

REGISTRATIE
WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK
EERSTELIJNS
GEZONDHEIDSZORG

1991/1992 nr. 20

Samengesteld door
M.E. van Loo

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

Coördinatie: drs. A.K. de Leeuw
Systeemontwerp: drs. P. van der Heijden
Lay-out: M. Cornelius

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.

Versijnt jaarlijks.

Registratie Wetenschappelijk Onderzoek 1991/1992, nr. 20 / samengesteld door M.E. van Loo

Met index.

ISBN 90-6905-200-8

ISSN 0928-8260

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

Trefw.: eerstelijnsgezondheidszorg; wetenschappelijk onderzoek.

| | |
|---------------------------------------------------------|-----|
| VOORWOORD | iii |
| TOELICHTING | v |
| ONDERZOEKEN MET BETREKKING TOT: | |
| 1. ELGZ ALGEMEEN | |
| 1.1. Planning en beleid | 1 |
| 1.2. Structuur en functioneren | 7 |
| 2. RAAKVLAKKEN | |
| 2.1. Basisgezondheidszorg | 27 |
| 2.2. Maatschappelijke dienstverlening | |
| 2.2.1. Maatschappelijk werk | 33 |
| 2.2.2. Gezinszorg | 37 |
| 2.3. Tweedelijnsgezondheidszorg | |
| 2.3.1. Verpleeghuiskundige zorg | 39 |
| 2.3.2. Relatie eerste-tweede lijn | 51 |
| 2.3.3. Verwijzen | 61 |
| 2.3.4. Substitutie | 65 |
| 2.4. (Algemene) geestelijke gezondheidszorg | 85 |
| 3. AANBODZIJDE | |
| 3.1. Huisartsgeneeskunde en specifieke problemen | |
| 3.1.1. Werkwijze algemeen | 89 |
| 3.1.2. Specifieke problemen | |
| 3.1.2.1. Chronische aandoeningen, algemeen | 121 |
| 3.1.2.2. Hart- en vaatziekten | 123 |
| 3.1.2.3. Longziekten | 137 |
| 3.1.2.4. Endocrinologie | 149 |
| 3.1.2.5. Maag-, darm- en buikklachten | 153 |
| 3.1.2.6. Reumatische- en aanverwante ziekten | 157 |
| 3.1.2.7. Infectieziekten en allergologie | 159 |
| 3.1.2.8. Huid- en geslachtsziekten | 163 |
| 3.1.2.9. Keel-, neus en oorklachten | 165 |
| 3.1.2.10. Urologie | 173 |
| 3.1.2.11. Vrouwenziekten | 177 |
| 3.1.2.12. Neurologie | 181 |
| 3.1.2.13. Psychiatrie, psychosociale klachten | 185 |
| 3.1.2.14. Orthopedie | 199 |
| 3.1.2.15. Oncologie | 203 |
| 3.1.2.16. Overige | 207 |
| 3.1.3. Arts-patient relatie | 215 |
| 3.1.4. Opleiding, nascholing, toetsing | 217 |
| 3.2. Wijkverpleging en kruiswerk | 225 |
| 3.3. Fysiotherapie/manuele therapie | 239 |
| 3.4. Verloskunde/gynaecologie | 255 |
| 3.5. Apotheker | 263 |
| 3.6. Tandarts | 267 |
| 3.7. Alternatieve geneeskunde | 271 |
| 3.8. Overige beroepen elgz | 275 |

| | |
|----------------------------------------------------------|-----|
| 3.9. Samenwerking in de elgz | 281 |
| 4. VRAAGZIJDE | |
| 4.1. Morbiditeit en mortaliteit | 289 |
| 4.2. Medische consumptie | 307 |
| 4.3. Specifieke groepen | |
| 4.3.1. Jeugd/jongeren | 317 |
| 4.3.2. Etnische minderheidsgroepen | 323 |
| 4.3.3. Ouderen | 325 |
| 4.3.4. Vrouwen | 347 |
| 4.3.5. Gehandicapten | 349 |
| 4.4. Patient/consument | 353 |
| 4.5. Patientenvoorlichting | 361 |
| 4.6. Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding | 373 |
| 4.7. Gezondheidsgedrag/-beleving | 377 |
| 4.8. Zelfzorg en mantelzorg | 383 |
| 5. OVERIG ONDERZOEK | |
| 5.1. Informatie, registratie en automatisering | 391 |
| 5.2. Onderzoeksmethoden en overige onderwerpen | 401 |
| OVERZICHT VAN DISSERTATIES | 409 |
| INDEXEN | |
| Index op trefwoord | 417 |
| Index op onderzoeker | 425 |
| Index op onderzoekinstelling | |
| Individuele onderzoekers | 433 |
| Niet-universitaire instellingen | 435 |
| Universitaire instellingen | 443 |
| Universitaire huisartsen instituten | 451 |

In dit twintigste RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek), wordt zoals gebruikelijk een overzicht gegeven van het lopende en in 1991 afgesloten onderzoek met betrekking tot de eerstelijns(gezondheids)zorg en haar raakvlakken.

Het belangrijkste doel van het registratiesysteem is het bieden van een zo volledig mogelijk landelijk overzicht van het onderzoek op het gebied van de eerstelijns(gezondheids)zorg. Deze registratie kan voorkomen dat er onderzoeken worden verricht die reeds elders zijn of worden gedaan zonder dat dit de onderzoeker bekend is en scheidt de mogelijkheid voor (potentiële) onderzoekers met elkaar in contact te treden. Het overzicht kan gebruikt worden voor onderlinge afstemming van onderzoek en voor het zichtbaar maken van leemtes in het onderzoeksgebied. Belangrijk is tenslotte dat onderzoekspublicaties door vermelding in het RWO-rapport minder gevaar lopen onbekend en ongelezen te blijven. Daarom wordt in het rapport gestreefd naar een zo compleet mogelijke weergave van de 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 1993 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, oktober 1992
Stichting NIVEL

Mw. Dr. J.M. Bensing, directeur

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, onderzoeksinstellingen, individuele onderzoekers, studenten, beleidsvormende instanties en overheid) geïnformeerd wordt over het wetenschappelijk onderzoek dat over de eerstelijns(gezondheids)zorg en aanverwante gebieden is of wordt verricht.

Eenmaal per jaar worden alle gegevens gebundeld en gepubliceerd in het RWO-rapport dat verspreid wordt onder onderzoekers en beleidsvormende instanties.

ONDERZOEKSVELD

In het registratiesysteem worden alle onderzoeken opgenomen die direkt of zijdelings te maken hebben met de eerstelijns(gezondheids)zorg en haar raakvlakken. Globaal betekent dit onderzoek rond 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.
- onderzoek op het terrein van de verpleeghuiskundige zorg. 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 juli. Het rapport bevat dus lopend onderzoek in de periode tot 1 juli 1992. Ook is vermeld welke onderzoeken in die periode zijn afgesloten.

De updating geschiedt één maal per jaar, dit jaar van april tot juli. 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;
- de uit het onderzoek voortgekomen publicaties (in volgorde van jaar van uitgave).
- naast onderzoeksgegevens wordt apart een overzicht gegeven van dissertaties aan de Nederlandse universiteiten in 1991/1992 (tot 1 september) 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. Anders dan vorig jaar is het feit, dat dit RWO-rapport niet bewerkt is met behulp van WordPerfect, maar een directe uitdraai is uit de RWO-database. Dat brengt een andere lay-out met zich mee, reden waarom dit rapport er anders uitziet dan de vorige rapporten. Een groot voordeel van deze werkwijze is dat dubbele verwerking van gegevens achterwege kan blijven.

SAMENWERKING

Er bestaat met betrekking tot de registratie van wetenschappelijk onderzoek een lange traditie van goede samenwerking met het SWIDOC. Ook met het Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, het Landelijk Centrum GVO, de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg wordt gewerkt aan afstemming van de vragenlijsten en verbetering van uitwisseling van gegevens tussen de genoemde instituten. Met deze samenwerking een zo groot mogelijke volledigheid van gegevens beoogd, maar het belangrijkste doel is het voorkomen van dubbele enquëtering.

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 (f 10,- per zoekopdracht, 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.

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: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Gezondheidsrecht; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881718.

Onderzoekers: mr. L.F. Markenstein; mr. R. Goethart; C.J.M. Nederveen-van de Kragt.
Contactpersoon: prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing.
Samenwerking: 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 patient. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, p. 945-946.
2. H.B. VAN ALLER, H.B. VAN BEER, H. COHEN, M. VAN DIEPEN, W.J.CH. VAN GESTEL, E.V. VAN HALL, TH. VAN DER HELM, J. LAMBREGTS, L.C.M. MEIJERS, W.B. VAN DER MIJN, H.D.C. ROSCAM-ABBING, R.A.P. TIELMAN, L. BOON, A.J.C. VAN DER AREND, TH.M.G. VAN BERKESTIJN, S.A. DANNER, H.M. DUPUIS, J.K.M. GEVERS, J.P.M. HENDRIKS, G.K. KIMSA. Ethiek, recht en zorg: dilemma's bij euthanasie, AIDS, begin van leven en grenzen van zorg. Amstelveen: Stichting Sympoz, 1986.
3. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS: wie formuleert de rechtspositie van de patient? Metamedica; 65, 1986, no. 6, p. 450-455.
4. H.D.C. ROSCAM ABBING. Bestrijding AIDS mag zich nooit tegen mensen keren. Nederlandse Staatscourant; 1987, no. 188, p. 3.
5. TH.A.M. TE BRAAKE. Grenzen aan risico-selectie: over de rol van de HIV-test bij verzekerings- en aanstellingskeuringen. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 12, 1988, no. 7, p. 404-412.
6. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS en verzekeringen: een test case. Medisch Contact; 43, 1988, no. 2, p. 53-54.
7. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS, testen en privacy. In: NEDERLANDS GESPREKSCENTRUM (red). AIDS, moraal en maatschappij. Utrecht-Antwerpen: Veen Uitgevers, 1988.
8. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, human rights and legislation in the Netherlands. In: M. BREUN, A. HENDRIKS (red). The Danish Center of Human Rights. Copenhagen: Akademisk Forlag, 1988.
9. H.D.C. ROSCAM ABBING. Dying with dignity, and euthanasia: a view from the Netherlands. Journal of Palliative Care, Special Issues on AIDS.; 4, 1988, no. 4, p. 70-74.
10. H.D.C. ROSCAM ABBING. HIV, recht en wet; HIV-wijzer. Amsterdam: St. Aanvullende Dienstverl., 1988.
11. H.D.C. ROSCAM ABBING. Het testen op HIV-infectie in de cardiologie, een reactie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 37, p. 1707.
12. H.D.C. ROSCAM ABBING. Commentaar op de casus AIDS: oud en nieuw. IGE-Bulletin; 2, 1988, no. 1, p. 5.
13. L.F. MARKENSTEIN. Sociale advocatuur en rechten van de mens. In: AIDS en mensenrechten: een probleemverkenning. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1989.

