Methoden: survey/enquête

Katholieke Universiteit Brabant, 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

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.  
Onderzoeker(s): drs. D.J. de Smit; dr. F.H. Menko

#### Publicatie(s):

1. D.J. DE SMIT. Knelpunten in de erfelijkheidsvoorlichting rond de zwangerschap. Amsterdam: Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn VU, 1990.

### 2133

#### ERFELIJKHEIDSVOORLICHTING ROND DE ZWANGERSCHAP.

1. Welke problemen doen zich voor bij de invoering van het protocol en de taakverdeling en hoe kunnen die problemen worden ondervangen.
2. Welke bijdrage levert de invoering van protocol en taakverdeling aan de kwaliteit van de erfelijkheidsvoorlichting.

(Het project is een vervolgonderzoek van RWO-nr.: 1951)

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): werven deelnemers  
Financiering: eigen middelen instelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5483300.

Onderzoeker(s): drs. D.J. de Smit  
Promotor(en): prof. dr. J.H. van Eijk  
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde

1965

EIGEN SCHULD?: U BENT SNEL WEER BETER...? EEN BIJDRAGE AAN DE PATIENTENVOORLICHTING BIJ SECUNDAIRE PREVENTIE VAN LAGE RUGKLACHTEN.

Bestaat er een verband tussen de manier waarop hulpvragers hun lage rugklachten attribueren en hun functionele toestand.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: ministerie of rijksinstelling

Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit Bewegingswetenschappen; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486261.

Onderzoeker(s): drs. N.E. Knibbe; A. van Zuilekom  
Samenwerkingsverband: Landbouwniversiteit Wageningen, Afdeling Voorlichtingskunde  
Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde

Publicatie(s):

1. N.E. KNIBBE, A. VAN ZUILEKOM. Eigen schuld?: U bent snel weer beter?: een bijdrage aan de patiëntenvoorlichting bij secundaire preventie van lage rugklachten. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 100, 1990, no. 4, p. 111-115.
2. N.E. KNIBBE, A. VAN ZUILEKOM. Attributies, patiëntenvoorlichting en secundaire preventie van lage rugklachten. S.L.: S.N., 1989.

1978

EFFECT VAN VOORLICHTING OP DE KWALITEIT VAN HET INHALATORGEbruik VAN PATIENTEN MET CHRONISCHE ASPECIFIEKE RESPIRATOIRE AANDOENINGEN.

Kan voorlichting door apothekersassistenten de kwaliteit van het inhalatorgebruik bij patiënten met chronische aspecifieke respiratoire aandoeningen positief beïnvloeden.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Gloxo B.V. (farmaceutische industrie)

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

Onderzoeker(s): drs. F.W. Dekker; drs. J.A.T.C.M. Huijgevoort;  
M.K.P. Marang

Publicatie(s):

1. M.K.P. MARANG, J.A.T.C.M. VAN HUIJGEVOORT, F.W. DEKKER. Effect van voorlichting op de kwaliteit van het inhalatorgebruik van patiënten met chronische aspecifieke respiratoire aandoeningen. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 19, p. 458-462.

1981

**KANKER EN HET ALGEMENE PUBLIEK, EXPERIMENTEREN MET KANKER-VOORLICHTING.**

1. Hoe informeert 'het algemene publiek' zich over kanker.
2. Wat is het effect van verschillende voorlichtingsmethodes.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie

Universiteit Twente, vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893287.

Onderzoeker(s): E.R. Seydel  
Promotor(en): prof. dr. O. Wiegman

**Publicatie(s):**

1. E. SEYDEL. Communicatie, massacommunicatie en voorlichting. Berichten over onderzoek; 18, 1990, no. 2, p. 16.
2. E. SEYDEL. Kanker en het algemene publiek: experimenteren met kankervoorlichting. Enschede: Universiteit Twente, 1989.
3. E. SEYDEL, O. WIEGMAN. Psychosociale oncologie. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie (themanummer); 42.
4. E. SEYDEL, O. WIEGMAN. Psychosociale oncologie. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 42, 1987, p. 167-178.
5. E. SEYDEL, E. TAAL, O. WIEGMAN. Kenmerken van bron en boodschap bij informatie-verschaffing in de primaire preventie. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 42, 1987, p. 224-236.
6. E. SEYDEL, E. TAAL, O. WIEGMAN. Risk-appraisal outcome and self-efficacy expectancies: cognitive factors in preventive behaviour related to cancer. Psychology and Health, 1990, no. 4, p. 99-109.
7. E. TAAL, E. SEYDEL, O. WIEGMAN. Self-efficacy, protection motivation and health behaviour. S.L.: S.N., S.A.

2023

**INVENTARISATIE VAN VOORLICHTINGSAKTIVITEITEN OP HET GEBIED VAN DEMENTIE EN GEHEUGENSTOORNISSEN IN NEDERLAND.**

Doel van de inventarisatie is inzicht te verkrijgen in het aantal voorlichtingsactiviteiten en de aard, de inhoud en de effecten van deze activiteiten op het gebied van dementie en geheugenstoornissen. Het onderzoek stelt zich ten doel om met de resultaten van deze studie een gerichte stimulering van voorlichting op dit gebied mogelijk te maken, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin. Afstemming van activiteiten en samenwerking tussen verschillende instanties en disciplines is van essentieel belang om optimale voorlichting te kunnen geven. Evaluatie-onderzoek is hierbij onontbeerlijk.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek

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

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding (GVO); Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887321.

Onderzoeker(s): drs. C.J.A.M. Commissaris  
Promotor(en): prof. dr. J. Jolles; prof. dr. G.J. Kok

### **2067**

**INDIVIDUELE VOORLICHTING AAN PATIENTEN MET REUMATOIDE ARTRITIS.**  
Het onderzoek heeft tot doel de ontwikkeling en toetsing op effectiviteit en bruikbaarheid van een individueel voorlichtingsmodel voor hulpverleners in het behandelingstraject van reumatoïde artritis-patienten, waarbij gestructureerde protocollen worden gehanteerd en de nadruk komt te liggen op afstemming van de voorlichting tussen de hulpverleners.

Financiering: Reumafonds

Universiteit Twente, Faculteit der Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen, vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893797.

Onderzoeker(s): drs. R.P. Riemsma; drs. E. Taal; drs. H. Bries  
Samenwerkingsverband: Medisch Spectrum Twente, afdeling Reumatologie

### **2077**

**LANGE TERMIJN EFFECTEN VAN EEN VOORLICHTINGSPROTOCOL.**

1. Levert gebruik van het protocol in de dagelijkse praktijk de gewenste lange termijn effecten op.
2. In welke mate en op welke wijze wordt het protocol gebruikt door hulpverleners.

Methoden: survey/enquête  
Financiering: Nederlands Astma Fonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334.

Onderzoeker(s): drs. I. Mesters

### **2109**

1. Hoe waarderen gebruikers de diensten van het Gezondheidscentrum Winsum.
2. Welke zaken lopen goed. Welke behoeven verbetering.
3. Aan welke onderwerpen op het gebied van gezondheidsvoorlichting wordt het meest belang gehecht.
4. Op wat voor manier moet deze voorlichting vorm krijgen.
5. Hoe zien de respondenten hun rol daarbij.

Methoden: survey/enquête

Onderzoeksfase(n):            materiaal verzameling  
Financiering:                particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Pedagogiek, Andragogiek en Onderwijskunde; Grote Rozenstraat 38, 9712 TJ Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker(s):            M. de Bruin; L. van Gelder; K. Neijenhuis

#### 2140

##### PRETESTEN BROCHURE OVER DE VERSCHILLEN TUSSEN NORMALE VERGEETACHTIGHEID EN DEMENTIE.

Doel van het onderzoek is na te gaan of een brochure mensen kan geruststellen die zich ten onrechte zorgen maken over hun geheugen. Op de tweede plaats wordt nagegaan of de kleine groep mensen waarbij wel meer aan de hand is dan normale (ouderdoms)vergeetachtigheid dit zelf daadwerkelijk onderkend heeft en als gevolg daarvan medische hulp heeft ingeroepen. Tot slot wordt nagegaan of de brochure begrijpelijk is, leesbaar, etc.

Methoden:                    survey/enquête  
                                  geheugentest

Onderzoeksfase(n):        maken van onderzoeksplan  
Financiering:                universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887321.

Onderzoeker(s):        drs. C.J.A.M. Commissaris; dr. V. Damoiseau  
Promotor(en):            prof. dr. J. Jolles; prof. dr. G.J. Kok  
Samenwerkingsverband: Alzheimer Stichting

#### Publicatie(s):

1. C.J.A.M. COMMISSARIS, E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES, A.PH. VISSER. Voorlichting over geheugenstoornissen. Verouderingskaternen 13. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.
2. C.J.A.M. COMMISSARIS, A.PH. VISSER, J. JOLLES. Problemen en behoeften van partners van dementiepatiënten. In: H.F.J.M. CREBOLDER, A.PH. VISSER (red). Ouderenzorg in Limburg. Amsterdam: Thesis Publishers Amsterdam, 1990.
3. C.J.A.M. COMMISSARIS, J. JOLLES, A.PH. VISSER. "Dementie" en "geheugen" in de dag- en weekbladpers: een analyse van kranteknipsels over de periode 1987-1990. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 1991, p. 21-27.

#### 2149

##### CONTINUÏTEIT VAN VOORLICHTING AAN VROUWEN DIE GEOPEREERD WORDEN VOOR MAMMACARCINOOM.

Is patiëntenvoorlichting op een zodanige wijze in de protocollering van zorg in te bouwen dat er sprake is van continuïteit. Hiertoe wordt:

1. een voorlichtingsprotocol ontwikkeld;
2. dit geïmplementeerd in de eerste- en tweede lijn;
3. het protocol geëvalueerd.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
Financiering: Praeventiefonds

Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO) (in samenwerking met het NIZW); Postbus 71, 4797 ZH Willemstad, tel. 01687-2710.

Onderzoeker(s): dr. J.F.A. Luyn; dr. R. Jonkers; dr. I. te Weerd

Samenwerkingsverband: Daniel den Hoedkliniek  
Landelijk Contactorgaan Begeleidingsgroepen  
Borstkankerpatiënten (LCBB)  
Integraal Kankercentrum Rotterdam (IKZ)



4.6.  
G V O

**1029**

**PROGRAMMA'S VOOR GEZONDE LEEFWIJZE: EEN AANZET TOT EEN CULTUROLOGISCHE EN SYNTHETISCHE ANALYSE.**

Dit onderzoeksproject beoogt een antwoord te geven op de volgende vragenstellingen:

1. Wat dient men te verstaan onder een programma voor gezonde leefwijze; hoe kunnen deze programma's sociologisch worden bestudeerd.
2. Welke programma's zijn in Nederland operationeel.
3. Welke programma's zijn in het verleden ontwikkeld.
4. Wat gebeurt er wanneer dergelijke programma's aan een breed publiek worden overgedragen.

Met name wordt het gezondheidkundig effect van yoga empirisch onderzocht.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
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. I. Maso; prof. dr. J. Heyrman

Publicatie(s):

1. R. LAFAILLE. Programma's voor een gezonde leefwijze, een sociologische analyse: interimrapport. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1983.
2. R. LAFAILLE, H. HIEMSTRA. The Regimen of Salerno, a contemporary analysis of a medieval healthy life style program. Health Promotion International; 5, no. 1, p. 57-74.

**1470**

**DE ROL VAN DE HUISARTS EN PRAKTIJKASSISTENT(E) ALS INTERMEDIAR 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-bijbscholingscursus 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 survey/enquête literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	participerende observatie 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. 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. WILLEMSSEN, H. DE VRIES. Stoppen met roken: een patiëntgerichte benadering. Medisch Contact; 44, 1989, no. 43, p. 1456-1458.
5. A.G. BOEKEMA, E.R. SEYDEL, L. KOOI, M.E. PIETERSE. Interimrapport implementatie project stoppen met roken: een kwalitatieve analyse van randvoorwaarden en uitvoerbaarheid. Enschede: IKA Stedendriehoek Twente, 1990.
6. M.E. PIETERSE, E.R. SEYDEL, L. KOOI, A.G. BOEKEMA. Stoppen met roken: de huisarts als adviseur; interimrapport over instrumentontwikkeling en effectmeting in een haalbaarheidsstudie. Enschede: Universiteit Twente, 1990.
7. M.E. PIETERSE, E.R. SEYDEL, L. KOOI, A.G. BOEKEMA. Stoppen met roken via de huisartspraktijk: succesvolle interacties van vijf minuten. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 7, 1990, no. 9, p. 13-17.

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.

Methoden: survey/enquête  
inhoudsanalyse  
logistische regressie analyse  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk  
Rijksuniversiteit Limburg

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: S.N., 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 for burn injury prevention. *Burns*; 16, 1990, no. 3, p. 198-202.
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.
9. J.L.O. VAN RIJN. Burn injuries among young children. Incidence, aetiology and determinants of behavioural risk factors. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
10. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, A.D.M. KESTER, P.G. KNIPSCHILD, R.M. MEERTENS. Aetiology of burn injuries among children aged 0-4: results of a case-control study. *Burns*; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).

11. J.L.O. VAN RIJN, R.M. MEERTENS, G.J. KOK, L.M. BOUTER. Determinants of behavioural risk factors for burn injuries. Burns; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).
12. J.L.O. VAN RIJN, M.E.C. GROL, L.M. BOUTER, S. MULDER, A.D.M. KESTER. Incidence of medically treated burns in the Netherlands. Burns; 1991 (geaccepteerd voor publicatie).

#### 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: literatuuronderzoek  
 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  
 survey/enquête  
 simulatie  
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
 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  
 Landbouwniversiteit Wageningen

#### 1813

##### EVALUATIE-ONDERZOEK MET BETREKKING TOT HET EERSTELIJNS ALCOHOLPROJECT.

Onderzoek naar de behoefte aan en de effectiviteit van interventieprogramma's voor eerstelijns werkers, bedoeld om vroegtijdige signalering en behandeling van

probleemdrinkers door de eerstelijns te bevorderen.

Methoden: survey/enquête  
registratie  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
Praeventiefonds

Gemeente Rotterdam, Gemeentelijke Gezondheidsdienst, Afdeling GVO. Schiedamsdijk 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

Publicatie(s):

1. C.J.M. VEREIJKEN. Evaluatie-onderzoek alcoholproject in de eerste lijn: effect- en procesevaluatie van de nascholingsprogramma's voor huisartsen in Rotterdam. Rotterdam: GGD, 1990.

**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: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
materiaal verzameling  
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  
Contactpersoon: drs. A.J.M. Oliehoek



4.7.

GEZONDHEIDGEDRAG  
GEZONDHEIDSBELEVING

959

PROEFONDERZOEK GEZONDHEIDSMETING.

Gezondheid(sbeleving) is via verschillende dimensies geoperationaliseerd met als uitgangspunt de W.H.O.-definitie:

1. Wat verstaan mensen onder gezond en ziek.
2. Welke klachten hebben mensen in een bepaalde periode.
3. Welke langdurige aandoeningen naar ernst, ingrijpendheid, pijn, bezorgdheid zijn aanwezig.
4. Aanwezigheid psychische en vage klachten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens.  
survey/enquête

Onderzoeksfase(n): doorlopend  
materiaal verwerking  
rapportage

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek. Prinses Beatrixlaan 428, 2273 XZ Voorburg, tel. 070-3373800.

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.
6. J.L.A. VAN SONSBEEK. De VOEG: klaaglijt of lijst met gezondheidsklachten? Statistische Onderzoeken, M37. Den Haag: SDU/CBS publikaties, 1990.

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:	survey/enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering Stichting Gezondheidszorg Ouderen

International Health Foundation; Avenue Don Bosco 8, 1150 Brussel, België, tel. 02-7719598.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser

#### 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. NIEUWHUYZEN-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; 6, 1989, no. 11, p. 7-8.
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.P.H. 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.P.H. 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.
10. H.D.W. GULIKERS, A.P.H. VISSER, G.J. KOK, H.F.J.M. CREBOLDER, A.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Determinants of diet compliance of type II diabetes patients. Poster European Conference in Health Psychology, 28-30 June, Utrecht. Utrecht: S.N., 1989.
11. A.P.H. 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 et al (red). Toegepaste Sociale Psychologie, deel IV, Den Haag, 1990.
12. A.P.H. VISSER, H.F.J.M. CREBOLDER, A.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Behandeling en instelling van type II-diabeten door huisarts en internist. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 388-389.
13. A.P.H. VISSER, H.D.W. GULIKERS, G.J. KOK, H.F.J.M. CREBOLDER, A.C. NIEUWENHUYZEN-KRUSEMAN. Determinanten van het afwijken van het dieetadvies bij type II-diabeten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1991. (in druk)

### 1638

#### LEEFWIJZE EN GEZONDHEID VAN OUDEREN.

Wat is de invloed van leefwijze op de gezondheid en medische consumptie van ouderen.

Methoden:	survey/enquête klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	vooronderzoek is afgesloten materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering Ministerie van WVC

Landbouwwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Epidemiologie en Gezondheidsleer. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoeker(s): ir. C.E.J. van den Hombergh

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

Samenwerkingsverband: NIPG-TNO; Landbouwwuniversiteit 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: Landbouwwuniversiteit, 1987.

2. P. DIJKEMA, A. STAFLEU. Leefgewoonten en gezondheid van ouderen: een vooronderzoek onder zelfstandig wonende ouderen in de gemeente Rhenen. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1988.
3. C. TABAK, M. THEUNISSEN. De leefsituatie van ouderen in de regio Geldrop-Valkenswaard: een survey/enquête onder zelfstandig wonende ouderen. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1989.
4. C.E.J. VAN DEN HOMBERGH, C.J. LAKO, J.J.F. SCHROOTS. In: C.P.M. KNIPSCHEER, J.J.M. MICHELS, M.W. VAN RIBBE (red). Ouder worden nu 1990. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.

### 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: survey/enquête  
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
 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.
2. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Ziekte en gezondheidsgedrag. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.
3. P.E.M. LEENAARS et al. Opvattingen, evaluatie en preventie van SOA aandoeningen bij middelbare scholieren. Tijdschrift voor Gezondheidsbevordering; 11, 1990, no. 2.
4. P.E.M. LEENAARS et al. Consumentgedrag van middelbare scholieren bij vermoedens van een SOA aandoening. Tijdschrift voor Gezondheidsbevordering; 11, 1990, no. 12.
5. P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. Ziekte en gezondheidsgedrag van SOA-patiënten. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.
6. P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS, R. ROMBOUTS. Bekendheid met voorzieningen voor geslachtsziektenbestrijding. SOA-Bulletin; II, 1990, p. 10-12.
7. P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. Een SOA hulpvraag uitstellen maar toch gaan. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
8. P.E.M. LEENAARS, R. ROMBOUTS, A.J.P. SCHRIJVERS, M. SLEUTJES. The role of attitudes and social norms in the choice of health care

services. (Rôle des attitudes et des normes sociales dans le choix des structures de soins.) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, S.A.

**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.

Methoden: literatuuronderzoek  
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.**

1. Onderzoek naar de bijdrage van psychologische condities (stressfull life events, social support) op het ontstaan en verloop van lichamelijke klachten.
2. Onderzoek naar de wisselwerking tussen copinggedrag, persoonlijkheidskenmerken, mediërende fysiologische mechanismen en het optreden van lichamelijke klachten.
3. 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 hyperventilatiesyndroom;
- 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

**1864**

**CONTINUE CYCLISCHE PERITONEALE DIALYSE VERSUS CONTINUE AMBULANTE PERITONEALE DIALYSE: EEN BETER LEVEN?**

1. Zijn er significante verschillen waarneembaar tussen beide behandelingsmethoden met betrekking tot de 'kwaliteit van leven van de patiënten'.
2. In hoeverre spelen psychologische en bio-demografische patiëntkenmerken

in dit verband een rol als intermediaire factoren.

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

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Psychologie. de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5483473.

Onderzoeker(s): drs. F.J. Snoek  
Promotor(en): prof. dr. L.J. Menges  
prof. dr. A.J.M. Donker

### 1873

#### SOCIALE STEUN EN CHRONISCHE ZIEKTE- REUMATOIDE ARTRITIS (SSCZ--RA)

1. 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 verwachtingen van de behandelaar aangaande de "gezondheidsuitkomst" en de subjectieve definitie van de patiënt aangaande de ernst van de ziekte.
2. 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 en anderzijds met veranderingen in dagelijks functioneren en de "kwaliteit van leven" van de RA-Patiënten.

Methoden: survey/enquête  
literatuur onderzoek  
Onderzoeksfase(n): 2 pilotstudies afgesloten per 01/06/91  
start veldfase hoofdstudie per 01/11/90  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering  
universitair, geen voorwaardelijke financiering  
particuliere organisatie  
Ministerie van WVC  
Reumafonds  
Europese Gemeenschap

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Sociologie en Gezondheidswetenschappen, afdeling Medische Sociologie. A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636279.