14. H.D.C. ROSCAM ABBING. Solidariteit eist grenzen van verzekeraars. AIDS-info; 1989
15. H.D.C. ROSCAM ABBING. Anonieme screening op HIV: alles nog eens op een rij. Medisch Contact; 44, 1989, no. 47, p. 1548.
16. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS, een nieuwe verantwoordelijkheid voor gezondheidszorg en onderwijs. In: Seropositiviteit, AIDS en werk. Amsterdam en Lisse: Swets & Zeitlinger, 1989.
17. TH.A.M. TE BRAAKE. Hulpverlening aan seropositieve minderjarigen en de HIV-test: een gezondheidsrechtelijke benadering. In: L.E.E. LIGTHART et al (red). Jongeren en AIDS, tussen weerstand en uitdaging (reeks Jeugdzaken). Amersfoort: Acco, 1989.
18. L.F. MARKENSTEIN. AIDS en mensenrechten: een probleemverkenning. In: Congresbundel sociale advocatuur en rechten van de mens. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1989.
19. L.F. MARKENSTEIN, R. GOETHART. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: testen op HIV-antistoffen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11-a Maastricht: UvA / RU Limburg, 1989.
20. H.D.C. ROSCAM ABBING. Sexueel overdraagbare aandoeningen en contactopsporing, enkele juridische kanttekeningen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 16, p. 838-840.
21. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS: enkele gezondheidsrechtelijke kanttekeningen. In: Medisch Juridisch Congres. s.l.: Antilliaanse Juristenver., 1989.
22. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS en rechten van de mens, gezichtspunt. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 13, 1989, no. 6, p. 345.
23. L.F. MARKENSTEIN. Gezondheidsrechtelijke aspecten van AIDS: experimenten met en toelating van geneesmiddelen tegen HIV-infectie. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11-b. Maastricht: UvA / RU Limburg, 1990.
24. 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: UvA / RU Limburg, 1990.
25. H.D.C. ROSCAM ABBING. Experimenten met geneesmiddelen tegen AIDS. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 14, 1990, no. 4, p. 246-253.
26. H.D.C. ROSCAM ABBING. AIDS in het gezondheidsrecht: behandelingsperspectief. In: J.K.M. GEVERS et al (red). AIDS in het recht. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1990.
27. H.D.C. ROSCAM ABBING. Anoniem grootschalig AIDS-virus seroprevalentie-onderzoek: enkele juridische kanttekeningen. Vlaams Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 1990, p. 242-246.
28. J.K.M. GEVERS. Aids in het gezondheidsrecht: serologisch onderzoek. In: J.K.M. GEVERS et al (red). Aids in het recht. Nijmegen: Ars Aequi Libri, 1990.
29. R. GOETHART. Gezondheidsrechtelijke aspecten van Aids. Straf- en civielrechtelijke aansprakelijkheid. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11c. Maastricht: RU Limburg, 1990.
30. L.F. MARKENSTEIN. Serologisch onderzoek en (vroeg-)interventie bij HIV-infectie. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 15, 1991, no. 5, p. 266-274.
31. R. GOETHART. Gezondheidsrechtelijke aspecten van Aids. Internationaal verkeer van personen en HIV-infectie. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 11e. Maastricht: RU Limburg, 1991.
32. L.F. MARKENSTEIN. Gezondheidsrechtelijke aspecten van Aids. Beperking van risico-selectie door particuliere verzekeraars in EG-rechtelijke context. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht. Maastricht: RU Limburg, 1991.
33. C.J.M. NEDERVEEN-VAN DE KRAGT. Gezondheidsrechtelijke aspecten van Aids. Hulpverlening en het risico van HIV-besmetting. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht. Maastricht: RU Limburg, 1991.

Registrerende instantie: nivel

- 1466 GEZONDHEIDSRECHT EN PREVENTIE IN DE GEZONDHEIDSZORG.
- Analyse van juridische aspecten verbonden aan preventie in de gezondheidszorg (inclusief 'life-styles') en de rol van de wetgever in dat verband. Het onderzoek zal zich onder meer richten op bescherming van het individu tegen directe of indirecte dwang, en tegen privacy-aantasting bij preventieve gezondheidszorg. Ook de consequenties van de zgn. predictive medicine, welke in belang toeneemt naarmate opsporingstechnieken verbeteren, worden onderzocht.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: interne financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Gezondheidsrecht; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881718.

Onderzoeker: prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing.
Contactpersoon: prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing.
Samenwerking: 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. Maastricht: RU Limburg, 1987.
2. H.D.C. ROSCAM ABBING, F.C.B. VAN WIJMEN. Wetgeving gezondheidszorg in perspectief. Deventer: Kluwer, 1989.
3. H.D.C. ROSCAM ABBING. (Collectieve) preventie, regelgeving en de rechtspositie van het individu. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 15, 1991, no. 6, p. 338-348.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: het onderzoek is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. A. Vissers; drs. H. Vermeulen; dr. G. Evers; drs. M. van Tits.
Contactpersoon: drs. M.H.L. 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.
2. A. VISSERS, G. EVERS, M. VAN TITS, H. VERMEULEN. De ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de zorgsector tot 2000. Tilburg: IVA, 1991.
3. M. VAN TITS, H. VERMEULEN. Vraag en aanbod tot 2000 (1). Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 21, p. 771-773.
4. M. VAN TITS, H. VERMEULEN. De psychiatrische ziekenhuizen (2). Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 23/24, p. 883-884.
5. G.H.M. EVERS, H. VERMEULEN, A.M.C. VISSERS. De arbeidsmarkt in de zorgsector. Economisch Statistische Berichten; 77, 1992, no. 3840, p. 9-12.
6. M. VAN TITS, H. VERMEULEN. Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt (5): het kruiswerk en de gezinsverzorging. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 3, p. 104-107.
7. M. VAN TITS, H. VERMEULEN. De intramurale zwakzinnigenzorg (3). Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 1, p. 22-23.
8. M. VAN TITS, H. VERMEULEN. De verpleeghuizen en de bejaardenoorden (4). Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 2, p. 66-69.

Registrerende instantie: nivel

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

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Gezondheidsrecht; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881714.

Onderzoeker: mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld.
Contactpersoon: mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld.
Promotor: prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing.

Publicatie(s):

1. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. De wijkverpleegkundige als 'verlengde arm' van de huisarts? Verpleegkunde; 2, 1987, no. 1, p. 26-32.
2. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Verslag discussie 7 x 24 uurs zorgverlening. In: IZW (red). De relatie tussen overheid en particulier initiatief. Lochem: De Tijdstroom, 1987.
3. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. Een eerstelijns- of een tweederangs-klachtenregeling? In: Terugblik en vooruitzien, vijf jaar Vakgroep Gezondheidsrecht. Serie Onderzoeksrapporten Vakgroep Gezondheidsrecht. Maastricht: RU 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.
6. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD, G.J. VISSER. Samenwerking tussen huisartsen en alternatieve therapeuten (1): alternatieve geneeswijzen en kwaliteit. Medisch Contact; 47, 1992, no. 1, p. 27-28.
7. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD, G.J. VISSER. Samenwerking tussen huisartsen en alternatieve therapeuten (slot): juridisch kader. Medisch Contact; 47, 1992, no. 2, p. 57-58.
8. A.C. OOSTERMAN-MEULENBELD. De eerstelijnszorg in juridisch perspectief. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Arnhem: Gouda Quint BV, 1992.

Registrerende instantie: niveau

1949 DE EFFECTEN VAN PARTICIPATIEVE MODELBOUW OP DE KWALITEIT VAN DE PROBLEEMFORMULERING IN
BELEIDSPROCESSEN.

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

Methoden: Sociaal wetenschappelijke experimenten
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijk financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Instituut voor Cognitie Onderzoek en Informatietechnologie (NICI); Postbus 9104, 6500 HE Nijmegen, tel. 080-612633.

Onderzoekers: drs. J. Gubbels; drs. L.D. Verburgh MSc..

Contactpersoon: drs. L.D. Verburgh MSc..

Promotoren: prof. dr. A. Felling; prof. dr. J. Klabbers; dr. J. Vennix.

Publicatie(s):

1. L.D. VERBURGH, J. GUBBELS, J.A.M. VENNIX, D. POST. Model-based analyses of the Dutch health care system. In: Proceedings of the 1990 International System Dynamics Conference, Boston (MA). 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. In: Proceedings of the 1990 International System Dynamics Conference, Boston (MA). Boston: s.n., 1990.

Registrerende instantie: nivel

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 geargumenteed dat bepaalde groepen van gezondheidsvoorzieningen wel of niet verplicht collectief gefinancierd moeten worden.

Methoden: Inhoudsanalyse
Case study

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven; Oranjestraat 8, 2514 JB Den Haag, tel. 070-3645853.

Onderzoekers: drs. P.H.J. Vrancken; drs. D.L. Kabel.

Contactpersoon: drs. P.H.J. Vrancken.

Publicatie(s):

1. D.L. KABEL, P.H.J. VRANCKEN. De omvang van het basispakket zorgverzekering in het perspectief van de welvaartstheorie. In: COMMISSIE KEUZEN IN DE ZORG. Kiezen en delen: achtergrondstudies. Rijswijk: WVC, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Nationale Raad Volksgezondheid

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

Onderzoeker: dr. E.M. Sluijs.

Contactpersoon: dr. E.M. Sluijs.

Samenwerking: Projectteam inventarisatie kwaliteitssystemen.

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS, D.H. DE BAKKER. Kwaliteitssystemen: de inventarisatie gaat van start. Kwaliteit in Beeld (uitgave van de NRV); 1, 1991, no. 4, p. 1-2.
2. E.M. SLUIJS, D.H. DE BAKKER. Kwaliteitssystemen: uitgangspunten en begrippen. Kwaliteit in Beeld (uitgave van de NRV); 1, 1991, no. 4, p. 4-5.

Registrerende instantie: nivel

2225 SOCIAAL BELEID IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Case study

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Interuniversitair Instituut voor Sociaal - Wetenschappelijk Onderzoek (SISWO);
Postbus 19079, 1000 GB Amsterdam, tel. 020-5270622.

Onderzoekers: drs. N.A. van den Heuvel; drs. G.R.M. Scholten.

Contactpersoon: drs. N.A. van den Heuvel.

Publicatie(s):

1. N.A. VAN DEN HEUVEL, G.R.M. SCHOLTEN. Personeelsbeleid uit de marge: over arbeidsverhoudingen en arbeidsmarkt in de intramurale gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1991.
2. N.A. VAN DEN HEUVEL, G.R.M. SCHOLTEN. De witte woede nabeschouwd. Zeggenschap; 1991, no. 1

Registrerende instantie: nivel

2302 NAAR VERDEELMAATSTAVEN VOOR DE TIJDELIJKE FINANCIERINGSREGELIG VERSLAVINGSZORG.

1. Welke mogelijkheden zijn er om rijksmiddelen in de verslavingszorg op een objectieve wijze te verdelen, rekening houdende met bestuurlijke en andere randvoorwaarden?
2. Welke zijn de voor- en nadelen van de verschillende aangereikte alternatieven (bestuurlijke gevolgen, doelmatigheid, effectiviteit)?
3. Op welke wijze kan een nieuw systeem worden ingevoerd en welke bestuurlijke vragen doen zich daarbij voor?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven; Oranjestraat 8, 2514 JB Den Haag, tel. 070-3645853.

Onderzoekers: drs. P.H.J. Vrancken; drs. J.A.A. Poppelaars.

Contactpersoon: drs. P.H.J. Vrancken.

Publicatie(s):

1. J.A.A. POPPELAARS, P.H.J. VRANCKEN. Omvang en spreiding van de drugsproblematiek in Nederland. Den Haag: IOO, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfasen: 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: drs. H.J.M. Sixma.

Contactpersoon: drs. H.J.M. Sixma.

Publicatie(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. EHBO: patiëntenstromen. Medisch Contact; 43, 1988, no. 16, p. 503-505.
8. H. SIXMA. EHBO: de mening van de patient: een experiment in Almere (13). Medisch Contact; 43, 1988, no. 17, p. 535-537 lit.opgn.
9. H. SIXMA. Hoe tevreden zijn de mensen over de gezondheidszorg: een experiment in Almere (11). Medisch Contact; 43, 1988, no. 15, p. 475-476.
10. H. SIXMA. Huisarts, spreekuur en huisbezoek: een experiment in Almere (8). Medisch Contact; 43, 1988, no. 12, p. 378-380.
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.
13. H. SIXMA, C. THOMASSEN, D. DE BAKKER, M. FOETS. Ziekten en verrichtingen in de Almeerse huisartspraktijk: gezondheidsgedrag in de praktijkpopulatie. Utrecht: Nivel, 1991.
14. D. DE BAKKER, H. SIXMA, J. VAN DER VELDEN. Ziekten en verrichtingen in de Almeerse huisartspraktijk: morbiditeit in de Almeerse huisartspraktijk. Utrecht: Nivel, 1992.
15. H. SIXMA, D. DE BAKKER, J. VAN DER VELDEN, M. FOETS. Ziekten en verrichtingen in de Almeerse huisartspraktijk: samenvattend rapport. Utrecht: Nivel, 1992.
16. H. SIXMA, E. HACKENITZ. EHBO in Almere (2). Utrecht: Nivel, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1524 PROCES-EVALUATIE 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 van risicofactoren voor HVZ c.q. tot bloeddrukverlaging bij de doelpopulatie?

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); Postbus 3231, 3502 GE Utrecht, tel. 030-881700.

Onderzoeker: drs. A.J.M. Drenthen.
Contactpersoon: drs. A.J.M. Drenthen.
Promotoren: prof. dr. H. van der Velden; prof. dr. J.W. van Ree.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.

Publicatie(s):

1. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten: samenwerking tussen huisartsenpraktijken en basisgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 17-18.
2. 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.
3. A.J.M. DRENTHEM, R. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten: het PreTensieproject. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1989
4. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst. Referatendag. Utrecht: NHG-UHI, 1989.
5. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en basisgezondheidsdienst (abstract voordracht). Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 30.
6. A.J.M. DRENTHEM. Interimrapport Procesevaluatie PreTensie-Project. Utrecht: NHG-UHI, 1989.
7. A.J.M. DRENTHEM, N. KEMPEN-VOOGD, 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.
9. T. DRENTHEM, N. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten door huisartsen en GGD. GGD-Nieuws; 1990, no. 6, p. 163-165.
10. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en BaGD: het PreTensieproject. NHG-NUHI-referatendag. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
11. A.J.M. DRENTHEM. Eindrapport procesevaluatie PreTensieproject. Utrecht: NHG, 1991.
12. A.J.M. DRENTHEM, H.J.J.M. BERDEN. Elkaar aanvullen. GGD-Nieuws; 1991, no. 8, p. 26-28.
13. A.J.M. DRENTHEM, J.A.E. VAN DER FEEN, W. VAN GERWEN, H. VAN DEN HOOGEN, J.W. VAN REE. Preventie van hart- en vaatziekten door huisarts en GGD: evaluatie van het preventieprogramma PreTensie. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 5

Registrerende instantie: nivel

1567 HET EFFECT VAN HET EXTRA HONOREREN VAN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK OP DE TAAKUITOEFENING EN TAAKUITVOERING VAN DE HUISARTS.

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

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

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Ziekenfondsraad

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

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

Publicatie(s):

1. J.D. MULDER, J.M. VAN HEIJNINGEN, M.F.M.T. DU MOULIN. Meer ter hand nemen. Tijdschrift SDO; 1988, no. 8, p. 33.
2. 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.
3. P. DE TOMBE. Verrichtingen-experiment voortgezet als praktijkstelsel: onderzoekers en deelnemers enthousiast na project met extra honorering. De Huisarts; 1, 1990, no. 4, p. 17-19.
4. J.M. VAN HEIJNINGEN, M.F.M.T. DU MOULIN, J.D. MULDER. Het verrichtingen onderzoeksproject regio Leiden en Alphen. Leiden: RU Leiden, 1991.
5. R.S. GEBEL, B.A.J. JONGEJAN, J.M. VAN HEIJNINGEN, J.D. MULDER. Hygienische maatregelen in de huisartspraktijk: een inventarisatie. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 4, p. 158-160.

Registrerende instantie: nivel

1569 EVALUATIE-ONDERZOEK 'PROGRAMMA ZORGVERNIEUWINGSPROJECTEN THUISZORG' VAN WVC.

1. Welke nieuwe organisatievormen ten behoeve van de thuiszorg worden in een twaalftal zorgvernieuwingsprojecten opgezet?
2. Welke factoren belemmeren of bevorderen het tot standkomen van deze nieuwe organisatievormen?
3. In hoeverre slaagt men er met deze nieuwe organisatievormen in het thuiszorgaanbod zowel kwalitatief als kwantitatief uit te breiden?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Case study
Registratie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling en -verwerking
rapportage

Financiering: Ministerie of rijksdienst (WVC)

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Beleidswetenschap; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881691.

Onderzoekers: drs. G. Jongerius-de Gier; drs. A.J.A. van Raak.
Contactpersoon: dr. I.M. Mur-Veeman.

Publicatie(s):

1. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Handleiding voor het structureren van innovatieprojecten zorgaanbod. s.l.: s.n., s.a.
2. J.A.M. MAARSE, I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSEN. 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.
3. I.M. MUR-VEEMAN, I.M.J.G. TIJSSEN. Thuiszorg in beweging: een veranderingsproces in organisatiekundig perspectief. Mens en Onderneming; 44, 1990, no. 3, p. 263-273.
4. I.M.J.G. TIJSSEN, I.M. MUR-VEEMAN, G. JONGERIUS-DE GIER, S. BLESS. Vernieuwingen in de thuiszorg: het programma van WVC. Medisch Contact; 45, 1990, no. 46, p. 1377-1379.
5. I.M.J.G. TIJSSEN. Ervaring met samenwerking tussen eerste en tweede lijn. Kruisinfo,

- publiciteitsorgaan van de districtsvereniging Het Groene Kruis OZL; 1990
6. 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.
 7. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie-opzet Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC. Maastricht: RU Limburg, 1990.
 8. F. BEKKER, A. VAN KEULEN, G. JONGERIUS-DE GIER, I.M.J.G. TIJSSEN. Hulpverleners over de gezondheidszorg in de regio Brunssum: verslag van een enquête onder hulpverleners. Maastricht: RU Limburg, 1990.
 9. I.M.J.G. TIJSSEN. Ervaring met samenwerking tussen eerste en tweede lijn. Kruisinfo, publiciteitsorgaan van de districtsvereniging Het Groene Kruis OZL; 1990
 10. I.M.J.G. TIJSSEN, D. WIJKEL. Gezondheidszorg in functies en samenhang: beleid en praktijk. Lochem: De Tijdstroom, 1991.
 11. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC': projectenboek. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 12. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC': korte projectbeschrijvingen. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 13. I. TIJSSEN, G. JONGERIUS-DE GIER, A. VAN RAAK, I. MUR-VEEMAN. Over starten en volhouden: evaluatie 'Programma Zorgvernieuwingsprojecten Thuiszorg van WVC'; voortgangsrapportage 1990. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 14. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Intensieve thuiszorg: meer dan zorg alleen, evaluatie 'Project Substituerende Thuiszorg Heuvelland'. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 15. ONDERZOEKSGROEP ZORGVERNIEUWING. Thuis in het kruiswerk: organisatie, regelgeving, financiering en beleidsvrijheid. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 16. I.M.J.G. TIJSSEN, A.J.A. VAN RAAK, I.M. MUR-VEEMAN. Zorgvernieuwingsprojecten vergelijkenderwijs. In: TH. DUKKERS VAN EMDEN et al (red). Vijf jaar zorgvernieuwing door samenwerking. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1992.
 17. I.M.J.G. TIJSSEN, G. JONGERIUS-DE GIER, A. VAN RAAK, I. MUR-VEEMAN. Functionele integratie: gemakkelijker gezegd dan gedaan. Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ); 20, 1992, p. 24-27.
 18. I.M.J.G. TIJSSEN, A.J.A. VAN RAAK, I.M. MUR-VEEMAN, J.A.M. MAARSE. Multiple-case studies: enkele problemen bij de praktijk van het onderzoek naar zorgvernieuwingsprojecten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 6, p. 337-344.
 19. I.M. MUR-VEEMAN, J. DE GROOT, J. JONGERIUS-DE GIER, I.M.J.G. TIJSSEN. Beleid en bestuur van de eerstelijnszorg: wensen, eisen, mogelijkheden, bijdrage aan congresboek n.a.v. het AMC Winterprogramma 1988-1989 (in druk). In: Beleid en Management in de Gezondheidszorg. Amsterdam: AMC.