Onderzoeker(s): drs. B. Krol; drs. D. Doeglas  
Promotor(en): prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; Th.P.B.M. Suurmeijer (referent)

Contactpersoon: dr. Th.P.B.M. Suurmeijer  
Samenwerkingsverband: European Research on Incapacitating Diseases and Social Support (EURIDISS)

Publicatie(s):

1. S. BRIANÇON, F. GUILLEMIN, M. BAUMANN, B. KROL, D. DOEGLAS, TH.P.B.M. SUURMEIJER. European research on incapacitating diseases and social support. Methodological problems applying to international comparisons. (behorend bij pilot 1). *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 28-29.
2. D. DOEGLAS, TH.P.B.M. SUURMEIJER, R. SANDERMAN, B. KROL, J. TUINSTRAS. The relationship between social network, social support and social disability of patients with rheumatoid arthritis. (behorend bij pilot 1). *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 24-25.
3. F. BLANCHARD, S. BRIANÇON, F. FUILLEMIN, W. VAN DEN HEUVEL, M. MANÇIAUX, R. SANDERMAN, TH.P.B.M. SUURMEIJER. European research on incapacitating diseases and social support: EURODISS. (behorend bij pilot 1). *International Journal of Health Sciences*; 1, 1990, p. 217-228.
4. B. KROL, R. SANDERMAN, TH.P.B.M. SUURMEIJER, D. DOEGLAS, J. TUINSTRAS. Rheumatoid arthritis and life events: associations between stressors and psychological well-being and the buffer effect of social support. (behorend bij pilot 1). *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 25.
5. J. TUINSTRAS, TH.P.B.M. SUURMEIJER, B. KROL, D. DOEGLAS, R. SANDERMAN. Partners of patients with rheumatoid arthritis (RA): their perceptions of RA and social support. (behorend bij pilot 2). *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 30-31.
6. J. TUINSTRAS. Partner en chronisch zieke: een onderzoek naar percepties van de reumapatiënt en zijn/haar partner, in relatie tot sociale steun, rolveranderingen en psychisch welbevinden. Doctoraalscriptie. (behorend bij pilot 2). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.
7. TH.P.B.M. SUURMEIJER, G.I.J.M. KEMPEN. Behavioural changes as an outcome of disease: the development of an instrument. (behorend bij hoofdstudie). *International Journal of Health Sciences*; 1, 1990, p. 189-194.

1875

CHRONICITEIT ALS AUTOBIOGRAFISCHE CONSTRUCTIE.

Hoe wordt in autobiografische vertellingen chroniciteit geconstrueerd.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, vakgroep Sociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5253594.

Onderzoeker(s): G. Nijhof

Publicatie(s):

1. G. NIJHOF. Social discourses and autobiographical accounts of chronicity. Amsterdam Working Papers in Sociology-91/1. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, vakgroep Sociologie, 1991.

**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 survey/enquête literatuuronderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen instelling/onderzoeker

Landbouwwuniversiteit 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:	Landbouwwuniversiteit 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.

**1967**

LEVEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING: EEN ONDERZOEK NAAR DE ERVAREN KWALITEIT VAN HET LEVEN BIJ 372 MENSEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING.

Hoe ervaren reumapatiënten de kwaliteit van hun leven.

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

Instituut voor Revalidatievraagstukken Academisch Ziekenhuis Maastricht;  
Zandbergerweg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300. St. Annadal 1, 6214  
PA Maastricht, tel. 043-866666.

Onderzoeker(s): prof. dr. Sj. van der Linden

Publicatie(s):

1. E. VAN THIEL. Enquête: vertrouwen en begrip belangrijke aspecten van begeleiding, fysiotherapeut scoort hoog bij de reumapatiënt. *ISSUE*, 1990, no. 1, p. 10-11.
2. SJ. VAN DER LINDEN. Leven met een reumatische aandoening. Hoensbroek: IRV, 1990.

**1997**

**OMGAAN MET ASTMA.**

Relatie tussen wijze van omgaan met astma en het ziekteverloop. Invloed van een cursus voor astmapatiënten op het ziekteverloop.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
sociaal wetenschappelijke experimenten  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: Nederlands Astma Fonds  
eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting voor Sociale Gezondheidszorg; Wittevrouwenkade 6, 3512 CR Utrecht,  
tel. 030-315841.

Onderzoeker(s): dr. I.S.Y. Vromans  
Promotor(en): prof. dr. W. Everaard; prof. dr. J. Kreukniet; dr. N.D. Verhelst

Publicatie(s):

1. I.S.Y. VROMANS. Omgaan met astma. Proefschrift. Zeist: Kerckebosch, 1990.

**2046**

**ROKEN IN DE GEZONDHEIDSZORG: EEN ONDERZOEK IN ROTTERDAM.**

1. Rookgewoonten in het verleden, heden en in de toekomst.
2. Motieven met betrekking tot het al of niet roken.
3. Kennis over ziekten gerelateerd aan roken.
4. Houding t.o.v. de patiënten, advies bij het stoppen met roken.
5. Opvattingen over de voorbeeldrol van artsen.
6. Mening over wettelijke maatregelen.

Methoden: survey/enquête

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

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

Onderzoeker(s): ir. H.M. Dekker; dr. A.M.S. Dill; C.W.N. Looman;  
H.P. Adriaanse

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO

Publicatie(s):

1. H.M. DEKKER. Roken in de gezondheidszorg: een onderzoek in Rotterdam. Medisch Contact; 45, 1990, no. 43, p. 1283-1285.
2. H.M. DEKKER, A.M.S. DILL, C.W.N. LOOMAN, H.P. ADRIAANSE. Rookgedrag van huisartsen, specialisten en studenten in Rotterdam, 1989. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, no. 31, p. 1495-1498.

**2075**

**DE SOCIALE CONSTRUCTIE VAN ZIEKTE.**

Hoe worden in levensverhalen ziekten (epilepsie, Ziekte van Parkinson) geconstrueerd.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Sociologie; Oude Hoogstraat 24, 1012 CC Amsterdam, tel. 020-5253594.

Onderzoeker(s): G. Nijhof



4.8.  
ZELFZORG EN MANTELZORG

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: survey/enquête  
registratie  
inhoudsanalyse  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
Financiering: ministerie of rijksdienst  
Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker(s): dr. M. Foets

Publicatie(s):

1. M. FOETS, H. SIXMA. Gezondheid en gezondheidsgedrag in de praktijkpopulatie. Utrecht: NIVEL, 1991.

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 bij 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  
medisch en biologisch onderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
rapportage  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616,  
6200 MD Maastricht, tel. 043-887335.

Onderzoeker(s): drs. M. Janssen; prof. A. van den Berg-Braam; prof.  
dr. H. Philipsen

Contactpersoon: prof. A. van den Berg-Braam

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 DOOR 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 type II.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): invoering in 1e-2e lijn

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; prof. dr. Nieuwenhuizen-Kruseman; drs. B. Meijers

Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte

Samenwerkingsverband: Diabetes Vereniging Nederland, GVR, RL, WHO Interhealth Programm.

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, A. KESTER, B. PLUYM, C. SUTHERLAND. Health promotion and self-care in the case of cardiovasculair disease. Journal of Clinical Epidemiology; 43, 1990, no. 8, p. 817-825.

**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): rapportage

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. Meijers  
Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte  
Samenwerkingsverband: AIDS-Coördinator Academisch Ziekenhuis Maastricht

#### Publicatie(s)

1. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS, G. BLIJHAM. Hoe zelfzorg mensen macht geeft voor gezondheid: duo-formule door en voor AIDS/HIV. Amsterdam: SISWO, 1989.
2. M. BREMER SCHULTE, B. MEYERS, G. BLIJHAM. Kracht door zelfzorg en wederzijdse steun, met name bij AIDS en seropositiviteit. Naarden: Hubert & Niessen, 1990.
3. M. BREMER SCHULTE, B. MEYERS. Zelfzorg van binnenuit: hoe zelfzorg-ondersteuning AIDS-dragers en HIV-geïnfecteerden macht geeft over gezondheid. Amsterdam: SISWO, 1990.
4. 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 WEDERZIJDSE STEUN VOOR/DOOR EN MET OUDEREN TEZAMEN MET PROFESSIONALS (SCAS).

Implementation and evaluation of Self-Care Activating Support in favour of elderly persons.

Methoden: inhoudsanalyse  
survey/enquête  
case study

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan  
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

#### 1980

BUDDY-PROJECTEN IN NEDERLAND: EEN INVENTARISATIE VAN VERWACHTINGEN, ERVARINGEN, KNELPUNTEN EN MOGELIJKE OPLOSSINGEN.

1. Wat zijn de redenen voor een aanvraag tot ondersteuning, welke verwachtingen spelen daarbij een rol.
2. Hoe verhoudt het ondersteuningsaanbod zich tot de wensen en behoeften van de cliënt.
3. Wat zijn de motieven om buddy te worden, wat zijn de waardevolle en pro-

blematische aspecten van het werk; welke factoren spelen een rol bij de beëindiging van het werk.

4. Wat voegt buddy-werk toe aan de reguliere- en mantelzorg, waar liggen de grenzen/knelpunten.
5. Hoe is de begeleidings-/ondersteuningsstructuur voor de buddies.

Methoden: survey/enquête  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid; Da Costakade 45, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoeker(s): drs. C. de Rijk

Publicatie(s):

1. K. DE RIJK. Inventarisatie van buddyprojecten: een voorlopig overzicht. Utrecht: NcGv, 1989.
2. K. DE RIJK, F. VAN DEN BOOM. Buddyprojecten in Nederland: een inventarisatie van knelpunten en mogelijke oplossingen. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, no. 5, p. 32-36.

## 2025

### ONDERSTEUNING VAN MANTELZORG.

1. Een korte schets van de situatie en problemen van mantelzorgers in Nederland.
2. Inventarisatie van een 10-tal projecten dat mantelzorg steun verleent in resp. emotioneel, praktisch of materieel opzicht.
3. Welke lacunes zijn er t.a.v. de ondersteuning van mantelzorg in Nederland en tot welke aanbevelingen leidt dit.

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

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306369.

Onderzoeker(s): drs. M. Buis

Publicatie(s):

1. M. BUIS. Ondersteuning van mantelzorg: een staalkaart van initiatieven. Utrecht: NIZW, 1990.

**2040****OVER BELASTING: DE CENTRALE VERZORGER VAN DEMENTERENDE OUDEREN.**

Welke aspecten spelen een rol in de belasting van centrale verzorgers van dementerende ouderen, hoe verhouden zij zich en wat is daarvan het effect.

Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Sociale Gerontologie; Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512551.

Onderzoeker(s): drs. M. Duynstee

Promotor(en): prof. dr. J.M.A. Munnichs; dr. Schmaling

**2129****GEDRAGSEFFECTEN VAN EEN PULMONAAL REVALIDATIE PROGRAMMA.**

Welke effecten heeft een selfmanagement programma voor pulmonary rehabilitation patiënten t.a.v.:

1. medische consumptie;
2. opvolgen van adviezen t.a.v. medicatie en leefgewoonten;
3. kwaliteit van leven.

Methoden: survey/enquête  
medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking

Financiering: Nederlands Astma Fonds

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische, Gezondheids- en Persoonlijke-  
psychologie; Postbus 9555, 2300 RB Leiden, tel. 071-273737.

Onderzoeker(s): M.A.G. Schlosser; A. van den Broek

Samenwerkingsverband: Astmacentrum Girbergeude

**2132****GEZONDHEIDSBEVORDERING DOOR ZELFZORG-ONDERSTEUNING BIJ REUMA.**

Naar aanleiding van bevindingen uit onderzoek gedurende 2 decennia omtrent Zelfzorg-Ondersteuning is deze studie gericht op de betekenis van Zelfzorg-Ondersteuning voor mensen met reumatische aandoeningen met exploratie van deze infrastructuur voor toepassing ervan.

Methoden: inhoudsanalyse  
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: particuliere organisatie

Stichting Centrum Training & Onderzoek Zelfzorg; Hoogbrugstraat 37, 6221 CP Maastricht, tel. 043-215368.

Onderzoeker(s): prof. dr. S. van der Linden; drs. B. Meijers

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE. The duo-formula: a balanced cooperation between professionals and patients. In: Health promotion and chronic illness: discovering in new quality of health. Cologne: WHO, 1989.
2. M. BREMER SCHULTE, A. KESTER, B. PLUYM, C. SUTHERLAND. Health promotion and self-care in the case of cardiovasculair disease. *Journal of Clinical Epidemiology*; 43, 1990, no. 8, p. 817-825.
3. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. The therapeutic touch and patients with chronic skin disease. *The Japanese Journal for Pediatric Dermatology*, 1990, p. 24-30.
4. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. Hoe zelfzorg-ondersteuning AIDS-dragers en HIV-geïnfecteden macht geeft over gezondheid. In: E. VAN HICKS (red). *Sociale dienstverlening in Nederland: analyse en evaluatie*. Amsterdam: SISWO, 1990.

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): drs. J.B. Pool  
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): artsexamen, vestiging, vertrek uit de praktijk. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
12. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1984. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
13. L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1984 over huisartsen, 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. OLT Hof. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: NIVEL, 1986.
31. H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen: nieuwe vestigingen en ervaringen van mannelijke en vrouwelijke huisartsen. Basisarts; 3, 1987,



- no. 7, p. 7-9.
32. F. VAN DAM. Statistische gegevens per 1 januari 1987 over huisartsen, adspirant huisartsen en verloskundigen en statistische gegevens per 1 januari 1986 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1987.
  33. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
  34. F. VAN DAM. Registratie Adspirant Huisartsen Peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
  35. L. HINGSTMAN, H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. 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. Utrecht: Nivel, 1989.
  52. L. HINGSTMAN. Behoeftebepaling huisartsen. Medisch Contact; 1990, no. 8, p. 251-255.
  53. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN, J. DEKKER. Gebruik en beschik-

- baarheid van fysiotherapeutische zorg in de toekomst. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1990, no. 3, p. 84-92.
54. E.T. WISMEIJER, J.B. POOL. Registratie verloskundigen: peiling 1990. Utrecht: NIVEL, 1990.
  55. L.H. HINGSTMAN, J.B. POOL. Cijfers over fysiotherapeuten in de eerste lijn 1989 (samenvatting). Utrecht: NIVEL, 1990.
  56. J.B. POOL, L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1989 over huisartsen, verloskundigen (1). Utrecht: NIVEL, 1990.
  57. J.B. POOL. Registratie adspirant huisartsen. Utrecht: NIVEL, 1991.

## 699

### PERIODIEKE REGISTRATIE GEZONDHEIDSCENTRA.

Periodieke registratie van aantal en spreiding van gezondheidscentra en daarin werkzame hulpverleners.

Methoden: survey/enquête  
 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): dr. A. de Veer; drs. J. Pool

#### 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.
  14. E.M.A. HESSELS. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1990: cijfers over samenwerking 17. Utrecht: NIVEL, 1990.

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 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 adequate (ICPC en ICHPPC).

Methoden: verzameling en analyse onderzoeksgegevens  
perifere data-entry door huisartsen, centrale verzameling en verwerking

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
materiaal verwerking  
schrijven verslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; prof. dr. ir. A. Hasman; J.F.M. Metsemakers, arts; drs. P. Höppener, arts

Contactpersoon: prof. dr. J.A. Knottnerus

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Informatica en Statistiek; NIVEL Utrecht

#### Publicatie(s):

1. C.A. DE GEUS, F. VAN DER HORST. Lage rugklachten als reden om de huisarts te raadplegen. Huisarts en Praktijk; 26, 1983, no. 7, p. 28-31.
2. C.A. DE GEUS, R. VAN HOFEN, J.F.M. METSEMAKERS. Huisarts en computer: op weg naar een geautomatiseerd registratiesysteem van wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 39, 1984, no. 40, p. 1289-1290.

3. J.A. KNOTTNERUS, E. EBBENS, TH. GOVAERT, C.A. DE GEUS. Klachten op de borst in de huisartspraktijk: omgaan met zekerheden. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 5, p. 159-163.
4. R.M.F.M. LECLERCQ, C.A. DE GEUS. De LO-codelijst. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 235-238.
5. C.A. DE GEUS. Het registratienet huisartsenpraktijken: structuur, mogelijkheden en grenzen, functie (1). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
6. F. VAN DER HORST, A. SEELEN, F. VISSERS, R. VAN HOFEN, C. DE GEUS, H. PLAGGE, J.G.V.M. KLEIJNEN. Reason for encounter classification: evaluatie van een instrument betreffende contactredenen van de patiënten met de huisarts (4). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
7. F. VAN DER HORST, A. SEELEN, F. VISSERS, H. PLAGGE, R. VAN HOFEN, C.A. DE GEUS, J.G.V.M. KLEIJNEN. Registratie in de huisarts praktijk: de ontwikkeling van een classificatiesysteem voor het registreren van lichamelijk onderzoek door de huisarts. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 229-234.
8. J.F.M. METSEMAKERS, C.A. DE GEUS, J.G.V.M. KLEIJNEN. Waarvoor raadplegen patiënten hun huisarts? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
9. J.F.M. METSEMAKERS, A. SEELEN. Het basisproject verslaglegging en registratie in de huisartspraktijk: een rapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
10. J.G.V.M. KLEIJNEN, J.F.M. METSEMAKERS, F. VAN DER HORST. Lichamelijk onderzoek door de huisarts. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 7, p. 201-206.
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.
12. J.A. KNOTTNERUS. Meerwaarde automatisering van huisartspraktijken voor wetenschappelijk onderzoek. Invited lecture. ORGHIS Jubileumcongres. Ede, 2 november 1990.
13. J.A. KNOTTNERUS, J. METSEMAKERS, P. HÖPPENER, C. LIMONARD. Burden of illness in a Dutch general practice population and its clustering over households. Budapest: European General Practice Research Workshop, 24-27th May 1990. Maastricht: Universiteit van Limburg, Book of abstracts, 1990.

## 1062

### PERIODIEKE REGISTRATIE VAN HOMETEAMS.

Aantal en spreiding van hometeams en daarin werkzame hulpverleners, sedert 1985.

Methoden:	survey/enquête
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): dr. A. de Veer; drs. J. Pool

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.
7. E.M.A. HESSELS. Cijfers over samenwerking: hometeams 1989. Utrecht: NIVEL, 1990.

**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: Landelijke Vereniging voor Thuiszorg i.s.m. lidinstellingen

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg. 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: survey/enquête  
inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling  
doorlopend onderzoek

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 PROJECTEN 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  
survey/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: Nederlands centrum Geestelijke volkgezondheid  
Nationaal Ziekenhuis Instituut  
Landelijk Bureau Coördinatie 1e-2e Lijn

**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: survey/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. Rijswijk: 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  
survey/enquête  
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  
testen computerprogramma in huisartspraktijk  
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. Mookink

Samenwerkingsverband: MIB-AZU Groningen

##### Publicatie(s):

1. M.L. HOFSTRA. De computer in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 44, 1989, p. 1579-1581.
2. A. ZWAARD, M. HOFSTRA, H. MOKKINK, R. GROOL. Kwaliteitsbewaking in de huisartsgeneeskunde en het gebruik van richtlijnen voor het medisch handelen. Proceedings "Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde". S.L.: S.N., 1990.
3. M.L. HOFSTRA, G.J. STERRINGA. Toekomstige huisartsen en de computer (bericht). Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 84.
4. P. HOPPENER, J. KNOTTNERUS, R. GROOL. Praktijkautomatisering en kwaliteitsbewaking. Huisarts en Wetenschap; 1990, no. 5, p. 390-393.

**2007**

**DE ONTWIKKELING VAN HET ROTTERDAMSE DRUGS INFORMATIE SYSTEEM (RODIS).**

1. Hoe is de samenstelling van de gebruikers van de Rotterdamse drughulpverleningsinstellingen.
2. Welke veranderingen treden daarbinnen op.

Methoden: registratie  
Onderzoeksfase(n): doorlopend onderzoek  
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Rotterdam, afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339215.

Onderzoeker(s): drs. J. Toet; drs. A.P.M. van de Ven

Publicatie(s):

1. J. TOET, A.P.M. VAN DE VEN. Het rodís uit de steigers. Rotterdam: GGD Rotterdam, 1989.



## 5.2.

### ONDERZOEKSMETHODEN OVERIGE ONDERWERPEN

#### 1000

#### ONDERZOEK ONDERZOECHT.

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 eerstelijns: 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 eerstelijns onderzoek. Utrecht: NIVEL, 1985.
11. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg 1972-1985: gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
  12. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Nota onderzoek in en over de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
  13. J. VAN DER ZEE. Onderzoek in de ELGZ: huidige stand van zaken. Gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (vakgroep huisartsgeneeskunde). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
  14. J.M. BENSING. Op de golven van de tijd: over de relatie tussen onderzoek en beleid in de eerste lijn. In: E. BORST-EILERS, G.M. VAN ETTEN, D.M. SLUIMERS (red). Continuïteit en verandering: de zorgagenda voor de jaren '90. Liber amicorum aangeboden aan prof. drs. J. van Londen. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1991.