Registrerende instantie: nivel

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
 Survey/enquête
 Case study

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
 materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker: dr. K.A. Soudijn.

Contactpersoon: dr. K.A. Soudijn.

Samenwerking: Project Ondersteuning Overl. en Cultuur (ROOC); Faculteit PAOW, Universiteit van Amsterdam.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

1713 SCENARIOSTUDIE PATIENTENSTROMEN EERSTELIJNS GEZONDHEIDSZORG 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: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

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

Onderzoekers: prof. dr. ir. O.J. Vrieze; prof. dr. H. Crebolder, arts.

Contactpersoon: prof. dr. ir. O.J. Vrieze.

Samenwerking: Stichting Academisering in de Eerste Lijnsgezondheidszorg (SAEL); Medisch en Maatschappelijk Informatiecentrum (MEMIC).

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Case study
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: operationele fase

Financiering: ministerie of rijksdienst
provincie

Algemeen Samenwerkingsverband Gezondheidszorg en; Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek; Rijksweg Noord 188 A, 6136 AE Sittard, tel. 046-517219.

Onderzoeker: drs. F.W.J.M. Hermans.

Contactpersoon: drs. F.W.J.M. Hermans.

Publicatie(s):

1. ALGEMEEN SAMENWERKINGSVERBAND WESTELIJKE MIJNSTREEK. Samenwerkingsproject van start in Westelijke Mijnstreek. Het Ziekenhuis; 1989
2. E. HERMANS. Zorgvernieuwing in de Westelijke Mijnstreek. Medisch Contact; 47, 1992, no.

14, p. 435-438.

3. E. HERMANS. Thuiszorg op maat kost vooral veel inzet van gezinszorg. Thuiszorg Limburg (uitgave van de Provinciale Raad Gezinsverzorging Limburg); 4, 1992, no. 1
4. DAGBLAD 'DE LIMBURGER'. Ouderen kunnen vaker thuis verpleegd worden. Dagblad 'De Limburger'; 1992
5. E. HERMANS. Project Integraal Regionaal: thuiszorg voor verkeerde-plaats-patienten lijkt mogelijk. Attenderingsbulletin 0 & 0; 7, 1992, no. 4
6. ALGEMEEN SAMENWERKINGSVERBAND WESTELIJKE MIJNSTREEK. Interne publicaties. Sittard: ASV-WM.

Registrerende instantie: nivel

1792 PROJECT COMBINATIE INZICHTEN HUISARTSENHONORERING.

Op welke wijze kunnen de voordelen van het Nederlandse systeem van primaire 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: het project is afgerond

Financiering: Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker: drs. D.M.J. Delnoy.

Contactpersoon: drs. D.M.J. Delnoy.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Leiden, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. D.M.J. DELNOY, T.J.J.M.T. KERSTEN, L.J. STOKX. Geld, zorg en geldzorgen: honorering van huisartsen als instrument voor kostenbeheersing. Utrecht: NIVEL, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 een jaar experimenteren met zorgcoördinatoren.

Methoden: Survey/enquete
Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: 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: drs. H. Sixma.

Contactpersoon: drs. H. Sixma.

Publicatie(s):

1. M. MERKUS. Zorgcoördinatie in Almere: eindschrijft. Utrecht: Nivel, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. S.E. Kooiker; dr. H.J. Wennink; dr. D. 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. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg: deel 1 scenariorapport. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
3. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER, W.G.W. BOERMA, D. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg: deel 2 achtergrondstudies. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
4. S.E. KOOIKER, H.J. WENNINK, D.H. DE BAKKER, W.G.W. BOERMA, P.P. GROENEWEGEN, E. SCHADÉ. Het gebruik van eerstelijnszorg en thuiszorg: van trends uit het verleden naar ramingen voor de toekomst. Medisch Contact; 47, 1992, no. 12, p. 367-372.
5. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER, W.G.W. BOERMA, D.H. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN, E. SCHADÉ. Complexe thuiszorg: welke zorg onder welke voorwaarden? Medisch Contact; 47, 1992, no. 12, p. 373-377.
6. W.G.W. BOERMA, D.H. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN, S.E. KOOIKER, H.J. WENNINK, E. SCHADÉ. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg: afwegingen en modellen voor de toekomst. Medisch Contact; 47, 1992, no. 12, p. 377-381.
7. H.J. WENNINK, S.E. KOOIKER, W.G.W. BOERMA, D. DE BAKKER, P.P. GROENEWEGEN. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg: deel 3 achtergrondstudies. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
8. G.J. VISSER. Scenario's voor eerstelijnszorg en thuiszorg: samenvatting. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1812 GEZONDHEIDSZORGONDERZOEK ROTTERDAM.

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

Methoden: Inhoudsanalyse
Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD Rotterdam; Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel.
010-4339369.

Onderzoeker: C. Smitshoek.
Contactpersoon: M. Minderhoud.
Registrerende instantie: swidoc

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 and 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
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: schrijven projectvoorstel main phase AIM
Financiering: Europese Commissie

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

Onderzoekers: drs. W.G.W. Boerma; J. van der Velden MPH, arts.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Samenwerking: 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 and infrastructure for MBDS. Stockholm: McAce Consortium MARI Applied T, 1989.
5. W.G.W. BOERMA, D. PARKIN. European Ambulatory Care Information Systems: an exploratory study of harmonisation, volume 2, identification of opportunities and problems in current health information systems. s.l.: McAce Consortium, 1990.
6. A. HUTCHINSON. McAce Consortium: European Ambulatory care Information Systems; an exploratory study of harmonisation, volume 2. s.l.: McAce Consortium, 1990.
7. A. HUTCHINSON. Designing European minimum datasets for ambulatory care. Medical Informatics; 16, 1991, p. 25-27.
8. K. VAN DER VELDEN, A. HUTCHINSON, E. CARILLO. Measurement characterization and control of ambulatory care in Europe. In: J. NOOTHOVEN VAN GOOR et al. Advances in medical informatics. Amsterdam: IOS, 1991.
9. A. HUTCHINSON, D. PARKIN, P. PHILIPS. Case mix measures for ambulatory care. Journal of Public Health Medicine; 13, 1991, no. 3, p. 189-197.

Registrerende instantie: nivel

1850 NAAR EEN LANDELIJK INFORMATIE NETWERK HUISARTSENZORG.

Hoe kan een representatieve en voor de beroepsgroep huisartsen en beleidsmakers relevante continue dataverzameling over de huisartsenzorg in de vorm van een landelijk informatie netwerk huisartsenzorg op een efficiënte en haalbare wijze georganiseerd worden.

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfasen: eerste pilots met geautomatiseerde data-verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: L. Stokx, arts; drs. A. Jacobse.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Samenwerking: Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde Nijmegen/ Maastricht;
Nederlands Huisartsen Genootschap; KU Nijmegen, vakgroep Medische Informatica; Gebruikersclub ORGHIS/Elias/Promedico/Arcos/Medicom/;
Landelijke Huisartsen Vereniging; Ziektenkostenverzekeraars; Ministerie van WVC.

Registrerende instantie: nivel

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 patient?
2. In hoeverre kan case management voor chronisch zieken georganiseerd worden vanuit het bestaande zorgnetwerk?
3. Welke uitspraken kunnen gedaan worden over de effectiviteit en efficiency van onderscheid en vormen van case management.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Medische Sociologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888342.

Onderzoekers: drs. Th. van Achterberg; prof. dr. H. Philipsen; drs. F. Theunissen; drs. L. de Witte.

Contactpersonen: dr. F.C.J. Stevens; drs. Th. van Achterberg.

Samenwerking: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

Registrerende instantie: nivel

1883 REGIONALE GESLACHTSZIEKTENBESTRIJDING.

Welke structuur en organisatie van de regionale geslachtsziektenbestrijding draagt bij tot een doelmatige afstemming van SOA-hulpvraag op SOA-hulpaanbod?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. P.E.M. Leenaars; drs. A.J.M. Oliehoek.

Contactpersoon: drs. A.J.M. Oliehoek.

Publicatie(s):

1. A.J.M. OLIEHOEK, P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. SOA-bestrijding in Amsterdam: interne publicatie Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, rapportnr. 91.23a. Utrecht: RU Utrecht, 1991.
2. P.E.M. LEENAARS, A.J.M. OLIEHOEK, A.J.P. SCHRIJVERS. SOA-bestrijding in Den Haag: interne publicatie Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, rapportnr. 91.23b. Utrecht: RU Utrecht, 1991.
3. A.J.M. OLIEHOEK, P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. SOA-bestrijding in Eindhoven: interne publicatie Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, rapportnr. 91.23c. Utrecht: RU Utrecht, 1991.
4. P.E.M. LEENAARS, A.J.M. OLIEHOEK, A.J.P. SCHRIJVERS. SOA-bestrijding in Groningen: interne publicatie Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, rapportnr. 91.23d. Utrecht: RU Utrecht, 1991.

5. A.J.M. OLIEHOEK, P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. Curatieve SOA-bestrijding,
wettelijk kader. SOA-Bulletin; 12, 1991, no. 3
Registrerende instantie: nivel

2013 SPOEDEISENDE MEDISCHE HULPVERLENING IN DE PROVINCIE GRONINGEN.

1. In hoeverre voldoet de hulpverlening aan patienten in de SMH aan de hulpbehoefte van deze patienten.
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/enquete
Case study
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst
Praeventiefonds

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

Onderzoekers: drs. M.J. Dekker, arts; drs. R. Stewart; M. de Wit.
Contactpersoon: prof. B. Binnendijk.
Promotoren: prof. B. Binnendijk; prof. dr. Th. P. van Hoorn.
Samenwerking: 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. TEN DUIS. 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.

Registrerende instantie: nivel

2020 NAAR PSYCHOGERIATRISCHE THUISZORG IN NOORD-BRABANT.

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

Methoden: Case study
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoekers: drs. F. Mertens; drs. M.L. Goedhart; drs. M.J.M. Nuyens; drs. J.C. Hin.
Contactpersoon: drs. F. Mertens.