#### 1762

##### DEVELOPING A METHODOLOGY FOR RESEARCH ON 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: literatuuronderzoek  
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
 Financiering: Europese Gemeenschap, Brussel

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB Den Haag, tel. 070-3645853.

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

##### Publicatie(s):

1. R. GERRITSE, P.H.J. VRANCKEN. Developing a methodology for research on provider incentives in health care. Den Haag: Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven, 1990.

#### 1841

##### VALIDERING NIVEL OBSERVATIESYSTEEM AAN METHODE ROTER.

In hoeverre is het ROTER-observatiesysteem in de Nederlandse situatie toepasbaar. Meten NIVEL-observatiesysteem en methode ROTER dezelfde begrippen.

Methoden: 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. J.M. Bensing

Publicatie(s):

1. J.M. BENSING. Doctor patient communication and the quality of care. An observation study into affective and instrumental behavior in general practice. Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam. Utrecht: NIVEL, 1991.

**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: survey/enquête  
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

**1889**

**MODEL-INVENTARISATIE VAN LOPEND-SOCIAAL-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK OVER LICHAAMELIJK 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: survey/enquête  
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. 070-3541211.

Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter; drs. P.L.M.H. Curfs  
Contactpersoon: dr. K.A. Gorter

Publicatie(s):

1. K.A. GORTER, M.A.M. BOERBOOM, P.L.M.H. CURFS. Onderzoek over lichamelijke gehandicapten, chronisch zieken en arbeidsongeschikten. Den Haag: NIMAWO, 1990.
2. K.A. GORTER, P.L.M.H. CURFS. Onderzoeksinventarisatie nader bekeken: een terug- en vooruitblik op het inventariseren van sociaal-wetenschappelijk onderzoek over lichamelijke gehandicapten. Den Haag: NIMAWO, 1990.

### 1890

#### ANALYSE VAN BESTAND VAN LOPEND ONDERZOEK OVER REVALIDATIE EN GEHANDICAPTEN (BORG).

Opsporen van analysemethoden voor lopend onderzoek, toepasbaar voor BORG.

Methoden: survey/enquête  
literatuur onderzoek  
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. 070-3541211.

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 geregistreerd.

Methoden: survey/enquête  
audiovisuele observatie  
Onderzoeksfase(n): medisch en psychofysiologisch onderzoek  
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. 010-4087809.

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 Dijkzigt

### 1925

#### KWALITEIT VAN LEVEN VAN CARA-PATIENTEN BEHANDELD IN DE HUISARTS-PRAKTIJK.

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  
literatuuronderzoek  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
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. MAILLÉ, A.A. KAPTEIN. Omgaan met CARA - sociaal-wetenschappelijk CARA-onderzoek: op weg naar de toekomst. Leusden: Astma Fonds, 1991.

1983

DE ONTWIKKELING EN TOETSING VAN DE ASA-ZELFZORG VERMOGEN SCHAAL.

1. Wat is de interbeoordelaar betrouwbaarheid van de ASA-schaal.
2. Wat is de interne consistentie van de ASA-schaal.
3. Wat is de test-hertest betrouwbaarheid van de ASA-schaal.
4. Wat is de begripsvaliditeit van de ASA-schaal.
5. Wat is de criterium gerelateerde validiteit van de ASA-schaal in gelijktijdige en predictieve zin.

Methoden: survey/enquête  
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
schrijven eindverslag  
het project is gedeeltelijk afgesloten  
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Leuven, Centrum voor Ziekenhuiswetenschap, School voor Maatschappelijke Gezondheidszorg; Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven, België, tel. 016-216972.

Onderzoeker(s): prof. dr. G.C.M. Evers  
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap  
Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische en Gezondheidspsychologie

Publicatie(s):

1. G.C.M. EVERS. Appraisal of Self-Care Agency A.S.A.-scale: reliability and validity of the Dutch version of the ASA-scale measuring Orem's concept Self-Care Agency. Assen/Maastricht: van Gorcum, 1989.
2. G.C.M. EVERS. De ontwikkeling van de ASA-schaal: een verplegingswetenschappelijke vragenlijst om zelfzorg-vermogen te meten. Verpleegkunde; Nederlands-Vlaams Wetenschappelijk Tijdschrift voor Verpleegkundigen; 4, 1990, no. 4, 182-193.
3. G.C.M. EVERS. Zelfzorg-vermogen betrouwbaar en valide te meten. Bulletin faculteit der Gezondheidswetenschappen, RL; 3, 1990, no. 3, 1-2

4. T. VAN ACHTERBERG, M. LORENZEN, M.A. ISEBERG, G.C.M. EVERS, E. LEVIN, H. PHILIPSEN. Reliability aspects of the Dutch, Norwegian and Danish versions of the Appraisal of Self Care Agency-scale. The Scandinavian Journal of Caring Science. (in druk)
5. G.C.M. EVERS, T. VAN ACHTERBERG, J.F.B.M. FIOLET, H. PHILIPSEN. Vijfmaands overleving en thuisverblijf bij geriatrische patiënten in relatie tot ADL-functie en zelfzorgvermogen. Acta Hospitalita; 30. 1990, no. 3, p. 43-54.
6. T. VAN ACHTERBERG, G.C.M. EVERS, J.F.B.M. FIOLET, H. PHILIPSEN. Het zelfzorgvermogen van geriatrische en niet-geriatrische bejaarde patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving. (aangeboden voor publicatie)

### 1998

#### PROJECT ADVISERING EN METHODOLOGIE-ONTWIKKELING STG-PROJECTEN.

1. Het analyseren en integreren van de resultaten van bestaande (nog op te starten) scenarioprojecten op het gebied van volksgezondheid en gezondheidszorg.
2. Het ontwikkelen en toepassen van een wiskundig apparaat voor de wiskundig methodologische onderbouwing van scenarioprojecten.
3. Het mede met behulp hiervan adviseren en ondersteunen van scenario-onderzoeksgroepen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens scenario-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	doorlopend onderzoek
Financiering:	ministerie of rijksdienst eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM), Centrum voor Wiskundige Methoden; Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, tel. 030-734244.

Onderzoeker(s):	ir. R.T. Hoogenveen; dr. J.C. Jager
Samenwerkingsverband:	RIVM, Centrum voor Epidemiologie NIVEL, project Eerstelijnsgezondheidszorg NIPG/TNO, project Arbeid en Gezondheid Katholieke Universiteit Nijmegen, project Tandheelkunde

#### Publicatie(s):

1. R.T. HOOGENVEEN, J.J.L.M. BROUWER. Scenario's in de volksgezondheid: inleiding in de methodiek van de STG. Utrecht: Van Arkel, 1989.
2. R.T. HOOGENVEEN, J.C. JAGER. Overlevingsduuranalyse en concurrerende doodsoorzaken: een inleiding. Bilthoven: RIVM, 1990.
3. R.T. HOOGENVEEN, D. RUWAARD, VELDE L.J.K. VAN DER, H. VERKLEIJ. Incidentie, prevalentie en ziekteduur: een dynamische beschrijving. Bilthoven: RIVM, 1990.
4. R.T. HOOGENVEEN, S.E. KOOIKER. Het inversieprobleem van stochastische matrices opgelost met behulp van de methode van de meeste

aannemelijkheid. Bilthoven: RIVM, 1990.

5. R.T. HOOGENVEEN, H. VERKLEIJ, J.C. JAGER. Verkennende studie betreffende concurrerende en vervangende doodsoorzaken in verband met kwantitatieve gezondheidsdoelen. Bilthoven: RIVM, 1990.

## 2008

1. Welke operationele definitie van overlevingsduur is optimaal voor gebruik in een follow-up onderzoek van lange duur bij bejaarden.
2. Welke predictoren van de overlevingsduur blijken uit verschillende onderzoeken consistent naar voren te komen.
3. Welke conclusies kunnen worden getrokken wanneer het totaal prediktief vermogen wordt beschouwd in onderzoeken die verschillen in opzet.
4. Komen prediktoren van de overlevingsduur op grond van onderzoek in niet-geïstitutionaliseerde bevolkingsgroepen.
5. Treedt in de voorspelling van de overlevingsduur verbetering op wanneer naast het nivo van de onderzochte kenmerken de (snelheid van) verandering in die kenmerken in beschouwing wordt genomen.
6. Zijn de factoren die kort voor het overlijden veranderingen laten zien dezelfde als die welke de overlevingsduur op de langere termijn voorspellen.
7. Welke eigenschappen van het verouderingsproces kunnen de bevinding verklaren dat in onderzoek naar de voorspelling van de overlevingsduur veel minder dan 100% aan prediktief vermogen wordt bereikt.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten  
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering  
NWO of NWO-instelling  
National Institute on Aging

Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Directie Ouderenbeleid;  
Postbus 5406, 2280 HK Rijswijk, tel. 070-3405390.

Onderzoeker(s): dr. D.J.H. Deeg  
Promotor(en): prof. dr. P.J. van der Maas; prof. dr. J.M.A. Munichs

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg  
National Institutes of Health (USA)  
National Institute on Aging (USA)  
Katholieke Universiteit Nijmegen, Intervakgroep Sociale Gerontologie

## Publicatie(s):

1. D.J.H. DEEG, R.J. VAN ZONNEVELD, R.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Levensverwachting en lichamelijke, psychische en sociale kenmerken bij bejaarden: report Department of Public Health and Social Medicine. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1985.
2. D.J.H. DEEG. En ze leefden nog lang en gelukkig; satisfactie als prediktor voor overlevingsduur bij bejaarden. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 2, p. 98-107.

3. D.J.H. DEEG. Gezond ouder worden niet voor iedereen weggelegd. Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek, 1985, no. 2, p. 15-18.
4. D.J.H. DEEG, R.J. VAN ZONNEVELD. Tot op hoge leeftijd; tweede rapport landelijk longitudinaal gezondheidsonderzoek onder bejaarden met medewerking van huisartsen. Leiden: NIPG/TNO, 1987.
5. R.J. VAN ZONNEVELD, D.J.H. DEEG, M.P. VAN TOL, N.P. VAN DER SCHAFT-KLEYWEGT. Nonagenarians as survivors after 27 years of follow-up. New York: Springer Publication Co., 1987.
6. C.M.S. LOVEREN-HUYBEN, R.M. TOONEN, J.A. VAN DER BOM, D.J.H. DEEG, J.M.S. SCHRIJNEMAKERS. Hulpbehoevendheid in het verzorgingshuis, deel III. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
7. D.J.H. DEEG, C.M.S. LOVEREN-HUYBEN, J.A. VAN DER BOM. Changes in health related factors during the last year of life. In: M. JANSEN, W. VAN SCHUUR (eds.): The many faces of multivariate analysis. Proceedings of the SMABS-88 conference. Groningen: RION, 1988.
8. R.J. VAN ZONNEVELD, D.J.H. DEEG. Het landelijke TNO-longitudinale onderzoek naar de gezondheid van bejaarden. Assen/Maastricht: Van Gorcum, 1989.
9. D.J.H. DEEG, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, PF. VAN DER MAAS. A measure of survival for long-term follow-up studies of the elderly. Journal of Clinical Epidemiology; 42, 1989, no. 6, p. 541-549.
10. D.J.H. DEEG, R.J. VAN ZONNEVELD. Does happiness lengthen life? Rotterdam: University Press, 1989.
11. D.J.H. DEEG, R.J. VAN ZONNEVELD, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Medical and social predictors of longevity in the elderly after 28 years of follow-up: total predictive value and interdependence. Social Science and Medicine; 29, 1989, p. 1271-1280.
12. D.J.H. DEEG. The feasibility of predicting longevity in the elderly: conceptual and empirical aspects. Proefschrift. Delft: Eburon, 1989.
13. D.J.H. DEEG, T.P. MILES, R.J. VAN ZONNEVELD, J.D. CURB. Weight change, survival time, and cause of death in Dutch elderly. Archives of Gerontology and Geriatrics, 1990, no. 10, p. 97-111.
14. D.J.H. DEEG, P.J. VAN DER MAAS, R.J. VAN ZONNEVELD. Change and stability in health indicators predicting longevity in the elderly. In: I. HORVATH, S.A. MEDNICK, E. KANDEL (red). Methodological advances in longitudinal research (in druk).
15. D.J.H. DEEG, A. HOFMAN, R.J. VAN ZONNEVELD. The association of change in cognitive function and longevity in Dutch elderly. American Journal of Epidemiology; 132, 1990, no. 5
16. D.J.H. DEEG. Levensverwachting bij ouderen: consequenties voor beleid en behandeling. In: J.C. VAN ES, E. MANDEMA, G. OLTHUIS, M. VERSTRAETE (red). Het medisch jaar 1991 (in druk). Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema.
17. D.J.H. DEEG. Factoren die de levensverwachting bij ouderen bepalen. In: W.J.A. GOEDHART, D.L. KNOOK (red). Geriatrie inforatorium (in druk). Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu.



## 2004

### INVENTARISATIE EN BEOORDELING VAN METHODEN TER BEPALING VAN DE FYSIEKE BELASTING.

De ontwikkeling van een onderzoeksmethode met voorspellende waarde. Toelichting: de ontwikkeling van een "diagnostisch instrumentarium", dat geschikt is om (vermeende) relaties tussen arbeid, meer in het bijzonder een aantal houdings- en bewegingsaspecten, en gezondheidsproblematiek van (potentiële) arbeidskrachten in kaart te brengen en oorzakelijk te analyseren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête  
case study  
literatuuronderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking  
het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Hogeschool Enschede, afdeling Fysiotherapie; Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede, tel. 053-871524.

Onderzoeker(s): G.J.B. Veldboer; R.A.B. Oostendorp; G.P.J. Spenkeliink; L.E.R. van der Stelt

#### Publicatie(s):

1. G.J.B. VELDBOER, R.A.B. OOSTENDORP, G.P.J. SPENKELINK, L.E.R. VAN DER STELT. Inventarisatie en beoordeling van methoden ter bepaling van de fysieke belasting. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 5, p. 142-150.
2. G.J.B. VELDBOER, R.A.B. OOSTENDORP, G.P.J. SPENKELINK, L.E.R. VAN DER STELT. Inventarisatie en beoordeling van methoden ter bepaling van de fysieke belasting. Enschede: Hogeschool Enschede, 1990.

## 2015

### HET ONTWIKKELEN VAN EEN LANDELIJK INSTRUMENT VOOR HET TOETSEN VAN CONSULTVOERINGS-VAARDIGHEDEN VAN HUISARTSEN (IN OPLEIDING).

Wat is een goede en landelijk bruikbare methode om de vaardigheid in consultvoering van huisartsen (in opleiding) te evalueren.

Methoden: sociaal wetenschappelijke experimenten  
observatie  
Delphi-methode

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst  
Stichting Deskundigheidsbevordering Huisartsen

Landelijk Samenwerkingsverband Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH); Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): C.H.G.M. Foolen, arts

Publicatie(s):

1. L.H.C. TAN, C.H.G.M. FOOLEN, G. VAN GELDORP. Het toetsen van vaardigheden in de beroepsopleiding tot huisarts. Medisch Contact; 45, 1990, no. 19, p. 618-620.
2. C. FOOLEN, L. TAN. Voortgangsverslag project Evaluatie Consultvoering. Utrecht: SV-IOH, 1989.
3. L.H.C. TAN, C.H.G.M. FOOLEN, G. VAN GELDORP. Towards a national assessment of skills in the vocational training for general practice. In: W. Bender, R.J. Hiemstra, A.J.J.A. Scherpbier, R.P. Zwierstra. Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.
4. L.H.C. TAN, M.C POLLEMANS. Opnieuw: de duur van de beroepsopleiding tot huisarts: een evaluatieonderzoek. Medisch Contact; 45, 1990, no. 45, p. 1335-1336.

**2034**

**ONTWIKKELING VAN MEETINSTRUMENTEN VOOR INTERVENTIES BIJ EENZAAMHEID.**

Opstellen en uitproberen van meetinstrumenten voor registratie en evaluatie van het effect van hulpverlening.

1. Welke interventies worden door hulpverleners bij ouderen ten behoeve van eenzaamheidsverwerking toegepast.
2. Hoe kunnen interventies van verschillende (eerstelijns) hulpverleners bij eenzaamheidsverwerking door ouderen op geldige wijze gemeten worden, rekening houdend met zowel informatie van de kant van hulpverleners als van de kant van ouderen op wie de interventies gericht zijn.
3. Hoe worden interventies door uitvoerende hulpverleners zelf en door ouderen die deze ondergaan, beoordeeld op hun effect op eenzaamheidsreductie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens  
survey/enquête

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 27-29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763751.

Onderzoeker(s): drs. G.J.F. Leene; drs. M.A. Linneman

## OVERZICHT VAN DISSERTATIES

Bij de dissertatie die reeds deel uitmaken van de bibliotheekcollectie van het niveau staat het boek- of rapportnummer vermeld met respectievelijk een B of een R-nummer. Deze boeken en rapporten kunnen geleend worden bij de bibliotheek.

### 1990

ALBERS, J.W.B., KEIZER, E.D.

Een onderzoek naar de waarde van orthomanele geneeskunde.

Delft: Eburon, 1990.

Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

(B 2348)

BAAKMAN, N.A.A.

Kritiek van het openbaar bestuur: besluitvorming over de bouw van ziekenhuizen tussen 1980 en 1985.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

BAAT, C. DE

Een kunstgebit bij ouderen, een kwestie van aanpassen?

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

BACKER, CH.M.E. DE

Farmacie te Gent in de late middeleeuwen: apothekers en receptuur.

Hilversum: Verloren, 1990.

Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.

(B 2385)

BAGGEN, J.L.

Oogheelkunde in de huisartspraktijk.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

(R 4385)

BOELEN, W.

Cognitieve therapie en gedragstherapie bij depressie: een evaluatie onderzoek.

Groningen: Rijksuniversiteit van Groningen, 1990.

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.

(B 2182)

BOUMANS, N.P.G.

Het werk van verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen: een onderzoek naar werkaspecten en hun invloed op verpleegkundigen.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

(B 2222)

BUIS, W.M.N.J.

Psychiatrische diagnostiek en advies ten dienste van de huisarts: verslag van een polikliniek-project te 's-Hertogenbosch.

Amsterdam: Thesis 1990.

Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.

(B 2387)

COLLAND, V.T.

Leren omgaan met astma: interventiemethoden voor kinderen en ouders.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

DEHUE, G.C.G.

De regels van het vak: Nederlandse psychologen en hun methodologie, 1900-1985.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1990.

DEKKER, J. DEN

Behandelingsplanning in de tandartspraktijk.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

DONKER, M.C.H.

Principes en praktijk van programma-evaluatie: opzet en rendement in de geestelijke gezondheidszorg.

Utrecht: NcGv, 1990.

Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.

(B 2231)

DONSELAAR, C.A. VAN

Eén insult: toeval of niet?

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

DYKSTRA, P.A.

Next of (non)kin: the importance of primary relationships for older adults' well-being.

Amsterdam: Swets & Zeitlinger, 1990.

Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam

(B 2412)

ECK, M.A.A. VAN

Het beslissingsproces van de medische functie van het GAK.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

ES, G.A. VAN

Tussentijdse evaluaties in langdurige therapeutische experimenten.  
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

EVENHUIS, H.M.

Clinical studies of Alzheimer's dementia and hearing loss in Down's syndrome.  
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

FORA, L.M.C.

De kwaliteit van implantaten in juridisch perspectief.  
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

FRANKENMOLEN, F.W.A.

Orale gezondheidszorg en zelfzorg van Nederlandse adolescenten.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

FREDERIKS, C.M.A.

Zorgbehoefte van en zorgverlening aan ouderen.  
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.  
(B 2290)

FRETS, P.G.

De beslissing over het al dan niet krijgen van kinderen na erfelijkheidsadvies.  
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

GOOR, L.A.M. VAN DE

Situational aspects of adolescent drinking behavior.  
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.  
(R 4769)

HARDON, A.P.

Confronting ill health; medicines, self-care and the poor in Manila.  
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

HELLING, G.E.J.

Tandheelkundig zelfzorgdragen in Nederland: een bijdrage aan de tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

HOEK, J.A.R. VAN DEN

Epidemiology of HIV infection among drugusers in Amsterdam.  
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

HÖPPENER, P.

Automatisering en wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk.  
Amsterdam: Thesis 1990.  
(B 2386)

HOVESTADT, A.

De ziekte van Parkinson: cognitie, longfunctie en spierkracht.  
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

IJZERMANS, C.J., OSKAM, S.K.

Clustering, continuïteit en comorbiditeit in de huisartspraktijk.  
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

JACOBS, J.W.G.

De werkzaamheid van rheumajecta en vasolastine.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

KEILMAN, N.W.

Uncertainty in national population forecasting: issues, backgrounds, analyses, recommendations.

Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1990.

Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht

(B 2327)

KEMPEN, G.I.J.M.

Thuiszorg voor ouderen.

Groningen: Rijksuniversiteit van Groningen, 1990.

KERVER, M.J.

Psychological risk factors in the aetiology of depression.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

KLEIVERDA, G.