Samenwerking: instellingen voor eerstelijns gezondheidszorg.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

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.

Onderzoekers: prof. dr. P.J. van der Maas; dr. J. Mulder.

Contactpersoon: prof. dr. P.J. van der Maas.

Registrerende instantie: swidoc

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 versterken, met name op het gebied van de methodologie-ontwikkeling en standaardisatie met betrekking tot de Medische Technology Assessment. 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/enquete

Financiering: stimuleringsgelden SGO

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

Onderzoekers: drs. J.W. Heyink; dr. T. Tijmstra.

Contactpersoon: dr. T. Tijmstra.

Registrerende instantie: swidoc

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 wordt wetenschappelijk belicht.

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

Onderzoeker: drs. H. Nies.
Contactpersoon: prof. dr. J.M.A. Munnichs.
Promotor: prof. dr. J.M.A. Munnichs.
Registrerende instantie: swidoc

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: drs. W.B.A.M. Melief; drs. E.M.T. Plemper.
Contactpersoon: drs. W.B.A.M. Melief.

Publicatie(s):
1. W.B.A.M. MELIEF. De zorg voor terminale patienten en de omgang met euthanasievragen door hulpverleners in de thuiszorg en de intramurale zorg. Den Haag: NIMAWO, 1991.
Registrerende instantie: nivel

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 patienten 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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling en -verwerking
rapportage
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Brabant; Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA);

Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662011.

Onderzoekers: dr. P.A.M. van den Akker; drs. M. van Tits; dr. J. van Poppel; N. Kok.
Contactpersoon: dr. P.A.M. van den Akker.

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.
3. P.A.M. VAN DEN AKKER. Ten einde toe: terminale patienten en hun vraag naar zorg; tussenrapport 3. Tilburg: IVA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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

Methoden: Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfasen: 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: drs. H. Sixma.
Contactpersoon: drs. H. Sixma.

Publicatie(s):

1. H. SIXMA, E. HACKENITZ. EHBO in Almere (2). Utrecht: Nivel, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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.
4. Is er samenhang tussen het aanbod van gezondheidszorgvoorzieningen ter plaatse en het gerealiseerde takenpakket van de huisarts.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling
WHO

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

Onderzoeker: drs. W.G.W. Boerma.
Contactpersoon: drs. W.G.W. Boerma.

Samenwerking: 28 personen en instellingen in alle Europese landen.
Registrerende instantie: nivel

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. Grens-regio's zijn daardoor bij uitstek geschikt 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/enquete
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling
Rijksuniversiteit Limburg
Universitaire Instelling Antwerpen
RWTH Aachen / Universite Liege

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

Contactpersoon: prof. dr. J. van der Zee.
Registrerende instantie: nivel

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 residentiele voorzieningen en ziektekostenverzekering. De Duitse gezondheidszorg kenmerkt zich door een strikte scheiding tussen ambulante en residentiele 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 residentiele zorg en het gebruik van ziekenhuis-voorzieningen dan zou het in Duitsland moeten zijn.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoekers: drs. M. van Noordt; dr. P.P. Groenewegen; dr. P. Huigen.
Contactpersoon: prof. dr. J. van der Zee.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Toegepaste Geografie en Ruimtelijke Planning.

Publicatie(s):

1. M.J.A. VAN NOORDT, P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE. Regional variation in hospital admission rates in the Netherlands, Belgium, Northern France and Nordrhein-Westfalen. Das öffentliche Gesundheitswesen; 54, 1992, no. 4, p. 173-178.

2. M.J.A. VAN NOORDT, P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE. Regional variation in hospital admission rates in the Netherlands, Belgium, Northern France and Nordrhein-Westfalen. Utrecht: Nivel, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2193 KEUZEN IN DE ZORG: MENINGEN VAN BEROEPSBEOEFENAREN.

Inventarisatie van meningen van artsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten over onderwerpen als: solidariteit, verdeling van middelen, patientselectie, remgeld, essentiële vs. niet essentiële zorg, werkdruk in gezondheidszorg, toekomstverwachtingen, etc.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Gezondheidswetenschappen; A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-637274.

Onderzoekers: dr. Tj. Tijmstra; drs. M.C.M. Busch; drs. W. Scaf-Klomp.
Contactpersoon: dr. Tj. Tijmstra.

Publicatie(s):

1. T.J. TIJMSTRA, M.C.M. BUSCH, W. SCAF-KLOMP. Keuzen in de zorg: meningen van beroepsbeoefenaren (1); kwaliteit en kosten Nederlandse gezondheidszorg. Medisch Contact; 46, 1991, no. 47, p. 1411-1416.
2. T.J. TIJMSTRA, M.C.M. BUSCH, W. SCAF-KLOMP. Keuzen in de zorg: meningen van beroepsbeoefenaren (2); recht op en toegang tot de gezondheidszorg. Medisch Contact; 46, 1991, no. 48, p. 1449-1450.
3. T.J. TIJMSTRA, M.C.M. BUSCH, W. SCAF-KLOMP. Keuzen in de zorg: meningen van beroepsbeoefenaren (3); medische technologie en 'gewone' zorgverlening. Medisch Contact; 46, 1991, no. 49, p. 1483-1484.
4. T.J. TIJMSTRA, M.C.M. BUSCH, W. SCAF-KLOMP. Keuzen in de zorg: meningen van beroepsbeoefenaren. Groningen: Styx Publications, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2208 SCENARIO'S VOOR DE ZORGVRAAG VAN MENSEN MET AIDS IN GELDERLAND.

Een beschrijving van de mogelijke ontwikkeling van Aids in Gelderland tot het jaar 2000. In het bijzonder wordt hierbij ingegaan op de zorgvraag van mensen met Aids en op het hiervoor benodigde zorgaanbod. Dit is gedaan aan de hand van een basisanalyse en een drietal toekomstverkenningen ofwel scenario's.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling

Gelders Instituut voor Welzijn en Gezondheid; Sector Algemene Zorg; Postbus 9219, 6800 HZ Arnhem, tel. 085-860281.

Onderzoekers: H. Bouwhuis; M. Prevoo.
Contactpersoon: drs. L. Obers.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Sociale Geneeskunde.

Publicatie(s):

1. H. BOUWHUIS, M. PREVОО. Scenario's voor de zorgvraag van mensen met AIDS in Gelderland. Arnhem: GIWG, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2236 EVALUATIE COORDINATIEFUNCTIE GEZONDHEIDSCENTRA.
1. Welke effectiviteit hebben coordinatoren (en andere ondersteuningsstructuren) van gezondheidscentra.
2. Onder welke condities kunnen coordinatoren van centra effectief zijn.
3. Welke strategische mogelijkheden zijn er voor centra om meer effectief te zijn.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Observatie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

AO, Adviseurs voor Organisatiewerk BV; Postbus 112, 3970 AC Driebergen, tel. 03438-12544.

Onderzoekers: dr. H. Hauptmeyer; P. Meurs.
Contactpersoon: drs. F.J.L.M. Verhaaren.

Publicatie(s):
1. AO, ADVISEURS VOOR ORGANISATIEWERK BV. Eindrapportage fase II: coordinatie; van klussen tot koersen. Driebergen: AO, 1990.
2. AO, ADVISEURS VOOR ORGANISATIEWERK BV. Eindrapportage fase III: gezondheidscentra op koers. Driebergen: AO, 1991.
3. AO, ADVISEURS VOOR ORGANISATIEWERK BV. Werkgids strategieën voor clustering. Utrecht: LVG, 1992.
Registrerende instantie: nivel

2238 ONDERZOEK NAAR DE ONTWIKKELINGEN IN DE PROVINCIE UTRECHT OP DE DEELARBEIDSMARKTEN VAN DE VERZORGINGSTEHUIZEN EN GEZINSVERZORGINGSINSTELLINGEN.
1. Welke factoren met betrekking tot de kwaliteit van de arbeid zijn bepalend voor de (hoge) uitstroom van personeel? Hoe bepalen deze factoren de geringe instroom? Hoe zijn deze factoren te beïnvloeden?
2. Kan het versterken van sociaal beleid en management bijdragen aan het beperken van de uitstroom en het vergroten van de instroom? Aan welke voorwaarden moet een dergelijk beleid voldoen?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling
Regionale Bureaus voor Arbeidsvoorziening Utrecht-West en Utrecht-Oost

Rijksuniversiteit Utrecht; vakgroep Algemene Sociale Wetenschappen; Projectgroep Arbeid; Heidelberglaan 1, 3584 CS Utrecht, tel. 030-534700.

Onderzoekers: drs. A. Bode; drs. H. Spies.
Contactpersoon: prof. dr. H. Coenen.
Samenwerking: Stichting voor Advisering en Begeleiding (STAB); Rijksuniversiteit Utrecht.

Publicatie(s):
1. A. BODE, H. SPIES, H. COENEN. Werken aan zorg; zorgen om werk: arbeidsmarktontwikkelingen in de kwaliteit van de arbeid in de gezinsverzorgingsinstellingen en verzorgingstehuizen in de provincie Utrecht. Utrecht: Uitg. Jan van Arkel, 1991.
2. H. SPIES. Werken aan zorg, zorgen om werk. Tijdschrift voor Arbeid en Bewustzijn; 14,

1991, no. 4, p. 271-285.
Registrerende instantie: nivel

2254 FUNCTIES ALS SCHAKEL TUSSEN VRAAG EN AANBOD.

Het doel is een bijdrage te leveren aan het denken over en het vormgeven van een ordening van het aanbod in functies, die leidt tot een aanbod dat beter op de vraag is afgestemd. Dit door middel van:

1. onderzoek naar de (on)mogelijkheden van het denken in functies om tot een beter op de vraag afgestemd aanbod te komen;
2. Het binnen het werkveld verbreden van het denken in functies;
3. het binnen het werkveld toepasbaar maken van het denken in functies.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: eigen middelen instelling

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. F.P.M. Amelsvoort; dr. E.A.M.J. Verkaar; drs. G. Goudriaan.
Contactpersoon: drs. G. Goudriaan.
Registrerende instantie: nivel

2265 PRIMARY HEALTH CARE ONTLEED: EEN VERKENNENDE STUDIE.

1. Wat is Primary Health Care.
2. Wat is de aanleiding geweest tot de verklaring van Alma Ata.
3. Welke opvattingen liggen aan Primary Health Care ten grondslag.
4. Wat is de relatie tussen Primary Health Care, Health for All en Health Promotion.
5. Hoe heeft Primary Health Care zich in Nederland ontwikkeld.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. E.J.R.M. Wolf; drs. P.A.G. Slingerland.
Contactpersoon: drs. E.J.R.M. Wolf.