Transition to parenthood: women's experiences of labour.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

KLOP, R.

Rechten van patiënten bij overdracht van zorg: een gezondheidswetenschappelijk onderzoek.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

(B 2241)

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.

(B 2193)

KRAAN, J.

Bronchial hyperresponsiveness and anti-asthmatic therapy.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1990.

KROODE, H.F.J. TEN

Het verhaal van kankerpatiënten: oorzaakstoekenning en betekenisverlening: een onderzoek naar het verband tussen attributies en zelfrespect.  
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

LAAN, G. VAN DER

Legitimatieproblemen in het maatschappelijk werk.  
Utrecht: SWP, 1990.  
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.  
(B 2358)

LAAT, P.P. DE

Een kwestie van vertrouwen.  
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

LEUFKENS, H.G.M.

Pharmacy records in pharmaco-epidemiology: studies on anti-inflammatory and antirheumatic drugs.  
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.  
(B 2375)

LINSSEN, A.C.G.

Pijnbeheersing: een cursus voor mensen met rugpijn.  
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.

LÖWIK, M.R.H.

Nutritional risk assessment among Dutch elderly people.  
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.  
(B 2223)

LULOFS, R.

Stress reactivity, type a behavior and vital exhaustion: searching for a psychobiological explanation of cardiovascular disease.  
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.  
(B 2305)

MEIJER, G.A.L.

Physical activity: implications for human energy metabolism.  
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.  
(R 4386)

MIESEN, H.M.L.

Gehechtheid en dementie: ouders in de beleving van dementerende ouderen.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

MULDER, E.J.H.

On fetal behaviour: studies in diabetic and normal pregnancy.  
Groningen: Rijksuniversiteit van Groningen, 1990.

PRINS, R.

Sickness absence in Belgium, Germany (FR) and the Netherlands: a comparative study.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

(B 2212)

RIDDER-SLUITER, J.G. DE

Vroegtijdige onderkenning van communicatieve ontwikkelingsstoornissen: ontwikkeling en evaluatie van het vto-taal signaleringsinstrument voor 0-3 jarigen. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.

ROELOFS, M.G.J.

Het alcohol-onthoudingssyndroom en hyperventilatie: een behandelingsmethodiek.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

RONTELTAP, C.F.M.

De rol van kennis in fysiotherapeutische diagnostiek.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

(B 2289)

ROS, W.

Sociale steun bij kankerpatiënten.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

SASSEN, L.M.A.

Aspecten van de behandeling van experimenteel opgewekt coronair vaatlijden.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

SCHAYK, C.P. VAN

Treatment of asthma and chronic bronchitis in patients in general practice.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

SCHUT, H.

Gezondheidsvoorlichting bij diabetes mellitus: een medisch-psychologisch onderzoek naar de effecten van en indicaties voor een voorlichtingscursus.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

SLUIS, R.F. VAN DER

David van Gesscher, chirurgijn in woelige tijden.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

SPRENGER, M.J.W.

De gevolgen van influenza: een epidemiologische studie naar ziekte, directe sterfte en gerelateerde sterfte.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.



STEINMETZ, L.H.O.

Slachtofferhulp in Nederland: effecten van slachtofferhulp.  
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1990.

SWINKELS, M.A.A.

Eerder thuis - beter af?: een kleinschalig explorerend-beschrijvend onderzoek naar de voorwaarden voor en consequenties van vervroegd ontslag van chirurgische patienten.  
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.  
(B 2300)

UNIKEN VENEMA-VAN UDEN, M.M.A.T.

Hartrevalidatie: over het bepalen en voorspellen van herstel.  
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

VEEN, R.J. VAN DER

De sociale grenzen van beleid: een onderzoek naar de uitvoering en effecten van het stelsel van sociale zekerheid.  
Leiden: Stenfert Kroese, 1990.  
(B 2379)

VEER, P. VAN 'T

Dietary habits and breast cancer: a case-control study in the Netherlands.  
Meppel: Krips Repro, 1990.  
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.  
(B 2240)

VERNOOIJ-DASSEN, M., PERSOON, J.

Het thuismilieu van dementerende ouderen: een interventie-onderzoek naar aspecten van professionele ondersteuning van gezins- en familieleden van dementerende ouderen.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

VERWAAIJEN, A.A.G.

Therapist behaviour in process: therapist behaviour in the treatment of families with adolescent girls and risk of placement.  
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

VLIET-VISSERS, S. VAN

Over de kwaliteit van gehechtheid en participerende observatie.  
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.

VOGELAAR, A.L.W.

Arbeidssatisfactie: een consequentie van taakkenmerken en behoeftenstructuur.  
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.

VORSTENBOSCH, J.M.G.

Toestemming voor onderzoek: ethische beschouwingen over het toestemmingsbeginsel: met bijzondere aandacht voor de toepassing in het gedragswetenschappelijk onderzoek.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990.

VRANCKEN, A.M.E.

Chronische pijn, het kruis van de geneeskunde.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.

VRIES, H. DE

Smoking prevention in Dutch adolescents.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1990.

VRIESEMA, P.L.

Vroegtijdige orthopedagogische thuisinterventie: een onderzoek bij gezinnen met een jong kind met ernstige motorische beperkingen.

Groningen: Uitgeverij St. Kinderstudies, 1990.

VROMANS, I.S.Y.

Omgaan met astma.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

(B 2251)

WIGERSMA, L.

Huisartsgeneeskundig handelen bij klachten over de geslachtsorganen en de seksualiteit.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1990.

YPEREN, TH.A. VAN

Multi-axiale classificatie van specifieke ontwikkelingsstoornissen: een studie over ASII van het MAC.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1990.

## 1991

BENSING, J.M.

Doctor-patient communication and the quality of care.

Utrecht: Nivel, 1991.

Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

(B 2432)

DAAL, G.J. VAN.

Management van longinfectie.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

DAMOISEAUX, M.G.

Listen, lusten en lasten van massamediale voorlichting: de planning van publieksgerichte interventies.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(B 2394)

DIXHOORN, J.J. VAN

Relaxation therapy in cardiac rehabilitation.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

(B 2334)

HERKSTRÖTER, F.M.

Methods for the evaluation of caries preventing agents.

Groningen: Rijksuniversiteit groningen, 1991.

HOUWAART, E.S.

De hygiënisten: artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(R 4885)

HUIJSMAN, R.

Model van voorzieningen voor ouderen.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(B 2338)

KEIJSERS, J.F.E.M.

The efficacy of back schools: empirical evidence and its impact on health care practice.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

KRUIJSDIJK, M.C.M. VAN

Hypertensie opnieuw gemeten: een onderzoek in de huisartspraktijk naar de medicamenteuze behandeling van hypertensie.

Meppel: Krips Repro, 1991.

Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen.

LEI, J. VAN DER.

Bekritisieren van het medisch handelen op grond van gegevens in elektronische medische dossiers.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

LEMMENS, P.H.H.M.

Measurement and distribution of alcohol consumption.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(R 4820)

LIDTH DE JEUDE, C.P. VAN

Persoonsgerichte preventie van een huisarts: de uitvoerbaarheid van case-finding gericht op de verschillende risicofactoren en de aandoeningen en de ervaringen van de patiënten.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.

MEER, C.R. VAN

Familieleden aan het woord: een onderzoek naar de belasting van familieleden van patiënten met schizofrenie.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.

MEYBOOM, W.A.

Verslaglegging van huisartsgeneeskundig handelen.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991.

RADEMAKERS, J.J.D.J.M.

Anticonceptie en interactie; de preventie van ongewenste zwangerschap.

Utrecht: Rijkuniversiteit Utrecht, 1991.

SCHOPMAN-GEURTS VAN KESSEL, J.G.

Risicofactoren en mortaliteit in het DOM-cohort: resultaten van een cohortstudie naar de invloed van een aantal risico-factoren op de totale en oorzaakspecifieke mortaliteit gedurende 10 jaar, onder bijna 15.000 vrouwen in de leeftijd van 50 to 65 jaar.

Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.

(B 2349)

SPRINGER, M.P.

Kwaliteit van het verloskundig handelen van huisartsen.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.

VEENSTRA, J.

Moderate alcohol consumption and risk of coronary heart disease.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(B 2442)

VLAEYEN, J.W.S.

Chronic low back pain: assessment and treatment from a behavioral rehabilitation perspective.

Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.

Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.

(B 2393)

## T R E F W O O R D E N I N D E X

### A

aanvullende thuiszorg 478  
academisering huisartspraktijken 280  
acquired immuno-deficiëncy syndrome. zie: aids  
activiteiten van het dagelijks leven 396  
acute bronchitis 182  
acute hartinfarcten 174  
acute opname 90  
ademtherapie 251, 307  
afasiepatiënten 428  
afstemming hulpvraag en -aanbod. zie: vraag en aanbod  
agorafobie 251  
aids 13, 18, 94, 203, 205, 363, 466  
alarmsystemen 65  
alcoholisme 233, 235, 277, 279, 452  
algemeen maatschappelijk werk 59, 118, 241  
allergieën 186, 201, 213, 385, 389  
allochtonen 244, 391-392  
almereproject. zie ook: flevoland 23, 34, 45, 110, 147  
amputatiestatus 66  
alternatieve geneeskunde 323-325  
alzheimer. zie: dementie  
ambulante gezondheidszorg. zie ook: riagg's 37, 47  
amsterdam 341, 363  
anamnese 168, 195, 213, 218  
anesthesie 320  
aneurysma 170  
angst in medische situaties 484  
angst voor kanker 261  
antibiotica 212, 214, 375  
antibiotica-resistentie 219  
antimicrobiële middelen 141  
apothekers 315-316, 403  
apothekersassistenten 403, 444  
arbeid en gezondheid 489  
arbeidsmarkt 102  
arbeidsomstandigheden 489  
arbeidsongeschikten 483  
arbeidsatisfactie. zie: tevredenheid

arnhem 358  
artrose 198  
arts-assistenten 273  
arts-patiënt relatie. zie ook: communicatie 128, 151, 231, 242, 246, 271-272  
asa-zelfzorgvermogen-schaal 485  
aspirine-therapie 167  
assen 348  
astma 177, 178, 184, 201, 442, 463  
attitude huisarts t.a.v. alternatieve geneeskunde 324  
attributiestijl huisarts 145  
audiologie 89  
autobiografische constructie 461  
automatisering 135-136, 142, 287, 354, 428, 479  
autonomie ouderen 393  
autonomie chronisch zieken 288

### B

b-mimeticum 186  
baarmoederhalskanker 49, 57, 140, 150, 224  
basaliomen 262  
basisgezondheidszorg 55, 307  
beddenreductie 90, 101  
bedrijfsfysiotherapie 307  
beeldvormende diagnostiek 156  
beenlengteverschil 89, 265  
behandelingsduur. zie ook: ligduur 301  
behoefteonderzoek cara-patiënten 187  
bejaardenoorden 102, 400  
beleid. zie: planning en beleid  
beleving van medische technologie 42  
beleving van zorg-tussenvoorzieningen 43  
belgië 25  
bereikbaarheid van voorzieningen 425, 428  
beroepsbeoefenaren; algemeen 471  
beroepskrachtenplanning en menskracht 63, 102

beroepsuitoefening. zie ook: afzonderlijke beroepen  
- apothekers 315  
- huisartsen 29, 77, 121-159, 231, 276  
- mondhygiënist 320  
beschermende effecten borstvoeding 383  
besliskunde en besluitvorming. zie ook: protocollen 49, 137, 145, 175  
betrokkenheid bevolking in gezondheidszorg 483  
bevolkingsonderzoek. zie ook: screening 49, 52, 54, 57, 362  
bewegingsapparaat. zie ook: reumatische aandoeningen 88, 360  
bewegingstherapie 305  
bloeddrukmeting 134  
bloedonderzoek 137  
borstkanker 52, 54, 140, 268, 361, 363  
borstvoeding 383  
botmineraaldichtheid 258  
botverlies 258  
brandwonden 450  
bronchitis 179, 182, 184  
brochures 447  
buddy-projecten 467  
buikklachten 79, 84, 95, 195  
buurtkenmerken 359

## C

cara. zie ook: astma, bronchitis en longziekten 36, 85, 154, 177-188, 355, 375, 441, 444, 469, 484  
case-management 38, 104, 388  
cerebrovasculaire accidenten 88, 167, 170, 173, 225, 227, 376  
cervixcarcinoom. zie: baarmoederhalskanker  
cesar 304  
checklist 483  
chiropraxie 323  
chlamydia trachomatis 222  
cholesterolgehalte 171, 462  
chronische a-specifieke respiratoire aandoeningen. zie: cara

chronische obstructieve bronchitis 179  
chronische aandoeningen en patiënten. zie ook: afzonderlijke aandoeningen 35, 38, 44, 66, 160, 335, 355, 379, 425, 461, 465, 483  
cimetidine 375  
classificatiesystemen 68, 135, 295, 303, 324, 346, 475  
cliëntenonderzoek 425  
cliëntgebonden budgettering. zie: individuele zorgsubsidie  
climacterium. zie ook: menopauze 221  
cognitieve functiestoornissen 243, 249, 252, 396, 420-421, 445, 447  
commerciële gezondheidszorg 39  
comorbiditeit 160, 192, 197, 251  
communicatie elgz-tlgz 89, 90, 149  
communicatie nulde, eerste, tweede lijn 89  
communicatievaardigheden 246, 276  
community involvement 483  
compliantie 169, 178, 191, 217, 469  
complicaties bij diabetes 189, 190, 192-193  
consultatiebijeenkomsten 92  
consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters 384-385, 477  
consulten 77, 126  
consultfrequentie 153, 155  
consultvoering 276, 489  
consumentenpanel 429  
contactredenen 271  
continuïteit van de zorg. zie ook: nazorg 74, 76-77, 82, 85, 90, 91, 241, 300, 435  
convulsies bij koorts 269  
coördinatie van zorg 34, 38-39, 44, 104, 388  
coping 348, 463  
coping huisartsen 145  
coping verpleegkundigen 117  
crisishulpverlening 118, 437

## D

dagbehandeling en -verpleging 87, 105, 108, 415

- darmkanaal 196  
 decubitus 68, 71  
 dementie 227-229, 396, 400, 409, 414, 417, 421, 445, 447, 469  
 den bosch 152, 407  
 den haag 109, 319, 350, 362, 429  
 denemarken 401  
 depressiviteit 232, 245, 284  
 deskundigheidsbevorderinghuisarts-  
 en 154, 159, 181, 198, 276-277,  
 280  
 diabetes 84, 189-194, 249, 278,  
 328, 355, 365-366, 432, 456, 466  
 diagnosis related groups 42, 353  
 diagnostiek door de fysiotherapeut  
 299, 302  
 diagnostiek door de huisarts 124,  
 130, 133, 136-137, 143, 156, 166,  
 168, 175, 183, 187, 190, 195-197,  
 199, 201, 211-214, 217-218, 222,  
 226-227, 229, 235, 243, 245-246,  
 250, 252, 257, 261-262  
 diagnostische faciliteiten 148-149,  
 156  
 dialyse 290, 459  
 diëtetiek en diëtisten 328  
 differentiatie 289  
 districtsverpleegkundigen 286  
 diuretica 165, 171  
 documentatieprojecten 440, 477  
 doodsoorzaken 346  
 drenthe 284  
 drugsgebruik en -verslaving 480
- E**  
 eeg. zie ook: gezondheidszorgsys-  
 temen 27, 99, 407  
 eenzaamheid 419, 490  
 eerste hulp bij ongelukken. zie:  
 ehbo  
 effectiviteit 56, 81, 87, 99, 105, 189,  
 324, 433  
 effectmeting 18, 26, 29, 38, 42, 44-  
 45, 52, 84, 87-88, 90-91, 99, 101,  
 154, 185, 197-198, 251, 267, 282,  
 288, 293, 300, 302, 304-305, 307,  
 323-333, 382, 415, 417, 420, 427-  
 429, 432, 435, 438, 440-441, 444-  
 446, 449, 452
- efficiëntie 38, 86  
 ehbo 45, 357  
 eigen bijdrage. zie ook: ziektekos-  
 tenverzekeringen 378  
 electrocardiogram 172, 175  
 elektronische communicatie 90  
 elektronische receptverwerking 315  
 electrotherapie 305  
 embolieën 167  
 enkeldrukmeting 163  
 enkeloedeem 171  
 epilepsie en -patiënten 85, 464  
 erectieproblemen 247  
 erfelijkheidsvoorlichting 443  
 ergotherapie 304, 332  
 ethiek 16, 42, 153  
 etnische minderheidsgroepen. zie:  
 alloctonen  
 europa. zie ook: gezondheidszorg-  
 systemen, eeg 407  
 euthanasie 43, 66, 248, 269  
 experimenten en projecten 30, 34,  
 45, 102, 109, 111, 335-336, 429,  
 478  
 extramurale verpleging 291
- F**  
 familie en partners van ernstig zie-  
 ken 248, 387, 417, 425, 442  
 farmacotherapeutische overleg 336  
 farmacotherapie. zie ook: verwijzen  
 179, 185, 226  
 financiering. zie ook: kosten, ziekte-  
 kostenverzekeringen 19, 39, 291,  
 399, 427  
 flevoland. zie ook: almereproject  
 310, 383  
 frankrijk. zie ook: gezondheidszorg-  
 systemen 25  
 frustraties van de huisarts 145  
 fysiotherapie en fysiotherapeuten  
 293-307, 435
- G**  
 gastroscopie 79  
 gebitsgezondheid 318, 319

geestelijke gezondheidszorg 59, 115-120, 234, 241, 400, 416, 437, 442

gehandicapten en gehandicaptenzorg 110, 412, 427, 440, 483-484

geheugenfunctiestoornissen. zie: cognitieve functiestoornissen

geheugenfunctietraining 420

gehoorstoornissen 89

geïntegreerde eerstelijns hulpverlening 334

geïntegreerde ouderenzorg 399, 400

gelderland 415

geneesmiddelen. zie ook: farmacotherapie 141, 377

geneesmiddelengebruik 165, 172, 197, 315, 375, 395, 418

geneesmiddelengebruik door ouderen 165, 172, 395, 418

geneesmiddeleninteracties 152, 217, 315, 377

geneesmiddelenonderzoek 134, 183

geneesmiddelenvoorlichting 315, 403, 439

geografische variatie. zie ook: steden, platteland 359

georganiseerde nazorg 76

gerontechnologie 411

gewrichtsaandoeningen. zie: reumatische aandoeningen

gezamenlijke consulten huisarts-specialist 77

gezinszorg 102, 108, 291, 396, 410, 413, 429

gezondheid en gezondheidsverschillen 56-57, 153, 357-359, 361-362, 457

gezondheidsbeleving 153, 155, 169, 221, 252, 357, 365, 369, 391, 455, 465

gezondheidscentra 334-335, 404, 446, 474

gezondheidsgedrag. zie: leefstijl

gezondheidsrecht 13, 16, 42

gezondheidszorgonderzoek 142, 184, 187, 479, 481, 483-484

gezondheidszorgsystemen 477

- europa 25, 37, 46, 99, 291, 315, 327
- België 25, 46, 47
- Duitsland(brd) 46
- Frankrijk 25, 47
- Nederland 18, 46, 47

glomerulaire haematurie 218

glucosemetabolisme 192

groepsgewijs overleg 336

groningen 40, 348, 352, 399, 417

grote stadspraktijken 153, 359

gvo. zie ook: leefstijl, preventie, voorlichting 56, 189, 307, 318, 432, 449-453, 466, 469

## H

haematurie 218

handleiding patiëntenvoorlichting 437, 441

hart- en vaatziekten. zie ook: afzonderlijke ziekten 27, 36, 56, 88, 163-176, 403, 459

hartinfarcten 170, 172, 174-175

hartrevalidatie 86, 87, 435, 469

hartritmestoornissen 168

health for all (who) 57

hepatitis-b 382

herhaalreceptuur 157

heupfracturen 257

hometeams 329, 404, 476

honorering(ssystemen) 25, 29, 34, 37, 300, 482

hoortoestellen 89

huidbiopten 262

huidziekten 204-205, 262

huisartsen en huisartsgeneeskunde 21, 24-25, 29, 37, 46, 56, 58, 66, 73, 77-79, 81-82, 84, 89-90, 92, 95, 97-100, 107, 121-283, 293, 295-296, 309-310, 314, 324, 330-331, 335-336, 339, 342, 348, 350, 352-354, 359-360, 369, 373, 375, 379, 384-386, 388, 393-394, 403-404, 415, 418, 428, 431, 449, 453, 465, 471, 475, 479, 481, 484, 489

huisartsbezoek, determinanten van 126

huisbezoeken 85



hulpaanbod. zie: vraag en aanbod  
hulpzoekgedrag 174, 197, 217,  
252, 271  
hypertensie 27, 140, 164, 169, 172  
hyperventilatie 251, 307, 459

## I

iatrogene schade 217  
ijsselstein 406  
immuunsituatie 357, 382  
implantaten 319, 321  
incentives 482  
indicatielijst verloskunde 311  
indicatiestelling 290, 291, 311, 319,  
406, 419, 425, 427  
indicatiestelling van verwijzing 99  
individuele zorgsubsidie 104, 399  
infectieziekten 55, 351, 375  
informatiesystemen. zie ook: regis-  
tratiesystemen 37, 49, 136, 359,  
440, 480  
informatie-uitwisseling huisarts-spe-  
cialist 99  
informele zorg. zie ook: mantelzorg,  
sociale netwerken 38  
inhalatiecorticosteroïden 183, 188  
inhalatorgebruik 444  
initiatief tot verwijzen 100  
innovatie. zie ook: experimenten en  
projecten 30-31, 39, 478  
insuline. zie ook: diabetes 193, 249  
intake 399  
intensieve thuiszorg 88, 104, 430  
intercollegiaal evalueren 121  
intercollegiale toetsing 159, 280,  
281  
interdoktervariantie 124, 140, 156,  
196, 234, 373  
internationaal vergelijkend onder-  
zoek 25, 46, 47, 315, 317, 327,  
401, 407  
interpretatie diagnostische gegevens  
130  
interventiemodellen 433  
invloed gebruikers in besturen 334  
invloed huisarts in 2e lijn 73  
invloed patiënt op verwijzen 99  
irritable bowel syndrome 197

## J

jeugdgezondheidszorg 381-390,  
477  
jeugd tandzorg 317, 319  
jongeren 118, 317, 381-390

## K

kanker en kankerpatiënten. zie ook:  
baarmoederhalskanker en borst-  
kanker 82, 241, 259-264, 387,  
440-441, 445, 447, 452, 479  
keelpijn 211  
kinderen van "foute" ouders 119  
kindergeneeskunde 78, 88  
kindermishandeling 387, 389  
klachten en klachtenaanbod 128  
klachtenprocedures 426  
klachtrecht 428  
kleine kwalen 265  
kleuters. zie: 0-4 jarigen  
knieregistratieproject 297  
koorts 267, 269  
kosten van de zorg. zie ook: ge-  
zondheidseconomie 18, 23, 31,  
36, 42, 52, 84, 87, 91, 109-110,  
263, 317, 321, 406, 413  
kosten-effectiviteit 36, 42, 52, 79,  
118  
kraamvrouwen 313  
kraamzorg 310  
kruisbandletsels 297  
kruiswerk. zie ook: gezinszorg en  
wijkverpleging 102, 441  
kwaliteit van de zorg 19, 29, 32,  
44-45, 76, 84-85, 87, 90-91, 95,  
109, 121, 133, 147, 153, 156-158,  
177, 246, 274, 280, 285, 290, 310,  
312, 314, 335-336, 403-404, 429-  
430  
kwaliteit van het leven 42, 44, 164,  
168, 191, 198, 403, 429, 459-460,  
462, 469, 484  
kwaliteitssystemen 19, 26  
kyfose 89

## L

laboratoriumonderzoek 143, 195

lage rugklachten 255, 257, 263, 304, 323, 438, 444  
lange termijn effecten 446  
leefstijl. zie ook: gvo, preventie 16, 57, 126, 357, 358, 364, 381, 391, 407, 408, 435, 449-453, 455-464,  
levensverwachting 364, 487  
life events 348, 367, 459-470  
ligduur. zie ook: behandelingsduur 76  
limburg 32, 363, 377  
logopedie 100  
longziekten. zie ook: astma, bronchitis, cara 177-188, 375  
loopbaan verpleeghuispatiënten 65

## M

maag- en darmaandoeningen 195-197  
maastricht 396  
macroangiopathie 189  
mammografie 54  
mantelzorg. zie ook: informele zorg, sociale netwerken 21, 357, 400, 465-470  
manuele therapie 293  
massacommunicatie 445  
medicamenteuze behandeling, stoppen/verminderen 164, 188  
medicatieschema 185  
medicijnlijn 439  
medische kennis en vaardigheden 278, 289, 299, 400, 489  
medische consumptie. zie ook: geneesmiddelengebruik 13, 35, 47, 110, 115, 129, 160, 177, 179, 191, 221, 284, 295, 310, 355, 357, 369-380, 391, 396, 398, 403, 416, 435, 457, 465, 469, 484  
medische technologie 26, 42, 111, 145, 411  
meerzorg 111  
meetinstrumenten 37, 42, 121, 159, 246, 252, 259, 273, 276, 280, 295, 393, 484-485, 489-490  
menopauze. zie ook: climacterium 424  
mensendieck 304  
menstruatiepatroon 221

microangiopathie 193  
midden-brabant 41  
migraine 251  
minor ailments 265  
miskraam 314  
mondhygiëne en mondhygiënist 320  
morbiditeit. zie ook: afzonderlijke ziekten en aandoeningen 339-367, 378, 381, 383, 393-394, 455  
mortaliteit. zie ook: doodsoorzaken 339-367  
motorische beperkingen 327  
multiple sclerose 429  
myocard infarct 170, 172, 174-175

## N

nabestaanden; euthanasie 248  
nachtopvang 108  
nascholing 274, 280, 300, 388  
nazorg. zie ook: continuïteit van de zorg 76-77, 87, 91  
nedocromil 185  
nefropathie 189  
nekkklachten 293  
nervus-functionele klachten 241  
neuropathie 189  
neuropeptiden 243  
neuropsychologische diagnostiek 252  
neuropsychologische functies 249  
neuropsychiatrie 228, 421  
neveneffecten geneesmiddelen 152, 217, 315, 377  
nhg-standaarden 193, 282, 314  
nierstenen 218  
nijmegen 362  
nederlands huisartsen genootschap. zie: nhg  
nederlandse vereniging mondhygiënist 320  
non-treatment 42  
noord-beveland 108  
noord-brabant 41, 363  
noorwegen 401  
0-18 jarigen. zie ook: jongeren 118  
0-19 jarigen. zie ook: jongeren 317  
0-4 jarigen 327, 383-385, 442, 450, 477

## O

obductie 348  
obesitas. zie: overgewicht  
observatiesystemen 482  
oefentherapie 304  
oestrogeensubstitutietherapie 221  
omgekeerde substitutie 110  
onderdiagnostiek 187  
ondersteuning gezins- en familieleden/mantelzorg 414, 417, 467-469  
ondersteuning huisartsen 276  
onderwijspakketten voor opleiding huisartsen 181, 198  
onderzoeksmethoden. zie ook: meetinstrumenten 481-490, 486, 489  
onderzoeksmodellen 18  
onderzoeksprogramma's 184  
ontspanningstherapie 307  
ontwikkelingsstoornissen 388  
onzekerheid van de huisarts 144  
oogheelkunde 207  
oorlogsslachtoffers 119  
opening ziekenhuis 45, 110  
opleiding huisartsen 181, 198, 259, 273-283  
oplosmiddelen 252  
opname in:  
- verzorgingstehuizen 395, 413-414, 417, 419  
- verpleeghuizen 65, 414, 417  
- ziekenhuizen 25, 70, 90, 108, 175, 378  
opnameduur 82  
organisatiestructuur van de hulpverlening. zie ook: gezondheidszorgsystemen 39, 425  
orthopedagogie 327  
otitis media 210, 214  
overlevenden van ernstige ziekten 387  
overspanning 247, 250, 421  
ouderenbezoek 288  
ouderen(zorg). zie ook: afzonderlijke zorginstellingen 55, 63, 104, 108, 111, 245, 257, 301, 393-423, 457, 467, 487, 490  
ouders van geestelijk gehandicapten 118

overdracht van zorg 82, 85, 92, 300  
overgewicht 140, 163  
overlevingsduur 487

## P

paniek 251  
partners van ernstig zieken. zie: familie en partners van ernstig zieken  
patiëntenrechten 13  
patiëntensatisfactie 44, 84, 99, 126, 246, 263, 272, 290, 313, 429-430, 440  
patiëntenstromen 32, 87, 88  
patiëntenvoorlichting. zie: voorlichting  
patiëntenregistratie. zie: registratiesystemen  
peilstations 37, 339, 341, 351, 352, 477  
penicilline 211  
perifeer arterieel obstructief vaatlijden 163, 166  
perinatale hepatitis-b 382  
personeelsbestand zorg en welzijn 63  
phadiatop-test 184, 201  
pijn en pijnbestrijding 262, 263, 300  
pijnbeleving 174, 459  
plaats van behandeling 33, 178  
plaats van bevalling 309  
placebo's 185, 222, 242, 305  
planning en beleid 13-20, 404  
platteland 377, 457  
podothérapie 304  
poliklinisch bevallen 309  
positie van de huisartsen 46  
praktijkassistenten 146, 148, 191, 403, 449  
praktijkomvang fysiotherapeuten 298  
praktijkvoering fysiotherapeuten 306  
praktijkvormen fysiotherapeuten 298  
prenataal screenen 313

preventie. zie ook: voorlichting, gvo  
 16, 27, 55-56, 65, 126, 132, 139,  
 150, 167, 172, 174, 205, 209, 217,  
 255, 257, 288, 303, 318, 381-382,  
 386, 409, 416, 445, 450, 456, 458,  
 466  
 preventief huisbezoek 288  
 privacy 16  
 privatisering 39  
 probleemoplossend vermogen. zie:  
 besliskunde en besluitvorming  
 projecten. zie: experimenten en  
 projecten  
 protocollen 84, 89-91, 135, 147,  
 154, 183, 193, 212, 234, 242, 248,  
 255, 263, 274, 279, 385, 403, 431,  
 442-443, 446-447  
 psoriasis 205  
 psychiatrie 115  
 psychiatrisch syndroom 120  
 psychiatrische invaliditeit 105  
 psychiatrische stoornissen 241  
 psychiatrische ziekenhuizen 442  
 psychische problemen 128, 234,  
 239, 252, 416  
 psychobiologische determinanten  
 364  
 psychogeriatric 41, 65, 112, 120,  
 246, 400, 416  
 psychologie 459  
 psychologisch onderzoek 195  
 psychopathologie 84  
 psychosociaal functioneren 191,  
 387  
 psychosociaal gedrag van de huis-  
 arts 231  
 psychosociale determinanten 348,  
 364, 459  
 psychosociale problemen 233, 239-  
 241, 244, 252, 259, 441  
 psychosomatiek 459

## R

ranitidine 375  
 rapportage. zie: verslaglegging  
 reason for encounter 271  
 receptverwerking 315  
 recidief Infecties luchtwegen 375

register geestelijke volksgezondheid  
 115  
 registratieformulieren 479  
 registratiesystemen 115, 136, 143,  
 297-298, 301, 315, 339, 341-342,  
 350, 352, 354, 359, 383, 471, 474-  
 481, 483  
 relatie elgz-tlgz. zie ook: verwijzen  
 93  
 relatie hulpvrager-hulpverlener. zie  
 ook: arts-patiënt relatie 288  
 religie 391  
 retinopathie 189, 193  
 reumatische aandoeningen en - pa-  
 tiënten 198-199, 355, 402, 409,  
 433, 441, 446, 460, 462, 469  
 revalidatie. zie ook: hartrevalidatie  
 74, 86-87, 295, 297, 484  
 rhinopathie 213  
 riagg's 59, 118, 400, 437  
 richtlijnen medisch handelen 158,  
 283, 314  
 richtlijnen non-treatment decisions  
 42  
 richtlijnen toetsingsprocedures 157-  
 158, 283, 479  
 rondetafelbesprekingen 149  
 röntgentherapie 323  
 rookgedrag. zie ook: leefstijl 140,  
 381, 449, 463  
 roter-methode 482  
 rotterdam 35, 90, 103, 104, 151,  
 351, 359-360, 463, 480  
 rugklachten 84, 255, 257, 263, 293,  
 304, 323, 438, 444

## S

samenhang geestelijke en lichamelij-  
 ke gezondheid 120  
 samenwerking 27, 400, 406  
 samenwerking elgz 291, 296, 329-  
 337, 404  
 samenwerking elgz-tlgz-nulde lijn  
 21, 332  
 samenwerking elgz-ggz 240  
 samenwerking elgz-tlgz 77-78, 81,  
 84, 87, 89-90, 95, 99, 154, 193,  
 199, 297, 312, 314, 331-332, 388,  
 443

- samenwerking fysiotherapeut-orthopedisch chirurg 297
- samenwerking gezinszorg-wijkverpleging 332
- samenwerking huisarts met:
- alternatieve therapeuten 335
  - apothekers 336
  - diabetescentrum 193
  - fysiotherapeuten 296
  - gezinsverzorgenden 291
  - klinisch farmacologen 331
  - universiteit 330
- satisfactie. zie: tevredenheid
- scenario-onderzoek 32, 35-36, 52, 55, 318, 355, 486
- scholingsprogramma's 13-15 jarigen 452
- schouderklachten 255, 305
- scoliose 89
- screening. zie ook: bevolkingsonderzoek 150, 174-175, 224, 235, 313
- second opinion 149
- sekspecificiteit in vraag en aanbod 373, 381
- seksuele problemen 203
- seksueel overdraagbare aandoeningen. zie ook: aids 39, 203, 453, 458
- simulatiepatiënten 274
- sinusitis 209, 212-213
- slaapmiddelenonderzoek 242
- slaapstoornissen 234, 242, 248, 408
- slechthorenden 89
- sociaal economische status 56, 358, 360-362, 452, 462
- sociaal-wetenschappelijk onderzoek 184
- sociale netwerken 74, 396, 429, 459-460, 465-467
- sociale problemen 239
- social support. zie: sociale netwerken
- solopraktijken huisartsen 335
- somatiserende patiënten 84
- somatische fixatie 126
- specialisatie 289
- spierziekten 425
- spinaliomen 262
- spoedeisende medische hulpverlening 40
- spraakstoornissen. zie: logopedie
- stadspraktijken 153, 359
- standaardisatie 37, 42, 153, 154, 193, 198, 282, 286, 328, 431
- statistiek van doodsoorzaken 346
- steden 357, 359, 457
- stereotypie 373
- stoppen/verminderen van medicamenteuze behandeling 164, 173, 248, 418
- streptococceninfectie 211
- stress 364, 367
- stress bij huisartsen 272
- stress bij verpleegkundigen 117
- substitutie 74, 82, 93, 101-113, 323, 397, 399-400, 403, 413, 415, 417, 432
- suicide 66, 237, 269
- surmenage 247, 250, 421
- syndroom van münchhausen-by proxy 386
- systematische controle 172, 189
- systematische voorlichting 197
- T**
- taakafbakening amw-riagg 59
- taakafbakening gezinszorg en wijkverpleging 332
- taakafbakening huisarts-praktijkassistente 146
- taakafbakening huisarts-specialist 46, 82, 84, 95, 99, 199, 443
- taakkenmerken verpleegkundigen 117
- taakopvatting
- apothekers 315
  - eerste lijn 88
  - huisartsen 29
  - nulde lijn 88
  - tweede lijn 88
- takenpakket
- doktersassistenten 148
  - huisartsen 46
  - mondhygiënist 320
  - verpleeghuisartsen 67
- tandheelkundige zorg 317-321

team-ontwikkelingsprogramma's 334  
 technology assessment 43, 146, 321  
 terminale zorg 41, 43, 44, 67, 103, 284  
 terugrapportage 85  
 tevredenheid  
   - huisartsen 84, 151  
   - hulpverleners 263, 290  
   - patiënten 44, 84, 99, 126, 246, 263, 272, 290,  
   - specialisten 84  
   - verpleegkundigen 117  
 theorieën 19  
 thuisbevellingen 309  
 thuiskraamzorg 313  
 thuistrombolyse 172  
 thuiszorg 26, 30, 34-35, 41, 82, 88, 94, 102, 104, 186, 191, 225, 263, 284, 291, 333, 400, 406, 409-410, 417, 429-430, 433, 478  
 tijdelijke opname 108  
 tijdsprijzen 374  
 tijdseries 301  
 tilburg 152  
 toetsing 157-159, 273-283, 489  
 tonsillitis 212, 214  
 tractie 304  
 transient ischemic attacks 170, 226  
 transitie-project 123  
 triggerpunt-concept 263  
 trombolyse 172  
 tussenvoorzieningen 43  
 12-16 jarigen 319

## U

uitstrijkje 224  
 ultrageluid 305  
 universitaire huisartspraktijken 280  
 urine-incontinentie 217  
 urineweginfecties 217, 219  
 urk 379  
 utrecht 31, 56-57, 357, 391, 419  
 usa 401

## V

vage klachten 235

vaginale klachten 222  
 vallen 65  
 vasospasmen 221  
 veiligheid 26  
 vereniging spierziekten nederland 425  
 verkeerde-plaats-problematiek 33  
 verloskunde 309-314  
 verloskunde door:  
   - huisartsen 309, 310  
   - verloskundigen 309, 313  
 vermageren 163  
 verpleegbehoefte. zie ook: vraag en aanbod 66  
 verpleeghuisartsen 67  
 verpleeghuiskundige zorg. zie ook: opname 65-72, 102, 112, 408, 427  
 verpleegkunde en verpleegkundigen 117, 262, 286  
 verslaglegging van medisch handelen 142, 286  
 verslavingszorg 31  
 vervolgsafspraken 160, 272  
 vervoegd ziekenhuisontslag 74, 88  
 verwijzen 73, 81, 89, 95-100, 126, 197, 215, 241, 252, 293, 295, 304, 378, 385, 388, 426  
 verzorgingstehuizen. zie ook: opname 104, 111, 120, 365, 396, 413, 415, 419  
 visueel gehandicapten 412  
 vitamine d-suppletie 257  
 voedingsgewoonten. zie ook: leefstijl 56, 268, 407, 462  
 voedselallergie 385, 389  
 voorbeeldfunctie artsen 463  
 voorlichting. zie ook: gvo, preventie 177, 187, 189, 191, 197, 225, 259, 303, 307, 315, 403, 431-448  
 voorlichting bij bevolkingsonderzoek 57  
 voorschrijven 126, 133, 151-152, 157, 197, 214, 248, 252, 315, 331, 336, 378, 395  
 voortplanting 311, 377  
 vraag en aanbod 33-34, 38, 44, 110, 118, 131, 187, 234, 248, 311, 373, 381, 396-397, 406-407, 413, 419

vraag en aanbod amw-riagg 118  
vraag en aanbod huisartspraktijk  
131  
vragenlijsten 484  
vroeg-diagnostiek 84, 140, 421  
vroeg opsporing 163, 187, 279,  
388, 452  
vrouwelijke huisartsen 24, 156  
vrouwen en gezondheid 423-424,  
447

## W

waarneemgroepen 155  
waarneming in huisartspraktijk 152  
waarschuwingssysteem geneesmid-  
delen 315  
wachtlijsten 104, 110, 415  
weekenddiensten 152  
welvaartstheorie 19  
wensen van cliënten en patiënten  
425, 459  
werkbelasting 68, 128, 147, 152,  
469  
wetgeving 16, 17  
wetenschappelijk cara-onderzoek  
184, 187  
wetenschappelijk onderzoek in de  
huisartspraktijk 142  
wiegedood 388  
wijkverpleging en wijkverpleegkundi-  
gen 76, 108, 241, 284-291, 384,  
396, 400, 402-403, 410, 429, 441  
wijkziekenverzorging en wijkzieken-  
verzorgenden 288, 441  
winsum 446  
woontussenvoorzieningen 413  
woonvoorzieningen 427  
wormerveer 312

## Y

yoga 449

## Z

zaanstad 312  
zelfhulpgroepen. zie: zelfzorg

zelfstandig wonende ouderen. zie  
ook: thuiszorg 104, 120, 377,  
401-406, 412  
zelfmedicatie 197, 252  
zelfzorg 197, 204, 465-470, 485  
zelfzorgvermogen 401, 407  
zelfhulpgroepen. zie: sociale netwer-  
ken  
7 x 24 uurszorg 118, 284  
ziek doorwerken 286  
ziekenhuisontslag 74  
ziekenhuizen. zie ook: opname in  
102  
ziekenverzorgenden 286  
ziekte van parkinson 464  
ziektebeleving 155, 197, 367, 461,  
463-464  
ziektegedrag 209, 381, 465  
ziektekostenverzekeringen 19, 300,  
317, 369, 378  
ziektekostenverzekeringssstelsels  
291, 318  
ziekteverzuim 117, 177, 179, 247,  
286  
zoetermeer 87  
zorgbehoefte. zie: vraag en aanbod  
zorgsubsidies 104  
zorg-tussenvoorzieningen 43  
zorgzwaarte 68  
zuid-beveland 108  
zuigelingen 384-385, 388-389  
zwangerschap 443  
zwolle 151





INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING  
INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

Akkersdijk, L.P. Waldecklaan 2 1213 XX Hilversum 035-856219	153
Baggen, J.L. Dorpsstraat 5 6444 AK Brunssum 045-252828	207
Bosma, A.M.M. Postbus 2357 5600 GJ Eindhoven 040-384083	120
Drost, A.M.E. Prof. Jordanlaan 2 3571 KA Utrecht 030-715121	163
Dijkers, F.W. Raadhuisstraat 11 3299 AP Maasdam 01856-1253	157
Haan, J. de Kruisstraat 2 8471 HH Wolvega 05610-13226	272
Koch, J.L. Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur 01608-21717 076-412201	189
Ligthart, L.E.E. Giethuizerf 31 4901 NC Oosterhout 01620-32261	386