Publicatie(s):
1. E.J.R.M. WOLF, P.A.G. SLINGERLAND. Primary Health Care ontleed: een verkennende studie.
Utrecht: NIZW, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2278 KOSTEN-EFFECTIVITEITSANALYSE IN DE JEUGDGEZONDHEIDSZORG VOOR 0-4 JARIGEN: METHODE EN MOGELIJKHEDEN.

1. Oriënterend onderzoek naar de mogelijkheid om een uniforme kosten-effectiviteitsanalyse systematiek op (onderdelen van) de jeugdgezondheidszorg toe te passen.
2. Het beperkt uittesten van deze methodiek op een reeds bestaande en langdurig uitgeteste screeningsmethode (gehoorscreening).
3. Het opstellen van een overzicht van de onderdelen van de jeugdgezondheidszorg, welke voor een kosten-effectiviteitsanalyse in aanmerking kunnen komen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Ziekenfondsraad

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

Onderzoekers: prof. dr. P.J. van der Maas, arts; R.E. Juttman, arts; drs. J.G. Verzijl;
drs. J. Panman; dr. J.F. Meulmeester; ir. G.J. Oortmarssen; A.E. de Bruyn.
Contactpersoon: H.J. de Koning, arts.
Samenwerking: Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind; Centrum voor
Onderzoek en Ontwikkeling van JGZ en Jeugdhulpverlening.

Publicatie(s):

1. P.J. VAN DER MAAS. Kosten-effectiviteitsvraagstellingen in de jeugdgezondheidszorg.
Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg; 1991, no. 3, p. 45-46.
2. H.J. DE KONING, R.E. JUTTMANN, J. PANMAN, J.G. VERZIJL, J.F. MEULMEESTER.
Kosten-effectiviteitsanalyse in de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen: methode en
mogelijkheden. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2303 PRODUKTIVITEIT IN WVC-SECTOREN.

1. Beschrijven van de stand van zaken m.b.t. het meten van produktiviteit in de publieke
sector en op basis daarvan een algemeen analysekader ontwikkelen.
2. Aangeven hoe dit analysekader kan worden geoperationaliseerd voor een aantal
WVC-voorzieningen (waaronder huisartsen, algemene ziekenhuizen, bejaardenoorden,
verpleeghuizen, RIAGG's, gehandicaptenvoorzieningen, ziekenvervoer, kruiswerk en
gezinsverzorging).
3. Beoordeling van de stand van zaken van empirisch onderzoek op bovengenoemde terreinen.
4. Bezien welke gegevens voor nader onderzoek beschikbaar zijn.
5. Opstellen onderzoeksprogramma.

Methoden: Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven; Oranjestraat 8, 2514 JB Den Haag, tel.
070-3645853.

Onderzoekers: drs. P.H.J. Vrancken; ir. D.C. van Ingen.
Contactpersoon: drs. P.H.J. Vrancken.

Publicatie(s):

1. D.C. VAN INGEN, P.H.J. VRANCKEN. Produktiviteit in WVC-sectoren. Onderzoeksreeks nr. 35.
Den Haag: IOO, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2322 DE MEDISCHE (EIND)VERANTWOORDELIJKEHEID IN HET VERZORGINGSTEHUIS NADER BEKEKEN.
Welke wijzigingen ten aanzien van de organisatie en de (eind)verantwoordelijkheid van de
medische zorg voor verzorgingstehuisbewoners kunnen worden aangebracht ten einde te komen
tot een structurele verbetering van de beschikbaarheid en praktische en flexibele
inzetbaarheid van de aanwezige verpleeghuis-expertise voor (de bewoners van) de
verzorgingstehuizen.

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: provinciale instelling
particuliere organisatie

Gerontagogisch Centrum Groningen; van Starckenborchstraat 1-3, 9721 EA Groningen, tel.
050-250707.

Onderzoeker: drs. P.C. van der Ende.
Contactpersoon: drs. P.C. van der Ende.
Registrerende instantie: nivel

2360 ZIEKENHUISPRODUKTIE EN HET AANBOD VAN ZIEKENHUISBEDDEN; CONDITIONERING VAN DE WET VAN ROEMER
IN TIJD EN RUIMTE.

Waarom is het zo dat de sterkte van de relatie tussen het aanbod van ziekenhuisbedden en de
ziekenhuisproduktie (opnamen en ligduur) verschilt tussen verschillende
gezondheidszorgsystemen en op verschillende momenten in de tijd? Welk mechanisme schuilt er
achter deze relatie?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. M.J.A. van Noordt.
Contactpersoon: drs. M.J.A. van Noordt.
Promotoren: prof. dr. P.P. Groenewegen; prof. dr. J. van der Zee; prof. dr. J.J.
Siegers.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, ICS, vakgroep Sociologie (AIO-aanstelling;
detachering bij Nivel).
Registrerende instantie: nivel

756 BESLUITVORMINGSMODELLEN VOOR BEVOLKINGSONDERZOEK NAAR BAARMOEDERHALSKANKER.
Evaluatie van bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Ontwerp en implementatie
Informatiesysteem Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Overige methoden

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
bouw informatiesysteem

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeksinstelling
ministerie van WVC

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

Onderzoekers: drs. M. van Ballegooijen, arts; ir. G.J. van Oortmarssen; drs. J.Th.N.
Lubbe; drs. M. Koopmanschap; ir. R. Boer.

Contactpersoon: prof. dr. ir. J.D.F. Habbema.

Samenwerking: KU Nijmegen, Pathologische Anatomie; Informatiesysteem Bevolkingsonderzoek
Baarmoederhalskanker (IBBA); Stichting Informatiecentrum voor de
Gezondheidszorg.

Publicatie(s):

1. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG, J.TH.N. LUBBE.
Decision making in mass screening for cervical cancer: a progress report. Rotterdam:
Erasmus Universiteit, 1978.
2. J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. Besluitvorming
over bevolkingsonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 56, 1978, no. 1, p.
33-43.
3. J.D.F. HABBEMA. Besluitvormingsmodellen in de geneeskunde. In: P.G. GERLINGS (red). Het
medisch jaar 1978. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1978.
4. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG. Prospective
evaluation of cervical cancer screening in the Netherlands. In: VAN EIMEREN, NEIB (red).
Probleme einer systematische Fruherkennung. Berlijn: Springer Verlag Berlin, 1979.
5. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS. Simulation models
of mass screening for cervical cancer (abstract). Journal of Epidemiology and Community
Health; 1979, no. 33, p. 166.
6. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN. Decision making on mass screening for disease (1):
the use of mathematical models. In: H.J. JESDINSKY, V. WEIDTMAN (red). Modelle in der
Medizin. s.l.: s.n., 1980.
7. J.C.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, G.A. DE JONG, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS.
The impact of cancer screening on morbidity and mortality (abstracts). Cancer Detection
and Prevention; 3, 1980, no. 1, p. 235, 236 en 238.
8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, J.TH.N. LUBBE. A simulation model for evaluation
of mass screening, 2nd progress report of research project: decision making on mass
screening. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1980.
9. J.D.F. HABBEMA. Bevolkingsonderzoek cervixcarcinoom in de proefregio's Nijmegen,
Rotterdam en Utrecht: rapport eerste screeningsronde. s.l.: EVAC, 1980.
10. OORTMARSEN G.J. VAN, 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. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, J.D. VAN PUTTEN.
Desiderata for an adequate evaluation of cancer screening. Cancer Detection and
Prevention; 4, 1981, p. 295-299.
12. G.J. VAN OORTMARSEN, 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.
13. J.D.F. HABBEMA. Intervals between Pap-tests should be at least three years. World Health Forum; 1981, no. 2, p. 536-537.
 14. 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.
 15. 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.
 16. J.D.F. HABBEMA, OORTMARSSSEN G.J. VAN. Performance of characteristics of screening tests. Clinical Laboratory Medicine; 1982, no. 2, p. 639-656.
 17. J.D.F. HABBEMA, H.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.
 18. 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.
 19. J.D.F. HABBEMA, OORTMARSSSEN G.J. VAN, D.J. VAN PUTTEN. An analysis of survival differences between clinically and screen-detected cancer patients. Statistical Medicine; 1983, no. 2, p. 279-285.
 20. J.D.F. HABBEMA, H.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; 1983, no. 1, p. 30-34.
 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. Comp. Progr. Meth. Biom.; 20, 1984, p. 79-83.
 23. 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 Fruherkennungsmassnahmen. Berlin: Springer Verlag, 1985.
 24. 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.
 25. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE. Statistical analysis of cervical cancer screening using microsimulation. Amsterdam: PISI, 1985.
 26. 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: PISI, 1985.
 27. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Cervical cancer Screening data from two cohorts in British Columbia. IARC Scientific Publications, 76. In: M. HAKAMA, N.E. DAY, A.B. MILLER (red). Screening for cancer of the uterine cervix. Lyon: IARC, 1986.
 28. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Mathematical modelling of interacting factors in the analysis and optimization of cancer screening. In: P.L. REICHERTZ, D.A.B. LINDBERG (red). Lecture in medical informatics, vol 26. Berlin: Springer Verlag, 1986.
 29. HABBEMA J.D.F., J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiveness and cost benefit calculations of screening for early detection of disease. European Journal of Operational Research; 29, 1987, no. 2
 30. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Medisch Contact; 43, 1988, no. 26, p. 807-811.
 31. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker, eindrapport: hoofdtekst en bijlagen. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 32. J.D.F. HABBEMA. Eindrapportage van de evaluatiecommissie inzake vroege opsporing van cervixcarcinoom. s.l.: EVAC, 1988.
 33. M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.M.A. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE. Cervical screening: attendance and cost-effectiveness. International Journal of Cancer; 1990, no. 45, p. 410-415.
 34. W.M.J. VAN DUYN, 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*; 1990, no. 18, p. 775-782.
35. M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.A. VAN AGT. Diagnostic and treatment procedures induced by cervical cancer screening. *European Journal on Cancer*; 1990, no. 26, p. 941-945.
36. M.A. KOOPMANSCHAP, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSEN, M. VAN BALLEGOOIJEN, J.D.F. HABBEMA. Economic aspects of cervical cancer screening. *Social Science and Medicine*; 1990, no. 30, 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. Linköping: Linköping Coll. C. Sweden, 1990.
38. J.D.F. HABBEMA. Cervixuitstrijken: een commentaar (ingezonden brief). *Huisarts en Wetenschap*; 33, 1990, p. 406.
39. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA. Cervical cancer screening; letter to the editor. *British Journal on Cancer*; 63, 1990, p. 33.
40. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA. Epidemiological evidence for age-dependent regression of pre-invasive cervical cancer. *British Journal of Cancer*; 64, 1991, p. 559-565.
41. M. VAN BALLEGOOIJEN, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, M.A. KOOPMANSCHAP, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT. Preventive Pap-smears: balancing costs, risks and benefits (in druk). *British Journal of Cancer*; 65, 1992
42. M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, A.J. SUBANDONO TJOKROWRDOJO, G.J. VAN OORTMARSEN. Care and costs for advanced cervical cancer (geaccepteerd voor publicatie). *European Journal of Cancer*; 1992

Registreerend instantie: nivel

- 1811 SOCIAAL-ECONOMISCHE GEZONDHEIDSVERSCHILLEN IN HART- EN VAATZIEKTEN, EN IN HET GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN.
Het beschrijven en verklaren van sociaal-economische verschillen in hart- en vaatziekten, en het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling
universitaire instelling

GGD Rotterdam e.o.; Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339620.