Mazel, J.E. Pr. Bernhardlaan 43 7622 BE Borne 074-661242	382
Sampers, G.H.M.A. groepspraktijk "Het Roosendael" Kast Hillenraedstraat 123 6043 HD Roermond 04750-21121	141
Schretlen, I.C.J.M. Hekellaan 32 5211 LX Den Bosch 073-135550	152
Spoel, O.P. van der Langbroekseweg 4 3962 EH Wijk bij Duurstede 03435-71673	172
Swinkels, M.A.A. Speenkruid 10 2914 TX Nieuwerkerk a/d IJssel 078-193097	74
Tjon-A-Ten, W.E. Pasteurziekenhuis Postbus 47 4900 AB Oosterhout 01620-88000	386
Verhoeven, S. Elburgerweg 5 8181 EM Heerde 05782-2999	190
Zuidweg, J. Heyedaal 10 6228 GW Maastricht 043-615067	278

NIET - UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

AEGON, afdeling Research Mariahoeveplein 50 2591 TV Den Haag 070-443210	39
Bureau voor Toegepaste Gerontologie Regulierstraat 45 6511 DN Nijmegen 080-223677	111
Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen 045-706000	369
Centraal Bureau voor de Statistiek Pr. Beatrixlaan 428 2273 XZ Voorburg 070-694341	307, 311, 455
Centraal Instituut voor Voedings Onderzoek (CIVO) Afdeling Voeding, Sectie Epidemiologie Postbus 360 3700 AJ Zeist 03404-44144	268
Centrum voor Training en Onderzoek Zelfzorg WHO Collaborating Centre Postbus 305 6202 NA Maastricht 043-215368	205, 466, 467, 469
Consumentenbond Leeghwaterplein 26 2521 CV Den Haag 070-3847518	428
Gemeente Utrecht Afdeling Bestuursinformatie Postbus 16200 3500 CE Utrecht 030-328511	413

Gerontagogisch Centrum Groningen Van Starckenborchstraat 1-3 9721 EA Groningen 050-250707	112
Gezondheidsdienst Stadsgewest 's-Hertogenbosch Postbus 3166 5203 DD 's-Hertogenbosch 073-414141	407
Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek (AVS-WM) Heinseweg 25 A 6131 BR Sittard 046-517219	34
GGD Arnhem Boerenstraat 55 6811 EB Arnhem 085-238238	359
GG & GD Amsterdam Sector Volksgezondheid en Milieu Postbus 20244 1000 HE Amsterdam Afdeling Infectieziekten 020-5555370 Afdeling Epidemiologie 020-5555255	341, 363
GG & GD Den Haag Thorbeckelaan 360 2564 BZ Den Haag Afdeling Jeugd tandzorg 070-619325 Dienst Welzijn 070-3619447	320, 350
GG & GD 's-Gravenhage Stafbureau Epidemiologie Hanenburglaan 284 2565 HC Den Haag 070-614521	363
GG & GD Rotterdam Postbus 70032 3000 LP Rotterdam 010-4339620	354, 357, 416

GG & GD Rotterdam Afdeling Epidemiologie Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339369	35, 56, 174, 359, 360, 480
GG & GD Rotterdam Afdeling GVO Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339472	453
GG & GD Rotterdam Afdeling Infectieziekten en Hygiene Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339236	352
GG & GD Utrecht Afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming Jaarbeursplein 17 3521 AN Utrecht 030-958911	57, 58, 358, 392, 419
Helen Dowling Institute for Biopsycho- social Medicine Mathenesserlaan 183 3014 HA Rotterdam 010-5363977	263
Hogeschool Enschede Afdeling Fysiotherapie Kortenaerstraat 4 7513 AE Enschede 053-871524	307, 489
Hogeschool Midden Nederland Akademie voor Fysiotherapie Postbus 85182 3508 AD Utrecht 030-533131	301
Instituut voor Gezondheids- en Omgevings- vraagstukken (IGO) Postbus 71 4797 ZH Willemstad 01687-2710	448

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven Oranjestraat 8 2514 JB Den Haag 070-645853	20, 482
Instituut voor Revalidatievraagstukken Zandbergseweg 111 6432 CC Hoensbroek 045-224300	74, 425, 463
Integraal Kankercentrum Oost Oranjesingel 19 6511 NM Nijmegen 080-228161	452
Integraal Kankercentrum Stedendriehoek Twente Haaksbergerstraat 84 7513 EA Enschede 053-305010	450
Integraal Kankercentrum Zuid Postbus 231 5600 AE Eindhoven 040-455775	479
International Health Foundation Avenue Don Bosco 8 1150 Brussel België 02-7719598	377, 456
Key Figure, Software Engineering Amstel 240 1017 AK Amsterdam 020-6227110	317
Kruisvereniging Breda Wilhelminasingel 5 4818 AB Breda 076-244133	287
Kruisvereniging Flevoland Districtsgezondheidsdienst Flevoland De Helling 11 8251 GH Dronten 03210-13233	383

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg Postbus 100 3980 CC Bunnik 03405-96211	286, 477
Landelijk Samenwerkingsverband Inter- facultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH) Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	489
Leids Cytologisch en Pathologisch Labora- torium Postbus 16084 2301 GB Leiden 071-1411444	262
Maasland Ziekenhuis Walramstraat 23 6131 BK Sittard 04490-18666	440
Medisch Technologische Dienst/TNO Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden 071-214441	112
Ministerie van WVC Directie Onderzoek en Ontwikkeling Stafbureau Onderzoek Postbus 5406 2280 HK Rijswijk 070-3407911	59, 111
Ministerie van WVC Directie Ouderenbeleid Postbus 5405 2280 HK Rijswijk 070-3405390	487
MGZ-IMTA Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087317	312
Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZI) Postbus 9697 3506 GR Utrecht 030-739490	42, 87, 149

Nederlands centrum Geestelijke volks- gezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht 030-935141	60, 118, 387, 389, 468
Nederlands Economisch Instituut (NEI) Postbus 4175 3006 AD Rotterdam 010-4524728	108
Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie Guido Gezellestraat 1 6136 HX Sittard 04490-12567	304
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Postbus 3230 3502 SE Utrecht 030-516741	28, 255
Nederlands Instituut voor Maatschappe- lijk Werk Onderzoek (NIMAWO) Willem de Zwijgerlaan 66 2582 ES 's Gravenhage 070-541211	44, 60, 118, 427, 483, 484
Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568 3500 BN Utrecht 030-319946	19, 23-26, 34, 35, 37, 38, 45-47, 59, 73, 76, 77, 85, 86, 94, 98-100, 110, 129, 131-134, 147, 148, 153, 154, 156, 160, 197, 205, 231, 240, 241, 245, 246, 252, 277, 280, 291, 295, 298, 300, 304, 309, 311, 313, 314, 323, 327, 335, 336, 339, 352, 359, 361, 365, 385, 419, 429, 436, 459, 465, 471, 474, 477, 478, 481-483
Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG/TNO) Postbus 124 2300 AC Leiden 071-178888	19, 55, 109



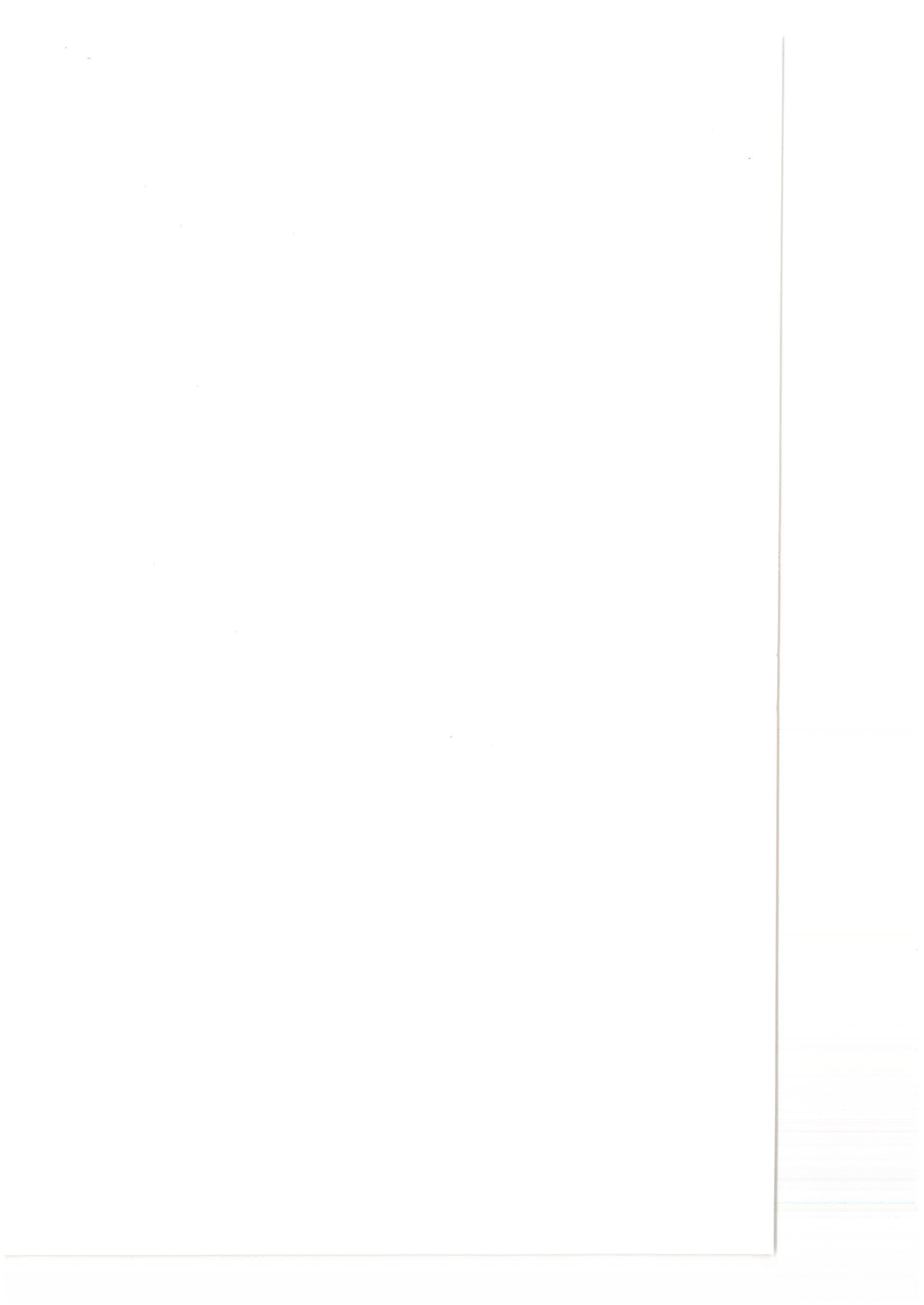
Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn Postbus 19152 3501 DD Utrecht 030-306311	119, 448, 468
Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&O) Postbus 1555 3500 BN Utrecht 030-332113	81, 146, 155, 156, 277, 296, 337, 404, 409
Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist Secretariaat Eduard Verkadelaan 73 3584 GS Utrecht 030-521759	320
PHV Rotterdam 's Landswerf 219 3063 GG Rotterdam 010-4116614	90
Praktijk voor Ademtherapie F. van Blankenheimstraat 10 3817 AG Amersfoort 033-635292	307
Preventicon Radboutkwartier 261-263 3511 CK Utrecht 030-313884	54
Provinciaal Opbouworgaan Noord-Brabant (PON) Stationsstraat 15 5038 EB Tilburg 013-351535	41
Provinciale Groninger Vereni- ging "Het Groene Kruis" Gorechtkade 8 9713 CA Groningen 050-139744/686200	401, 437
Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant Postbus 8220 5004 GD Tilburg 013-431014	400

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland Postbus 274 2700 AG Zoetermeer 079-514021	288
Provincie Friesland Centrale Afdeling Onderzoek Postbus 20120 8900 HM Leeuwarden 058-925925/925819	414
Provincie Utrecht Bureau Onderzoek Dienst Welzijn, Economie en Bestuur Postbus 801 3500 AV Utrecht 030-582416	406
Psychologisch Buro Dr. A. Eppink Burgemeester Lambooylaan 11 1217 LB Hilversum 035-213787	244
Regioplan Onderzoek- en Adviesbureau voor Regionale Economie en Locale Ontwikkeling BV W.G. plein 369 1054 SG Amsterdam 020-121541	468
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM) Centrum voor Epidemiologie Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-749111 030-743318	355, 365, 366
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne Centrum voor Wiskundige Methoden Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-734244	486
SOROF/Knieregistratie Project Zwolle p/a Ziekenhuis De Weezenlanden Groot Weezenland 20 8011 JW Zwolle 038-299911/299203	297

Stichting Delphi Eeldersingel 16 9726 AR Groningen 050-132921	325
Stichting Eerstelijns Voorzieningen Almere Wisselweg 1 1314 CA Almere 03240-90411	247, 250
St. Elisabeth Ziekenhuis Afdeling KNO Postbus 90151 5000 LC Tilburg	213, 214
Stichting Kruiswerk Flevoland Postbus 180 8250 AD Dronten 03210-13233	310
Stichting Kruiswerk IJsselwater Consultatiebureau artsen Postbus 221 8000 AE Zwolle 038-539033	385
Stichting Kruiswerk Zuidwest Overijssel P. de Hoogstraat 29 7412 RV Deventer 5700-15297	390
Stichting Onderzoek en Registratie Orthopedie en Fysiotherapie Groot Wezenland 20 8011 JW Zwolle 038-214182	303
Stichting Social Research Postbus 641 6500 AP Nijmegen 080-602050	40, 110
Stichting voor Sociale Gezondheidszorg Wittevrouwenkade 6 3512 CR Utrecht 030-315841	463

Stichting Sociofarm Research (SFR) Buerweg 20 1861 CJ Bergen 02208-94258	376
Stichting Welzijn Kennemerland Spaarne 72 2011 ZC Haarlem 023-319318	102
Stichting Werkgroep Medische Ontwikkelingssamenwerking (WEMOS) Postbus 4098 1009 AB Amsterdam 020-653115	377
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie Postbus 1161 3800 BD Amersfoort 033-622980	301
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg p/a Ministerie van WVC Postbus 5406 2280 HK Rijswijk 070-3407205	319
Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West Hang 4 3011 GG Rotterdam 010-4247475	426
Voeding en Diëtetiek Hogeschool Nijmegen Molkeboerstraat 3 6524 RN Nijmegen 080-225627	328
Voorlopige Raad voor het Ouderenbeleid (RO) Sir Winston Churchillaan 362 2280 AK Rijswijk 070-3405550	423
Vroedvrouwenschool Heerlen Zandweg 180 6418 PB Heerlen 045-410990	313

VTO-team Heuvelland Postbus 1054 6201 BC Maastricht 043-252456	388
Ziekenfondsraad Postbus 396 1180 BD Amstelveen 020-5478624	319, 321
Ziekenfonds Het Groene Land Werkhorst 36 7944 AV Meppel 05520-66911	380
Ziekenhuis de Heel Afdeling Verloskunde Postbus 210 1500 EE Zaandam 075-502615	312



# UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Academisch Ziekenhuis Afdeling Kinderpsychiatrie Gordelweg 160 3038 GE Rotterdam 010-4656566	387
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Epidemiologie en Biostatistiek Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087396	364
Erasmus Universiteit Rotterdam Centrum voor Klinische Besliskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087056	269
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Endocrinologie en Voortplanting Dr. Molewaterplein 50 3000 DR Rotterdam 010-4087587	247
Eramus Universiteit Rotterdam Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087714	42, 49, 53, 379, 464
Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Kindergeneeskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4633965	78
Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Medische Informatica Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4088126	91

Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Medische Psychologie en Psychotherapie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087807	87, 191, 484
Katholieke Universiteit Brabant Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA) Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662443	45, 101, 102, 412, 437, 440, 441, 442, 452
Katholieke Universiteit Brabant Subfaculteit Psychologie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-669111	435
Katholieke Universiteit Brabant Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662175	32
Katholieke Universiteit Brabant Vakgroep Welzijnsociologie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662554	449
Katholieke Universiteit Leuven Centrum voor Ziekenhuiswetenschap School voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Kapucijnenvoer 35 3000 Leuven België	485
Katholieke Universiteit Nijmegen Centrum voor Vrouwenstudies Postbus 9108 6500 HK Nijmegen 080-512339	423



Katholieke Universiteit Nijmegen Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde Philips van Leijdenlaan 25 6525 EX Nijmegen 080-516410	414
Katholieke Universiteit Nijmegen Faculteit Sociale Wetenschappen Vakgroep Algemene Pedagogiek (AP) Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512120	329
Katholieke Universiteit Nijmegen Faculteit Sociale Wetenschappen Vakgroep Mathematische Psychologie Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512120	427
Katholieke Universiteit Nijmegen Instituut voor Sociale Geneeskunde Sectie Epidemiologie Verlengde Groenestraat 75 6525 EJ Nijmegen 080-513102	362
Katholieke Universiteit Nijmegen Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS) Toernooiveld 5 6525 ED Nijmegen 080-653500	38, 63, 103, 233, 400, 403, 415
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Instituut voor Cognitie-onderzoek en Informatieve Technologie (NICI) Postbus 9104 6500 HE Nijmegen 080-512633	18
Katholieke Universiteit Nijmegen Sint Radboudziekenhuis Adeling Klinische Farmacologie Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514810	316

Katholieke Universiteit Nijmegen Vakgroep Sociale Gerontologie Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512551	43, 469
Landbouwwuniversiteit Wageningen Vakgroep Humane Epidemiologie en Gezondheids- leer Postbus 238 6700 AE Wageningen 08370-82080	457
Landbouwwuniversiteit Wageningen Vakgroep Humane Voeding Postbus 8129 6700 EV Wageningen 08370-82590	407, 462
Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis Afdeling Sociale Psychiatrie Afdeling Traumatologie Postbus 30001 9700 RB Groningen 050-612075 050-612876	41, 106, 115, 242
Rijksuniversiteit Groningen Andragogisch Instituut A-weg 30 9718 CW Groningen 050-636512/636527	334
Rijksuniversiteit Groningen Interuniversitair Centrum voor Theorievorming en Methodenontwikkeling in de Sociologie (ICS) A. Deusinglaan 4 9713 AV Groningen 050-636352	315
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Farmacologie Bloemsingel 1 9713 BZ Groningen 050-633216	331, 395

Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Gezondheidswetenschappen A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-636273/636278	43, 81, 99, 284, 331, 333, 395, 399, 410, 416, 417, 430, 460
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Medische Sociologie Ant. Deusinglaan 4 9713 AV Groningen 050-636278	284, 410, 430, 460
Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Pedagogiek, Andragogiek en Onderwijs- kunde Grote Rozenstraat 38 9712 TJ Groningen 050-636512	151, 155, 447
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-632857	397, 430
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Klinische- en Gezondheids- en Persoonlijk- heidspsychologie Wassenaarseweg 52 2333 AK Leiden 071-273725	237, 469
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Metamedica Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden 071-275350	42
Rijksuniversiteit Limburg Academisch Ziekenhuis Maastricht St. Annadal 1 6214 PA Maastricht 043-888888	421, 463
Rijksuniversiteit Limburg Academisch Ziekenhuis Maastricht Afdeling Neuropsychologie p/a Postbus 88 6200 AB Maastricht 043-685317	253

Rijksuniversiteit Limburg Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882341	285
Rijksuniversiteit Limburg Instituut voor Geneesmiddelen, Veiligheid en Gedrag Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-474591	315
Rijksuniversiteit Limburg Instituut voor Medische Technologie Assessment (IMTA) Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882283	36
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888163	30
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887439	13, 36, 374, 378, 398
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887352/887379	65, 289, 293, 302, 305, 306, 323, 324, 396
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidsrecht Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887365	14, 16, 17, 27, 92

Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidswetenschappen Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887253/888152	117
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep GVO Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887334	126, 241, 381, 438, 442, 446, 447, 451
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Medische Microbiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-876647	219
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Medische Sociologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888351	39, 44, 82, 86, 286
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888430	228, 243, 397, 420, 447
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	299
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Verplegingswetenschappen Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887288	82, 289, 401, 403, 465
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Wiskunde Bredestraat 24 6211 HC Maastricht 043-887498/887494	33

Rijksuniversiteit Utrecht Kliniek voor Psychiatrie Nic. Beetstraat 24 3511 HG Utrecht 030-379111	459
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie (AGE) Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	31, 39, 54, 119, 407, 429, 433, 453, 458
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Geneeskunde Sectie Gezondheidszorg en Gedragwetenschappen Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	427
Technische Universiteit Eindhoven Centrum Biomedische en Gezondheidstechnologie (BMGT) Postbus 513 5600 MB Eindhoven 040-472008	411
Universiteit van Amsterdam Center for Innovation and Cooperative Technology Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam 020-5550300	232
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1015 AZ Amsterdam 020-5664602	269, 379, 428
Universiteit van Amsterdam Sociologisch Instituut Vakgroep Sociologie Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5253594	461, 464