Onderzoeker: H.G.T. Nijs.
Contactpersoon: dr. H.G.T. Nijs.
Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg.

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 Rotterdam e.o., 1990.

Registreerend instantie: nivel

- 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
Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan
materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: ir. M. de Jong; E. Dros; J.E. van Steenberghe.
Contactpersoon: W.H.M. Gorissen, arts.
Samenwerking: Kruisvereniging van de stad Utrecht; Integraal Kankercentrum
Midden-Nederland; Centraal Instituut voor Voedings Onderzoek/TNO.
Registrerende instantie: niveau

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
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: gemeentelijke instelling

GG en GD Utrecht; afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming; Postbus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-058911.

Onderzoeker: W.H.M. Gorissen, arts.
Contactpersoon: W.H.M. Gorissen, arts.
Samenwerking: Gemeente Utrecht, afdeling Bestuursinformatie ter secretarie.

Publicatie(s):

1. W.H.M. GORISSEN. Gezondheidsprofiel van de stad Utrecht; bronneninventarisatie. Utrecht: GG & GD, 1990.
2. W.H.M. GORISSEN. Gezonde Utrechters in een gezond Utrecht? Een gezondheidsprofiel voor de stad Utrecht. Utrecht: GG & GD, 1991.

Registrerende instantie: niveau

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: het project is afgesloten
Financiering: gemeentelijke instelling

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

Onderzoekers: drs. M. Prins; W.H.M. Gorissen, arts; drs. E.S. Mazurkiewicz.
Contactpersoon: drs. E.S. Mazurkiewicz.
Samenwerking: Landbouwwuniversiteit 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.

Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Literatuuronderzoek
Registratie

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. H. Sixma.
Contactpersoon: drs. H. Sixma.
Promotoren: prof. dr. J. van der Zee; prof. dr. P.P. Groenewegen.
Samenwerking: Nationaal Ziekenhuis Instituut.
Registrerende instantie: nivel

- 2162 ECONOMIE VAN DE THUISZORG.
Het bedrijfsproces van de thuiszorg wordt in het onderzoek beschreven en geanalyseerd. In aansluiting daarop worden productiebeschrijvingen, kostprijsberekeningen en bedrijfstakanalyses behandeld. Tenslotte wordt aangegeven, hoe het bedrijfsproces door middel van flexibele budgettering kan worden beheerst.

Universiteit van Amsterdam; Faculteit der Economische Wetenschappen en Econometrie; Vakgroep Financieel Management; Jodenbreestraat 23, 1011 NH Amsterdam, tel. 020-5254162.

Onderzoeker: drs. J.W.T. Boudewijn.
Contactpersoon: drs. J.W.T. Boudewijn.
Promotoren: prof. dr. A.J.P. Schrijvers; prof. drs. I. van der Zijpp.
Registrerende instantie: swidoc

- 2203 EVALUATIE EN BIJSTELLING VAN VOORLICHTINGSMATERIAAL INZAKE BEWEGINGSAPPARAAT-PROBLEMATIEK.
Informatie, die kennisoverdracht beoogt over gezondheidseffecten, risico's en preventie

inzake problematiek van het bewegingsapparaat (i.c. Concept voorlichtingsblad Fysieke Belasting, CVg) begrijpelijk en bruikbaar maken voor de arbeidsinspectie alsmede voor bedrijfsleiding en (para)medici buiten bedrijven (zoals fysiotherapeuten).

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Ministerie SoZaWe (DGA)

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO; Postbus 124, 2300 AC Leiden, tel. 071-178888.

Contactpersoon: E.C.P.M. Lourijsen.
Samenwerking: NIA.
Registrerende instantie: swsf

***** 2.2. MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING *****

***** 2.2.1. MAATSCHAPPELIJK WERK *****

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

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: dr. ir. R.D. Friele.
Contactpersoon: 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 organisations of ambulatory mental health care. Paper presented at the second European Conference on Health Services Research and Primary Health Care. Koln: s.n., 1990.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS); Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-513102.

Onderzoekers: drs. B. de Vries; drs. H. van den Tillaart.
Contactpersoon: drs. B. de Vries.
Registrerende instantie: swidoc

2160 ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK (AMW) NAAR FUNCTIES EN PROGRAMMA'S.
Deelproject 1: Het hulpaanbod voor cliënten die behoren tot de maatschappelijk kwetsbare groepen omschrijven in functionele termen. Deelproject 2: Het ontwikkelen en toetsten van hulpverleningsprogramma's voor bepaalde bevolkingsgroepen. Er zal bekeken worden in hoeverre gebruik gemaakt kan worden van contract-management technieken. Deelproject 3: Het maken van modelbeschrijvingen van een aantal hulpverleningsprogramma's. Deelproject 4: Implementatie van producten van het project Nascholing AMW: psychosociale hulpverlening.

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-307835.

Onderzoekers: drs. M.M.S. Govaart; drs. E.A.M.J. Verkaar.
Contactpersoon: drs. P.T. Splunteren.

Samenwerking: AMW-instellingen.
Registrerende instantie: swidoc

2163 DE MOGELIJKHEDEN VAN EEN BEDRIJFSGERICHT AANBOD VANUIT HET AMW, GERICHT OP HET VOORKOMEN VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID.

1. Zijn er voldoende mogelijkheden voor een bedrijfsgericht aanbod?
2. Zo ja, hoe zou zo'n aanbod eruit moeten zien?
3. Op welke wijze kan een aanbod gerealiseerd worden?

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: vervolgfase

Financiering: Koningin Juliana Fonds (aanvullend)
Ministerie van WVC

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

Onderzoekers: W.B.A.M. Melief; A.J. Stikker; M.H.R. Goewie; A.J. Wijnands; B.A.C.
Winants.

Contactpersoon: W.B.A.M. Melief.

Samenwerking: SDG.

Registrerende instantie: nivel

2166 REGISTRATIE MAATSCHAPPELIJK WERK DOVEN.

Welke veranderingen treden er vanaf 1989 op in de omvang en de samenstelling van de clientbestanden en in de aard van de hulpverlening van de drie instellingen die zich thans bezighouden met het maatschappelijk werk aan volwassen doven?

Methoden: Registratie
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: R.R. s' Jacob.

Contactpersoon: R.R. s' Jacob.

Registrerende instantie: swidoc

2181 CONCEPTEN VAN WELZIJNSBELEID (ONDER ANDERE VOOR OUDEREN).

Het project beoogt beschrijving en analyse van nieuwe concepten van welzijns- en gezondheidszorg beleid, mede op basis van empirisch onderzoek.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Sociologie; Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam,
tel. 020-763651.

Onderzoekers: drs. N.Y. Schuyt-Lucassen; drs. A. van Triest.

Contactpersoon: dr. T.N.M. Schuyt.

Publicatie(s):

1. T. SCHUYT. Case management en verzorgingskapitalisme. Tijdschrift voor Agologie; 17, 1988, no. 6, p. 375-307.
2. T. SCHUYT. Case mangement en zorgbureaucratie. Tijdschrift voor Agologie; 17, 1988, no. 6, p. 305-307.
3. T. SCHUYT. Sociale participatie van ouderen. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1988.

Registrerende instantie: swidoc

2185 ONTWIKKELING VAN EEN DOOR PRAKTIJKINSTELLINGEN TE GEBRUIKEN ONDERZOEKSOPZET VOOR HET PEILEN VAN ERVARINGEN VAN CLIENTEN.

De bedoelde opzet is een modulair samengesteld volledig gecomputeriseerd onderzoekspakket waarmee in praktijkinstellingen vanaf computerterminals cliënten kunnen worden ondervraagd over hun ervaringen met de hulpverlening door het AMW en waarmee door die instellingen op zeer eenvoudige wijze standaard analyses en rapportages over de verkregen gegevens kunnen worden gemaakt met ondersteuning van een onderzoeksinstituut zonder dat men zelf deskundig hoeft te zijn op onderzoeksgebied.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: Koningin Juliana Fonds
ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. B.A.C. Winants.
Contactpersoon: drs. W.B.A.M. Melief.
Promotor: prof. dr. M. van de Vall.

Publicatie(s):

1. A.J. PLOMP. Terugblikken op maatschappelijk werk. Den Haag: NIMAWO, 1988.
2. W.B.A.M. MELIEF. Het gestandaardiseerd meten van clientervaringen. Den Haag: NIMAWO, 1988.
3. B.A.C. WINANTS, W.B.A.M. MELIEF. De ontwikkeling van SATER, een computerpakket voor het onderzoeken van de ervaringen van maatschappelijk werk cliënten. Den Haag: NIMAWO, 1992.