Universiteit van Amsterdam Sociologisch Instituut Vakgroep Verzorgings sociologie Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5252276/5252259	33, 301
Universiteit Twente Faculteit der Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen Vakgroep Psychologie Postbus 217 7500 AE Enschede 053-893287	434, 445, 446
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Bewegingswetenschappen Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5486261	444
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Bewegingswetenschappen Vakgroep Functionele Anatomie Van der Boechorststraat 9 1081 BT Amsterdam 020-5486261	295
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Sociaal Culturele Wetenschappen Vakgroep Culturele Antropologie van Niet-Westerse Samenlevingen Van Eeghenstraat 112 1071 GM Amsterdam 020-5485446	391
Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Extramuraal Onderzoek (EMGO) Van de Boechorststraat 7-9 1081 BT Amsterdam 020-5482053	170, 187, 193, 251, 258
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Medische Psychologie Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5487212	178, 349, 364, 460

Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Pedagogiek Melbergdreef 15 1105 AZ Amsterdam 020-5664717	327
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Sociologie Prins Hendriklaan 27-29 1075 AZ Amsterdam 020-763651	104, 424, 490
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Tandheelkunde Afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA) Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5484476	318, 321
Vrije Universiteit Amsterdam VU-Ziekenhuis Bureau Samenwerkingsprojecten 1e-2e Lijn Postbus 7057 1007 MB Amsterdam 020-5483300	84, 85, 89, 90, 92-94, 154, 193, 194, 199, 263, 290, 291, 314, 332, 385, 443



# UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087624	78, 134, 137, 145, 149, 151, 152, 165, 170, 171, 175, 222, 224, 247, 256, 264, 268, 272, 336
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514411259	21, 66, 126, 142, 150, 151, 158, 159, 165, 169, 179, 180, 184, 187, 188, 190, 192, 218, 219, 221, 249, 281-283, 342, 373, 381, 384, 394, 414, 417, 431, 479
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963	88, 148, 173, 225, 227, 234, 240, 248, 330, 348, 353, 375, 376, 389, 393, 416, 418, 428
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 2088 2301 CB Leiden 071-275318408	29, 135, 136, 177, 182, 183, 185, 187, 192, 198, 201, 212, 213, 217, 235, 242, 245, 248, 265, 279, 310, 439, 444, 485
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882290	33, 74, 77, 130, 138, 142, 163, 166-168, 172, 175, 195, 196, 236, 274, 276, 475
Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	80, 95, 121, 140, 210, 211, 214, 215, 226, 273
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam 020-5664625	83, 97, 123, 141, 146, 149, 181, 198, 203, 209, 261, 271, 281, 347, 354

Vrije Universiteit Amsterdam  
Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuis-  
geneeskunde  
Postbus 7161  
1007 MC Amsterdam  
020-548680

66-71, 144, 157, 173, 186,  
197, 222, 229, 249, 257,  
367

## INDEX OP ONDERZOEKER

### A

Aakster, C.W.: 325  
 Aakster, P.J.: 325  
 Achterberg, T. van: 44, 401  
 Adriaanse, H.P.: 464  
 Agt, H.M.E. van: 49  
 Akkersdijk, L.P.: 153  
 Albers, J.W.B.: 491  
 Alem, C. van : 120  
 Alles, J.: 437  
 Alpherts, W.: 317  
 Alten, D. van: 312  
 Amen, R.I.: 262  
 Ament, A.J.H.A.: 86  
 Amerongen, B.M. van: 317  
 Andela, M.G.: 428  
 Antonides, G.A.: 67  
 Appelman, A.: 285  
 Appelman, C.L.M.: 210  
 Assendelft, W.J.J.: 323  
 Aufdemkampe, G.: 301  
 Avis-Andriessen, A.J.: 390  
 Axt-Adam, P.: 149

### B

Baakman, N.A.A.: 491  
 Baanders-van Halewijn, E.A.: 54  
 Baar, M. van: 199  
 Baat, C. de: 491  
 Backer, Ch.M.E. de: 491  
 Baecke, J.A.H.: 407  
 Bajema, C.W.: 379  
 Baggen, J.L.: 207, 491  
 Bakker, C.: 301  
 Bakker, D.H. de: 35, 131, 277, 336,  
 352, 359  
 Bakker, F.: 383  
 Bal, R.M.: 403  
 Balen, F.A.M. van: 215  
 Ballegooije, E. van: 190  
 Ballegooijen, M. van: 49  
 Bange, R.: 418  
 Bareman, F.P.: 272  
 Barentsen, C.B.: 453  
 Barnhoorn, H.: 404  
 Bartelds, A.I.M.: 339  
 Bartels, E.: 391  
 Bartelink, M.L.: 221

Bast, A.J.J.: 318  
 Bastiaenen, J.: 286, 477  
 Bax, I.: 313  
 Beckerman, H.: 302  
 Beek, M.M.L.: 21, 373  
 Beek, M. van: 364  
 Beerendonk, Ph.: 252  
 Beijerinck, D.: 54  
 Bekkers, J.W.: 86  
 Beks, P.J.: 193  
 Bensing, J.M.: 129, 156, 231, 246,  
 252, 481, 482, 498  
 Berg, J. van den: 369  
 Berg-Braam, A. van den: 465  
 Bergen, B. van: 328  
 Berghs, G.A.H.: 309  
 Bergmans-Moers, M.: 320  
 Bergsma, E.W.: 19  
 Bergsma, J.: 288, 336  
 Beukema-Siebenga, H.J.: 151, 155  
 Beurden, W. van: 431  
 Beusman, G.: 138  
 Beusmans, G.H.M.I.: 77  
 Bezembinder, T.: 427  
 Bickel, B.C.J.: 224  
 Bie, R.A. de: 302  
 Bieleman, H.J.: 307  
 Biemond, A.: 291  
 Bijl, N.P.Y.M. de: 27  
 Bindels, P.J.E.: 363  
 Bisscheroux, T.J.H.I.: 299  
 Blankenberg, J.H.: 307, 311  
 Blauw, Y.H.: 408  
 Bleeker, J.K.: 174  
 Blei, H.: 401  
 Blijham, G.: 466, 467  
 Blom, M.M.: 111  
 Boas, G.M.: 36  
 Bock, G.H. de: 198, 212  
 Boeke, A.J.P.: 222  
 Boeke, J.: 255  
 Boekema, A.G.: 450  
 Boelens, W.: 491  
 Boer, C.N. de: 312  
 Boer, E. de: 407  
 Boer, J.E.G. de: 315  
 Boer, S. de: 129  
 Boerma, L.H.: 415

Boerma, W.G.W.: 35, 37, 46, 335, 477, 483  
Boersma, J.J.: 135  
Bohnen, N.: 243  
Bon-Martens, M.J.H.: 362  
Boogaard, C.J.M. van den: 384, 491  
Boom, F.L.M.G. van den: 60  
Boom, R.Ch.: 333  
Borden, D. van de: 312  
Borne, H.W. van den: 45, 440  
Bos, T. van de: 379  
Bosch, W.J.H.M. van den: 179, 342, 381  
Bosma, A.M.M.: 120  
Bosman, J.M.: 131, 132, 245, 481  
Bots, R.A.A.: 297, 303  
Bottema, B.: 181  
Bouchaert, P.: 313  
Bouma, J.: 321  
Boumans, N.P.G.: 117, 492  
Bouten, M.: 176  
Bouter, L.M.: 293, 302, 304-306, 323, 451  
Boven, K. van: 146  
Braams, F.M.: 145  
Brandenburg, B.: 131, 153  
Brandwijk, K.: 418  
Branger, P.J.: 91  
Brasker, J.: 94, 423  
Bremhaar, B.: 377  
Brekel, E.J.G. van den: 369  
Bremer, G.J.: 234, 330, 348  
Bremer Schulte, M.: 205, 466, 467  
Brenninkmeijer, R.F.: 316  
Breteler, M.H.M.: 459  
Broek, A. van den: 469  
Broek, P. van de: 188  
Broekman, C.P.M.: 247  
Broer, J.: 353  
Bronkhorst, E.M.: 319  
Brook, F.G.: 115  
Brouwer, H.J.: 119, 123, 261  
Brouwers-de Jong, E.A.: 385  
Bruijn, H. de: 328  
Bruijne, G.A.: 172  
Bruijnzeels, M.A.: 78, 151  
Bruin, M. de: 447  
Bruinsma-Kleijwegt, J.: 414  
Bruyn, N.J.M. de: 224  
Buchem, F.L. van: 213, 214

Buening, M.C.: 401  
Buikhuisen, M.: 251  
Buis, M.: 468  
Buis, W.M.N.J.: 492  
Burg, J.E. van de: 277  
Burger, I.: 350  
Burgmeijer, R.J.F.: 383  
Buwalda, J.: 81

## C

Campen, M.M.J. van: 190  
Casparie, A.F.: 190, 355  
Chatab, J.: 309, 385  
Christ, L.M.: 66  
Claessen, J.: 210  
Claessens, A.A.M.C.: 131, 197, 352, 361  
Claessens, M.: 359  
Clement, M.: 313  
Coebergh, J.W.W.: 364  
Colland, V.T.: 492  
Collette, C.: 54  
Collette, E.H.: 178  
Collette, H.J.A.: 54  
Commissaris, C.J.A.M.: 446, 447  
Conradi, M.H. van: 128, 150  
Cornel, M.: 236  
Corven, J. van: 120  
Coutmou, H.C.H.: 149  
Courtens, A.: 82  
Coutinho, R.A.: 363  
Crebolder, H.: 33  
Crobach, M.J.J.S.: 213  
Crommelin, M.A.: 364  
Cune, M.: 319  
Curfs, E.Chr.: 300  
Curfs, P.L.M.H.: 483

## D

Daal, G.J. van: 498  
Daal, H.J. van: 60  
Daal, W.A.J. van: 427  
Daelen, M. van: 198  
Dagnelie, C.F.: 211  
Dalhuysen, J.: 159  
Dam-Baggen, C.J.M. van: 459  
Damoiseau, V.: 447  
Damoiseaux, M.G.: 499  
Danel, R.: 227  
Danner, S.A.: 97

Danse, J.A.C.: 70  
Davidse, W.: 55  
Deeg, D.J.H.: 487  
Dehue, G.C.G.: 492  
Dekker, C.: 405  
Dekker, F.W.: 171, 183, 187, 201,  
310, 444  
Dekker, H.M.: 464  
Dekker, J.: 100, 131, 295, 300  
Dekker, J.H.: 222  
Dekker, M.J.: 41  
Dekker, J. den: 492  
Delnoy, D.: 34, 277  
Diederiks, J.P.M.: 86  
Dieges, P.H.: 442  
Dijck, R. van: 251  
Dijkers, F.W.: 157  
Dijksterhuis, P.H.: 146  
Dijkstra, S.: 387, 389  
Dill, A.M.S.: 464  
Dinant, G.J.: 138  
Dingemans, C.A.J.: 395  
Dixhoorn, J. van: 499  
Doeglas, D.: 460  
Does, E. van der: 134, 149, 171,  
269  
Does, F.E.E. van der: 193  
Does de Willebois, L.J.M. van de:  
332  
Dokter, H.J.: 78, 268  
Dompeling, E.: 184  
Dongen-Melman, J.E.W.M. van: 387  
Donker, M.C.H.: 118, 492  
Donselaar, C.A. van: 492  
Doog, E.: 57  
Doorn, B.A. van: 134  
Doorn, H.C. van: 424  
Doornbos, J.P.R.: 312  
Doorslaer, E.K.A. van: 378  
Doughty, J.: 387, 389  
Douma, M.: 242  
Drenth, B.B. van: 150  
Drenthen, A.J.M.: 28  
Driessen, M.J.: 304  
Dronkers, J.: 483  
Drop, M.J.: 274  
Drost, A.M.E.: 163  
Duijn, N.P. van: 209  
Duisterhout, I.S.: 135  
Dulmen, S. van: 259

Dupuis, J.M.: 42  
Dupuits, F.M.H.M.: 135  
Duynstee, M.: 469  
Dykstra, P.A.: 492

## E

Eck, A.A.M.J. van: 318  
Eck, M.A.A. van: 492  
Edelbroek-van Schaijk, W.: 328  
Egmond, M. van: 237  
Eijk, J.Th.M. van: 21, 173, 255, 373  
Eijkelenboom, P.R.: 235, 242, 248,  
408  
Eijkman, M.A.J.: 318  
Elema, J.D.: 348  
Ende, P.C. van der: 112  
Engelhard, C.F.: 352  
Engelsman, C.: 81, 99  
Eppink, A.: 244  
Erdman, R.A.M.: 484  
Es, G.A. van: 493  
Eskes, M.: 312  
Essers, A.H.M.: 305  
Evenhuis, H.M.: 493  
Evers, G.C.M.: 102, 401, 485

## F

Faas, A.: 255  
Fleuren, M.A.H.: 89, 314, 332  
Flierman, H.: 131, 134  
Foets, M.: 77, 98, 131, 134, 240,  
465  
Foolen, C.H.G.M.: 489  
Fora, L.M.C.: 493  
Foreest, J. van: 319  
Franck, Th.: 227  
Francke, A.L.: 263  
Frankenmolen, F.W.A.: 493  
Frederiks, C.M.A.: 289, 396, 493  
Freriks, H.: 226  
Frets, P.G.: 493  
Friele, R.D.: 59  
Frijters, D.H.M.: 67, 68

## G

Galama, P.H.: 437  
Garretsen, H.F.L.: 357, 359, 453  
Garssen, A.: 459  
Garssen, B.: 251  
Gebel, R.S.: 135

Geelen, K.: 452  
Geertsma, A.: 81, 99  
Gelder, C.P. van: 118  
Gelder, L. van: 447  
Gerards, F.M.: 388  
Gerritsen, J.C.: 417  
Gerritsen, J.G.: 112  
Gersons: 120  
Gerwen, H.W.E. van: 165  
Gestel, J.H.M.: 301  
Geus, B.W.J. de: 253  
Giel, R.: 106, 115, 234  
Gier, J.J. de: 315  
Giessen, E.C. van der: 108  
Gijn, J. van: 226  
Gijsen, R.: 355  
Gijzel, S.C.: 102  
Gijzeman-Rook, J.H.: 81  
Gill, K.: 177, 386  
Gilst, E. van der: 360  
Gisbergen, M. van: 304  
Glasbergen, H.G.: 310  
Gloerich, A.B.M.: 26, 98, 99, 131  
Goedhart, M.L.: 41  
Goethart, R.: 14  
Gonsalvez, S.: 94  
Goor, L.A.M. van de: 493  
Goor, S.M.S.M. van de: 17  
Gooskens, D.: 337  
Gorissen, W.H.M.: 57, 58, 358, 392  
Gorter, E.: 416  
Gorter, K.A.: 427, 483, 484  
Goudriaan, F.W.G.: 111  
Graaf, C. de: 462  
Graaf, Y. van de: 211, 215  
Graafmans, J.A.M.: 411  
Grauw, W. de: 192  
Greidanus, J.: 225  
Grijpdonck, M.: 288  
Grobée, D.E.: 56, 171  
Groeneveld, A.: 318  
Groeneveld, F.P.M.J.: 222  
Groenewegen, P.P.: 25, 35, 47, 131, 295  
Groenier, K.: 148  
Grol, M.E.C.: 451  
Grol, R.P.T.M.: 150, 282, 283, 431, 479  
Groot, L. de: 408  
Groot, L.M.J. de: 13

Grootenhuis, P.J.: 193  
Groothoff, J.W.: 379, 430  
Grundmeyer, H.: 97  
Gruythuysen, R.J.M.: 321  
Gubbels, J.: 18, 255  
Guyt, D.: 335, 337

## H

Haafden, T.W. van: 85  
Haafden, R. van: 25  
Haaijer-Ruskamp, F.M.: 331, 395  
Haan, J. de: 255, 272  
Habbema, J.D.F.: 49, 53  
Haerkens, H.M.J.: 112  
Hamers, R.T.J.: 290  
Hamilton-van Hest, G.C.J.M.: 27  
Hardon, A.: 377, 493  
Haneveld, R.W.: 319  
Harms, L.M.: 173  
Hasman, A.: 475  
Have, J.J.I.M. ten: 81  
Heemels, G.G.M.: 36  
Heerdink, C.F.M.: 136  
Heerkens, M.E.A.M.: 336  
Heijden, G.J.M.G. van der: 302, 305, 306  
Heijningen, J.M. van: 29  
Heinhuis, E.: 437  
Hell, R. van der: 95  
Hellemons, B.S.P.: 167  
Helling, G.E.J.: 493  
Hendriks, J.H.C.L.: 362  
Hensbergen, W. van: 154, 186  
Herk, E. van: 137  
Herkströter, F.M.: 499  
Hermans, F.W.J.M.: 34  
Hermans, I.: 436  
Hessels, E.M.A.: 478  
Heuvel, W.J.A. van den: 399  
Heyink, J.W.: 43  
Hiddema-van de Wal, A.: 353  
Hijman-van den Bergh, A.: 399  
Hilderink, P.: 27  
Hilvering, C.: 442  
Hin, J.C.: 41  
Hingstman, L.: 131, 309, 311, 314, 429  
Hirsch Ballin, E.M.H.: 17  
Hoefman, J.D.: 307  
Hoek, J.A.R. van den: 493

Hoeksema, H.L.: 279  
Hoekstra, G.R.: 353  
Hoekstra, W.M.: 265  
Hoenen, J.A.H.J.: 280  
Hofman, A.: 171  
Hofmans-Okkes, I.M.: 271  
Hofstra, M.: 158, 283  
Holland, R.: 362  
Hollands, L.: 285, 328  
Holmberg, A.N.: 316  
Hombergh, C.E.J. van den: 457  
Hombergh, P. van de: 159  
Hommel, A.A.C.: 104,  
Honing, C.: 54  
Hoogen, H.J.M. van den: 165, 169,  
179, 384  
Hoogen, J.M.M. van den: 257  
Hoogenveen, R.T.: 486  
Hoopen, A.J. ten: 353  
Höppener, P.: 142, 475, 493  
Hordijk, G.J.: 215  
Horst, E.J. van der: 104  
Horst, F. van der: 364  
Horst, F.G.E.M. van der: 159  
Horst, H.E. van der: 197  
Houte, L. van: 249  
Houtem, J.H.M. van: 117  
Houwaart, E.S.: 499  
Houwink, B.: 318  
Houx, P.J.: 397, 422  
Hovestadt, A.: 494  
Huigen, P.: 47  
Huijgevoort, J.A.T.C.M.: 444  
Huijsman, R.: 398, 499  
Hutten, J.B.F.: 131, 148, 153  
Huyser-van Dungen, L.: 89

**I**  
IJzermans, C.J.J.M.: 123, 494  
Ineveld, B.M. van: 53  
Iwaarden, M.J. van: 453

**J**  
Jacobs, J.W.G.: 494  
Jacobs, H.M.: 95, 121, 273  
Jager, J.C.: 363, 486  
Janssen, H.F.A.: 90  
Janssen, C.C.M.: 403  
Janssen, F.M.J.: 408  
Janssen, M.: 465

Janssen, R.T.J.M.: 374  
Jaspers, J.B.: 33  
Jeninga, A.J.: 364  
Jerovic, M.: 401  
Jolles, J.: 420, 422  
Jong, D. de: 92  
Jong, J.T.L.: 363  
Jong, J.E.G. de: 426  
Jong, M. de: 57, 484  
Jonge, J.W. de: 172  
Jongen, C.: 313  
Jongh, T.O.H. de: 265  
Jongerius-de Gier, G.: 30  
Jongh, A.C. de: 256  
Jonker, H.: 329  
Jonker, J.J.C.: 171  
Jonkergouw, P.H.: 287  
Jonkers, R.: 448  
Joosten, J.: 74  
Jungschleger, E.L.M.: 440

**K**  
Kaag, M.: 92  
Kabel, D.L.: 20  
Kaiser, V.: 163, 166  
Kalkman, A.L.M.: 426  
Kalsbeek, H.: 318  
Kamphuisen, H.A.C.: 408  
Kant, A.: 151  
Kaplan, C.D.: 453  
Kapteijn, T.S.: 90  
Kaptein, A.A.: 177, 185, 201, 213,  
485  
Kar-Huisman, A.G.A.: 126  
Kastein, M.: 95  
Kastelein, W.: 428  
Keilman, N.W.: 494  
Keijsers, J.F.E.M.: 377, 438, 499  
Kelder, J.: 175  
Keizer, E.D.: 491  
Kempen, G.I.J.M.: 410, 494  
Kempen, R.: 284  
Kemps, H.: 41  
Kerkhof, G.A.: 408  
Kerkstra, A.: 77, 86, 131, 385  
Kerssens, J.J.: 313, 429  
Kersten, T.J.J.M.T.: 73, 76, 77, 110,  
131, 309  
Kerver, M.J.: 494  
Kester, A.: 205

Kieft, J.A.: 318  
Kleijn, E. van der: 316  
Kleijnen, J.: 324  
Kleiverda, G.: 494  
Klop, R.: 92, 494  
Kluck, H.M.: 364  
Kluiter, H.: 106  
Kluijt, I.: 157  
Kluyt, I.: 133  
Knapen, M.H.J.M.: 40, 110  
Knibbe, H.: 436  
Knibbe, N.E.: 444  
Knipscheer, C.P.M.: 104, 409  
Knipschild, P.G.: 323, 324  
Knottnerus, J.A.: 77, 130, 138, 167,  
196, 214, 475  
Koch, J.L.M.: 189  
Kocken, P.L.: 416  
Kocken, R.J.J.: 281  
Koedoot, C.G.: 104  
Koëter, G.: 375  
Koenis, J.H.J.: 405, 409  
Koes, B.W.: 293  
Kok, G.J.: 126, 442  
Kok, J.: 304  
Koning, C.J.M.: 187  
Koning, H.J. de: 53  
Konings, G.: 194  
Konings, J.W.P.M.: 70  
Kooiker, S.E.: 35, 131  
Kool van Langeberghe, H.: 300  
Koopmanschap, M.: 49  
Kortenhoeven, D.: 24, 494  
Koster, M.: 327  
Koudstaal, P.J.: 226  
Kraaijeveld, E.: 78  
Kraan, H.: 276  
Kraan, J.: 494  
Kral, H.E.G.: 310  
Kramer, K.: 420  
Kriegsman, D.M.W.: 367  
Krol, B.: 234, 460  
Kromhout, D.: 355  
Kroode, H.F.J. ten: 495  
Kroon, A.J.C. de: 146, 404  
Kroon, M.L.A. de: 312  
Kruisdijk, M.C.M. van: 165, 499  
Kruithof, W.: 246  
Kuyper, M.B.: 249, 259  
Kuyvenhoven, M.M.: 121, 140, 211,

215, 226  
Kwekkeboom, M.H.: 59

## L

Laan, G. van der: 334, 495  
Laat, P.P. de: 495  
Lafaille, R.: 449  
Lamberts, H.: 97, 123, 354  
Lambregts, A.: 307  
Lamers, C.: 417  
Lamers, L.M.: 174  
Landeweerd, J.A.: 117  
Langeland, W.: 387, 389  
Langenberg, M.: 167  
Leden, J. van der: 265  
Leenaars, P.E.M.: 453, 458  
Leene, G.J.F.: 490  
Leentvaar-Kuijpers, A.: 341, 363  
Lege, W.A. de: 380  
Lei, J. van der: 499  
Lemette, L.: 203  
Lemmens, P.H.H.M.: 499  
Leufkens, H.G.M.: 495  
Leuteren, M.B.A.: 408  
Lidth de Jeude, C.P. van: 140, 500  
Lieber, F.: 360  
Ligtenberg, H.: 285  
Ligthart, L.E.E.: 386  
Lin, A.J. van: 383  
Linden, Sj. van der: 463, 469  
Linneman, M.A.: 490  
Linschoten, C.P. van der: 399  
Linssen, A.C.G.: 495  
Lisdonk, E. van de: 221  
Loenen, A. van: 255  
Löwik, M.R.H.: 495  
Londen, van: 120  
Looman, C.W.N.: 464  
Loor, H.I.: 88, 428  
Lorenzen, M.: 401  
Lubbe, J.Th.N.: 49, 53  
Lubbers, M.A.I.: 296  
Luitze, G.: 383  
Lulofs, R.: 495  
Luning, P.: 362  
Luttik, A.: 95  
Luyn, J.F.A.: 448

## M

Maas, A.: 427



Maas, P.J. van der: 42  
Mackenbach, J.P.: 56  
Maillé, A.R.: 185, 187, 485  
Mameren, H. van: 293  
Mandemaker, T.: 412, 441  
Marang, M.K.P.: 444  
Marinus, A.M.F.: 141  
Markenstein, L.F.: 14  
Marwijk, H.W.J.: 245  
Matser, J.: 427  
Matthijsse, A.M.: 315  
Mazel, J.A.: 382  
Mazurkiewicz, E.G.: 58  
Meekes, A.: 373  
Meer, K. van der: 173, 234, 240  
Meer, C.R. van: 500  
Meer, J.W.B. van der: 379  
Meerveld, J.H.C.M.: 42  
Meeuwesen, L.: 84, 423  
Meijer, G.A.L.: 495  
Meijer, J.H.: 69, 71  
Meijer, J.S.: 123, 281  
Meijers, B.: 466, 467, 469  
Meijers, T.A.: 406  
Mein, C.J.: 71  
Melief, W.B.A.M.: 44  
Melker, R.A. de: 95, 210, 215, 226  
Menges, L.J.: 178, 349  
Menko, F.H.: 443  
Mensink, J.: 103  
Mertens, F.: 41  
Mertens, G.H.M.: 424  
Mesters, I.: 442, 446  
Metsemakers, J.F.M.: 475  
Meulen, A. van der: 135  
Meulepas, M.A.: 155  
Meurs, J.J.W.: 376  
Meyboom, W.A.: 142, 500  
Meyboom-de Jong, B.: 148, 227,  
248, 393  
Meyer, D.: 307  
Mheen, H. van de: 56  
Mheen, P.J. van de: 365  
Middelkoop, B.J.C.: 354  
Middelkoop, H.A.M.: 408  
Miedema, S.: 327  
Miesen, H.M.L.: 495  
Milligen, M.L.T. van: 226  
Miltenburg, T.E.M.: 103  
Minderhoud, M.: 35

Moerel, H.: 233  
Mohrs, J.: 70  
Mokkink, H.G.A.: 126, 169, 219,  
283, 373, 479  
Molken, M.P.M.H.: 36  
Monbredau-van Rossem, M.G.: 413  
Moons, M.: 94, 206  
Mooy, J.M.: 193  
Moulin, M.F.M.T. du: 29  
Mouthaan, K.A.A.: 244  
Mravunak, M.: 362  
Mühlebach, A.M.: 287  
Muijsenbergh, M.E.T.C.: 112  
Mul, J.: 360  
Mulder, E.J.H.: 495  
Mulder, J.: 42, 337  
Mulder, J.H.: 42  
Mulder Dzn, J.D.: 192  
Muris, J.: 195  
Mur-Veeman, I.M.: 30  
Muskens, J.B.: 414, 417

## N

Nagelkerke, A.F.: 187  
Nahuijs, C.A. van: 453  
Nederveen-van der Kragt, C.J.M.:  
14, 27  
Neeling, J.N.D.: 193  
Neijenhuis, K.: 447  
Nienhuis, F.: 106  
Nies, H.: 43  
Nieuwenhuyzen-Kruseman: 466  
Nijenhuis, E.M.: 272  
Nijhof, G.: 461, 464  
Nijhuis, H.G.J.: 350  
Nijland, A.: 148  
Nijpels, G.: 170, 193  
Njoo, K.H.: 264  
Nonhof-Boiten, J.C.: 301  
Noordt, M. van: 47  
Nooy, J.: 462  
Numans, M.E.: 80  
Nuyens, M.J.M.: 41  
Nuyens, W.J.F.I.: 101

## O

Oers, H. van: 360  
Offringa, M.: 269  
Oldenburg-van Meurs, M.: 31  
Oliehoek, A.J.M.: 39, 453

Oltheten, J.M.T.: 279  
Oomen, J.M.V.: 358, 392  
Ooms, F.E.M.: 281  
Ooms, M.E.: 258  
Oortmarssen, G.J. van: 49, 53  
Oosten, N.L.W. van: 277, 409  
Oostendorp, R.A.B.: 489  
Oosterman-Meulenbeld, A.C.: 17  
Ooyen, M.L. van: 321  
Ormel, J.: 234  
Oskam, S.: 494  
Oudkerk, R.H.: 330

## P

Paauw, H.J.M.: 297  
Palm, I.: 151  
Passchier, J.: 484  
Peek, A.T.H.: 119  
Peer, P.G.M.: 362  
Peeters, M.F.: 213, 214  
Peeters, P.H.M.: 362  
Pennings van der Eerden, L.J.M.:  
433  
Penris, M.J.E.: 419  
Perenboom, R.J.M.: 109  
Peters, L.: 131, 206, 240, 241, 459  
Philipson, H.: 44, 465  
Pienbroek, E. van: 217  
Pieters, H.M.: 121, 273  
Pieterse, M.E.: 450  
Pleemper, E.M.T.: 44  
Pleumeekers, H.J.C.M.: 90, 170  
Ploegs, K. van der: 430  
Poel, G.Th. van de: 151, 152, 336  
Pol, L.: 452  
Ponds, R.: 420, 422  
Pool, A.: 288  
Pool, J.B.: 298, 471, 474, 477  
Poos, M.J.J.C.: 363  
Pop, P.: 77, 138, 195  
Popken, J.: 301  
Poppel, J. van: 45  
Poppen, H.J.: 380  
Portengen, J.: 289  
Post, D.: 331  
Post, M.W.M.: 407, 427, 429  
Posthuma, B.H.: 39  
Posthumus, W.K.: 385  
Prins, A.: 224  
Prins, M.: 58

Prins, R.: 496  
Pruyn, J.: 479  
Puts, P.: 40, 110

## R

Raak, A. van: 30  
Raat, H.: 56, 357  
Rademakers, J.J.D.J.M.: 500  
Ramakers, C.: 103  
Rameckers, E.A.A.: 299  
Redeker, I.M.: 406  
Reddingius, P.: 331  
Ree, J.W. van: 165, 169  
Reelick, N.F.: 360, 453  
Reenders, K.: 190  
Rethans, J.J.E.: 274  
Reyersen van Buuren, E.: 228, 420  
Ridderikhoff, J.: 137, 213, 256  
Ridder-Sluiser, J.G. de: 496  
Riemsma, R.: 434  
Riet, G. ter: 324  
Rietveld, W.J.: 408  
Rijdt-van de Ven, A.J.H. van de:  
156  
Rijk, C. de: 60, 468  
Rijken, J.M.: 459  
Rijn, J.J.: 310  
Rijn, J.L.O. van: 451  
Ripken, Th.M.J.: 433  
Riteco, J.: 311  
Riviere, A.V.: 97  
Roelofs, M.G.J.: 496  
Rombach, J.J.: 54  
Rombouts, R.: 459  
Romijn, C.: 403  
Ronteltap, C.F.M.: 299, 496  
Ros, W.: 496  
Roscam Abbing, H.D.C.: 16  
Rossum, H.J.L. van: 289  
Rozendal, R.H.: 295  
Ruisen, R.: 108  
Ruiter, M.: 423  
Rüphan, M.: 106  
Rutten, F.F.H.: 13, 374 361  
Rutten, G.E.H.M.: 21, 255  
Ruwaard, D.: 355, 366

## S

Sachs, A.P.E.: 375

Sampers, G.H.M.A.: 141  
Sanden, W.A.J. van de: 232  
Sassen, L.M.A.: 496  
Schaaf, M.: 248  
Schadé, E.: 83, 97, 123, 198, 261, 347, 354  
Schalm, S.W.: 382  
Schayck, C. van: 180, 496  
Scheffer, T.: 325  
Schellekens, J.W.G.: 342, 394  
Schellevis, F.G.: 131, 160, 352  
Schijndel, P.L.W. van: 111  
Schildkamp, H.Th.A.: 430  
Schlosser, M.A.G.: 469  
Schoemaker, B.M.: 303  
Scholte, B.A.: 408  
Schopman-Geurts van Kessel, J.G.: 500  
Schouten, H.: 195  
Schreuder, M.C.J.: 97  
Schreij, G.: 467  
Schretlen, I.C.J.M.: 152  
Schrier, A.: 183  
Schuitemaker, G.: 175  
Schuling, J.: 225  
Schure, L.M.: 376  
Schut, H.: 496  
Schutte, G.J.B.: 317  
Schoorman, J.H.: 453  
Schoorman, W.: 198  
Segers, J.H.G.: 45, 443  
Seydel, E.R.: 434, 445  
Sixma, H.J.M.: 23, 34, 45, 46, 131, 147  
Slangen-Schroterman, N.: 87  
Slikke, J.W. van der: 312  
Slob, A.K.: 247  
Slotboom, B.J.: 54  
Sluijs, E.M.: 19, 436  
Sluis, R.F. van der: 496  
Smeets, I.A.L.: 289  
Smit, G.: 296  
Smit, D.J. de: 93, 443  
Smith, R.J.A.: 173, 227, 393  
Smits, A.J.A.: 218, 249, 259  
Smitshoek, C.: 35  
Smitsmans, J.H.H.: 388  
Snoek, E. van der: 219, 460  
Sonnville, J.J.J.: 193  
Sonsbeek, J.L.A. van: 369, 455

Soudijn, K.A.: 32  
Spengelink, G.P.J.: 307, 489  
Spekhorst, J.: 225  
Spoel, O.P. van der: 172  
Spreeuwenberg, C.: 121  
Sprenger, M.J.W.: 496  
Springer, M.P.: 235, 248, 265, 310, 408, 500  
Staarman, J.A.: 437  
Staay-Schneider, P.C.C. van der: 281  
Stafleu, A.: 462  
Stal, P.C.: 233  
Stalman, W.: 135  
Starmans, H.B.G.: 378  
Starmans, R.J.J.: 195, 196  
Staveren, W.A. van: 408, 462  
Steen, G.J.M.M. van der: 196  
Steenbergen, J.E. van: 392, 419  
Steenbrink-de Groen, A.M.: 119  
Steinmetz, L.H.O.: 497  
Stelt, L.E.R. van der: 307, 489  
Stevens, E.C.: 318  
Stevens, F.C.J.: 39  
Stewart, R.: 41  
Stobberingh, E.E.: 219  
Stoffers, H.E.J.H.: 163, 166  
Stokx, L.: 85, 280  
Stolk, H. van: 265  
Stolwijk, A.M.: 56  
Stoop, L.A.M.: 334  
Storm, K.J.: 39  
Streefkerk, J.G.: 265  
Struben, H.W.A.: 363  
Sturm, A.W.: 141  
Sturmans, F.: 274  
Suijlekom-Smit, L.W.A. van: 77  
Suurmeijer, Th.P.B.M.: 284, 333, 410, 461  
Swinkels, H.: 369  
Swinkels, M.A.A.: 74, 497  
Systemans, A.H.J.: 135  
Sytema, S.: 115

**T**  
Taal, E.: 434  
Tanja, T.A.: 353  
Tasche, M.J.A.: 262  
Teeuwen, J.H.M.: 360  
Telkamp, I.H.K.: 297, 303

Terluin, B.: 247, 250  
Teuling-Jansons, C.M.: 310  
Theunissen, F.: 44  
Theuns, H.M.: 318  
Thie, J.: 401  
Thiel, J.M. van: 276  
Thien, Th.: 221  
Thije, A. ten: 286  
Tielen, L.M.: 146  
Tijhuis, M.: 131, 240, 245  
Tijmstra, T.: 43  
Tijssen, I.M.J.G.: 30  
Tillaart, H. van den: 63  
Tirimanna, P.: 187  
Tits, M.H.L. van: 45, 101, 102  
Tjadens, F.L.J.: 38, 103  
Tjon-A-Len, W.E.: 386  
Toemen, M.P.W.: 431  
Toet, J.: 480  
Touw-Otten, F.W.M.M.: 80, 95, 121,  
140, 210, 211, 214, 215, 226, 273  
Trienekens, T.: 219  
Truin, G.J.: 319  
Tunissen, C.A.: 103  
Twijnstra, A.: 243

## U

Uitewaal, P.J.M.: 268  
Unen, A.A.M. van: 442  
Uniken Venema-van Uden, M.M.A.T.:  
87, 497  
Uunk, W.: 131, 295

## V

Veenstra, J.: 500  
Veer, A. de: 335, 474, 477  
Veer, P. van 't: 268, 497  
Veer, R.J. van der: 497  
Veldboer, G.J.B.: 307, 489  
Velde, B. te: 399  
Velden, H.G. van der: 249, 373  
Velden, J. van der: 37, 38, 131-133,  
154, 160, 252, 295, 309, 352, 361,  
365  
Velders, X.L.: 321  
Velzen, J.H.A. van: 85  
Ven, A.P.M.: 416, 480  
Verbeek, A.L.M.: 362  
Verbeek-Heida, P.M.: 376  
Verburgh, L.D.: 18

Verhaak, P.F.M.: 129, 131, 132, 240,  
245, 246  
Verhage, F.: 87, 191  
Verhagen-Teulings, M.Th.: 364  
Verheij, R.A.: 291  
Verheij, Th.J.M.: 182, 265  
Verhelst, A.F.M.: 175  
Verhey, F.H.M.: 397  
Verhey, F.R.J.: 228, 420, 422  
Verhoef, J.: 215  
Verhoeven, S.: 190  
Verkleij, H.: 355  
Vermelis, A.: 287  
Vermeulen, H.: 102  
Vermeulen, H.B.M.: 66  
Vermijs, P.: 411  
Vermûe, M.J.: 337  
Vernooy-Dassen, M.: 417, 497  
Verver, S.: 185  
Verwaaijen, A.A.G.: 497  
Vierhout, W.P.M.: 77  
Vijfhuizen, M.A.: 104  
Vingerhoets, A.J.J.M.: 349, 364  
Vink, R.: 269  
Vink, T.: 400, 435  
Visser, A.Ph.: 241, 377, 396, 456  
Visser, E.T.: 478  
Visser, G.J.: 323, 335  
Visser, T.J.: 439  
Vissers, A.: 102  
Vissers, J.: 87, 149  
Vlaeyen, J.W.S.: 500  
Vleeshouwers, E.M.: 440  
Vleuten, C.P.M. van der: 274, 276  
Vliet, G.J. van: 310  
Vliet-Vissers, S. van: 497  
Vlist, J.A. van der: 108  
Vogelaar, A.L.W.: 497  
Voncken, W.H.G.: 86  
Vonk, M.: 353  
Vooyo, G.: 151  
Vorst-Thijssen, T.M.L.: 119  
Vorstenbosch, J.M.G.: 498  
Voskuilen, G.: 452  
Vrancken, A.M.E.: 498  
Vrancken, P.H.J.: 20, 482  
Vreeling, F.: 228, 397, 422  
Vries, B. de: 63  
Vries, H. de: 193, 249, 498  
Vries, H.P. de: 381

Vriesema, P.L.: 327, 498  
Vrieze, O.J.: 33  
Vromans, I.S.Y.: 463, 498

## W

Waard, F. de: 54  
Waart, M.A.C. van der: 177  
Waay, D. van der: 375  
Wabeke, E.: 348  
Wachters-Kaufmann, C.S.M.: 227  
Wal, G. van der: 269  
Walma, E.P.: 165  
Wee, R.J.M. ter: 316  
Weel, C. van: 151, 169, 179, 180, 192, 384  
Weerden, A. van: 405  
Weerdt, I.: 448  
Weert, H. van: 97  
Welling, N.: 103  
Wennink, H.J.: 35  
Werf, G.Th. van der: 389  
Werre, J.M.: 362  
Wersch, J.W.J. van: 138  
Westerbroek van Eerten, J.: 423  
Westerhof, H.: 320  
Wesseling, H.: 331  
Wickerink, S.C.: 151, 152  
Wiegers, T.: 76, 86  
Wiegman, O.: 434  
Wielen, R. van der: 408  
Wierik, M.J.M. te: 65  
Wigersma, L.: 203, 498  
Wiggers, C.C.M.C.: 19  
Wijk, K. van: 131, 309  
Wijkkel, D.: 84, 85, 89, 90, 92, 94, 193, 194, 199, 263, 290, 291, 314, 332, 385  
Wijkmans-Yntema, W.: 404  
Wijnen, G.: 243  
Willige, G. van de: 242  
Wilmink, F.W.: 234  
Wind, A.W.: 229  
Wit, M. de: 41  
Wit, N.J.: 80  
Witte, L.P. de: 44, 74, 75  
Woldringh, C.L.: 38  
Wolffensperger, E.W.: 399, 416  
Wollersheim, H.: 331  
Wopereis, P.: 409  
Wouden, J.C. van der: 78, 149, 150

Wouters, I.A.M.V.: 377

## Y

Yperen, Th.A. van: 498

## Z

Zaal, K.: 109  
Zaat, J.O.M.: 133, 144, 255  
Zee, J. van der: 25, 26, 47, 98, 99, 131  
Zijlmans, W.C.M.: 76  
Zijlstra, I.F.: 331  
Zijlstra, W.O.: 399  
Zoetewij, M.W.: 87, 191  
Zonderland, H.: 272  
Zuidweg, J.: 278  
Zuilekom, A. van: 444  
Zutphen, W.M. van: 236  
Zwaard, A.M.: 281-283, 479  
Zwaard, T.: 158  
Zwan, A.A.C. van der: 185  
Zwanikken, K.: 430  
Zwart, F.M.T.: 459  
Zwietering, P.J.: 168