Registrerende instantie: swidoc

2257 TRENDSTUDIE AMW.

Doel:

1. het maken van een prognose van de (kwalitatieve en kwantitatieve) verschuivingen in het gebruik van het AMW op basis van een analyse van de ontwikkelingen in het AMW in de afgelopen decennia;
2. het maken van een globaal scenario voor het AMW, met handreikingen ten aanzien van methodiek, organisatie en beleid.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Scenario-onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: dr. G. van der Laan; drs. P.T. van Splunteren.
Contactpersoon: dr. G. van der Laan.
Samenwerking: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Registrerende instantie: nivel

2152 ONGEWENSTE INTIMITEITEN IN DE GEZINSVERZORGING.

In de CAO voor de gezinszorg zijn twee bepalingen opgenomen over ongewenste intimiteiten. Vraag is in hoeverre de instelling een andere inhoudelijke invulling aan dit beleid heeft gegeven en op welke wijze dit beleid ten uitvoer wordt gebracht. Welke belemmeringen spelen daarbij een rol en op welke wijze probeert men deze op te heffen? Het onderzoek richt zich op drie geledingen in de gezinsverzorging: het management, de leidinggevenden en uitvoerende krachten.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Financiering: C. Wright Mill-fonds

Rijksuniversiteit Utrecht; Faculteit der Sociale Wetenschappen; Interdisciplinair Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek; Heidelberglaan 1, 3584 CS Utrecht, tel. 030-534715.

Onderzoeker: drs. S. Dijkstra.
Contactpersoon: drs. M. Grunell.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, Wetenschapswinkel.
Registrerende instantie: swidoc

2259 HUISHOUDELIJK WERK IN DE GEZINSVERZORGING.

Doel: het leveren van een bijdrage aan professionalisering van helpenden en verzorgenden in de gezinsverzorging met betrekking tot het huishoudelijk werk. Huishoudelijk werk maakt een substantieel onderdeel uit van het werk, maar krijgt minder aandacht dan verzorgende en begeleidende taken. Binnen de gezinsverzorging is een discussie gaande over in hoeverre het huishoudelijk werk integraal (verzorging, begeleiding en huishoudelijk werk ineen) danwel gescheiden (gedifferentieerd) aangeboden moet worden. Op grond van de uitkomst van deze discussie kan pas de wijze bepaald worden waarop de deskundigheid van helpenden en verzorgenden vergroot dient te worden. Opzet: in een inventariserende studie worden de twee scenario's (integratie versus differentiatie) uitgewerkt. Deze scenario's worden onder andere door middel van interviews en kwaliteitscirkels ter toetsing voorgelegd aan gebruikers, hulpverleners, instellingen en verzekeraars. Afhankelijk van de uitkomsten hiervan worden voor een of beide scenario's bijscholingsprogramma's ontwikkeld waarmee de kwaliteit van het huishoudelijk werk verbeterd kan worden.

Methoden: Survey/enquete
Scenario-onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. F.P.M. van Amelsvoort; drs. A.P. Willems.
Contactpersoon: drs. A.P. Willems.
Samenwerking: Stichting Netwerk Gezinsverzorging; Landelijke Vereniging voor Thuiszorg; RU Leiden, vakgroep Vrouwenstudies.
Registrerende instantie: nivel

***** 2.3. TWEDELIJNSGEZONDHEIDSZORG *****

***** 2.3.1. VERPLEEGHUISKUNDIGE ZORG *****

1685 VALLEN EN VALPREVENTIE BIJ PSYCHOGERIATRISCHE BEWONERS IN HET VERPLEEGHUIS.
In hoeverre leidt de invoering van een nieuw alarm-systeem tot reductie van de valfrequentie bij psychogeriatrische verpleeghuisbewoners.

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen; Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-516359.

Onderzoeker: drs. H.B.M. Vermeulen.
Contactpersoon: drs. H.B.M. Vermeulen.
Promotoren: prof. dr. J. Michels; prof. dr. J. van Eijk.

Publicatie(s):
1. H.B.M. VERMEULEN. Opstaan en vallen. Senior; 18, 1989, p. 404.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: 1e fase: materiaal verzameling
2e fase: wachten op subsidie
Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoekers: dr. G.A. Kerkhof; dr. M.P. Springer, arts; prof. dr. W.J. Rietveld; prof. dr. H.A.C. Kamphuisen; drs. H.A.M. Middelkoop; P.R. Eijkelenboom, arts.
Contactpersonen: dr. G.A. Kerkhof; dr. M.P. Springer, arts.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Financiering: NZI

Nationaal Ziekenhuisinstituut; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739490.

Onderzoeker: ir. J. Vissers.
Contactpersoon: ir. J. Vissers.
Registrerende instantie: swidoc

- 1930 PROJECT KLINISCHE AUDIOLOGIE: HULPVERLENING AAN SLECHTHORENDEN (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/enquete
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoekers: drs. H.F.A. Jansen; dr. T.S. Kapteyn.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. L.M. Christ.
Contactpersoon: drs. L.M. Christ.
Promotoren: prof. dr. M.W. Ribbe; prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Publicatie(s):

1. VELDKAMP MARKTONDERZOEK BV. De praktijk van euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
2. L.M. CHRIST, G. VAN DER WAL, M.W. RIBBE, J.TH.M. VAN EIJK. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 14 middenkat.

3. L.M. CHRIST, N.Y. SCHUYT-LUCASSEN, G. VAN DER WAL, M.W. RIBBE, J.TH.M. VAN EIJK.

Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen: procedurele zorgvuldigheidseisen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 38, p. 439-444.

Registrerende instantie: nivel

2115 VERPLEEGHUISPATIENTEN EN VERPLEEGHUISGENEESKUNDIGE ZORG.

1. Verpleegbehoefte verpleeghuispatienten grote steden vergeleken met verpleegbehoefte verpleeghuispatienten 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 verpleeghuispatienten: resultaten van reactivering.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Literatuuronderzoek
Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker: dr. D.H.M. Frijters.

Contactpersoon: dr. D.H.M. Frijters.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

2119 TERMINALE ZORG IN HET VERPLEEGHUIS.

1. Aan welke randvoorwaarden zou terminale zorg in het verpleeghuis moeten voldoen.
2. Wanneer is er sprake van terminale zorgverlening.
3. Welke disciplines dienen betrokken te zijn bij terminale zorg.
4. Wat zou de rol van de verpleeghuisarts moeten zijn. Vervolgonderzoek:
5. 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.
6. Waarin wijkt terminale zorg in de praktijk af van de geformuleerde antwoorden op vraag 1 t/m 4.
7. Welke maatregelen zouden kunnen leiden tot verbetering van de praktijk terminale zorg in het verpleeghuis.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: 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: drs. G.A. Antonides, arts.

Contactpersoon: drs. G.A. Antonides, arts.

Promotor: prof. dr. M.W. Ribbe.

Registrerende instantie: nivel

- 2120 ZORGZWAARTE IN VERPLEEGHUIZEN.
1. Patientkarakteristieken in relatie tot inzet van personeel en middelen (=zorgzwaarte).
 2. Classificatiesysteem op basis van patientkarakteristieken 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/enquete
 Observatie
 Registratie
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
 schrijven eindverslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
 eigen middelen instelling (NZI)

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoeker: dr. D.H.M. Frijters.

Contactpersoon: dr. D.H.M. Frijters.

Promotor: prof. dr. M.W. Ribbe.

Samenwerking: Nationaal Ziekenhuis Instituut; Stichting Informatiecentrum voor de
 Gezondheidszorg (SIG); Nationale Ziekenhuisfederatie;.

Publicatie(s):

1. D.H.M. FRIJTERS, H.J.M. COOLS. Zorgzwaarte en personeel in het verpleeghuis. In: C.P.M. KNIPSCHER, 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.
3. D.H.M. FRIJTERS, A. DIETS, M.W. RIBBE. Verpleegbehoefte van verpleeghuispatienten in grote steden: geen verklaring voor hogere werkdruk personeel. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 23, 1992, p. 21-25.

Registrerende instantie: nivel

- 2123 BEGRIPSVORMING, METING EN IDENTIFIKATIE VAN GEVOELIGHEID VOOR DECUBITUS.
1. Ontwikkeling van meetmethoden om (subfactoren van) de gevoeligheid voor decubitus te meten.
 2. Experimentele toetsing van het theoretische mechanische model.
 3. Experimenteel onderzoek naar de invloed van verminderd functioneren van doorbloedingsregulatie op de gevoeligheid voor decubitus.
 4. Literatuuronderzoek naar mogelijke subfactoren van de gevoeligheid voor decubitus.

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
 Ministerie van WVC

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoekers: dr. J.H. Meijer; drs. C.J. Mein; drs. J. Karstens.
Contactpersoon: dr. J.H. Meijer.
Promotor: prof. dr. M.W. Ribbe.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Fysica; Verpleeghuis
Amstelhof, Amsterdam.

Publicatie(s):

1. S. LAMME. De rol van vaso-actieve stoffen bij het ontstaan van decubitus. Intern verslag 164 Medische Fysica. Amsterdam: Vrije Universiteit, s.a.
2. G.L. SCHUT. Diagnose: decubitus. Amsterdam: Thesis Free University, 1982.
3. G.L. SCHUT. Decubitus: diagnostiek en selectie. In: Colloquiumverslagen van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Revalidatie Fysische Geneeskunde. s.l.: NVARPG, 1982.
4. G.L. SCHUT. Diagnose: decubitus. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 1983, no. 12, p. 36.
5. M.W. RIBBE. Decubitus en het verpleeghuis. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 1983, no. 14, p. 38.
6. G.L. SCHUT. An elucidation of the problem of decubitus: diagnosis and diagnostic aid. In: Paradoxs; Technical University Twente, Enschede, The Netherlands. Enschede: TU Twente, 1983.
7. G.L. SCHUT. Preventie van decubitus; een zaak voor ons allen. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 1984, no. 37, p. 161-168.
8. J.H. MEIJER, M.W. RIBBE, G.L. SCHUT. Preventie van decubitus: vergelijkend onderzoek van enige behandelingsmethoden. In: "Ouder worden nu"; Gerontologisch Symposium. Amsterdam: s.n., 1984.
9. H.G. GOOVAERTS, F.R. DE VRIES, J.H. MEIJER. De microcomputer in het decubitusonderzoek. In: "Ouder worden nu"; Gerontologisch Symposium. Amsterdam: s.n., 1984.
10. M.W. RIBBE, H.W. STUIT. Decubitus. Vox Hospitii; 3, 1984, no. 8, p. 70-77.
11. G.J. SCHUT. Definiering. In: Consensusbijeenkomst preventie van decubitus. s.l.: CBO, 1985.
12. Y.G. POOTJES. Decubituspreventie: scriptie artsexamen. Amsterdam: Free University, 1985.
13. G.L. SCHUT. Wat heet decubitus: oorzaak, gevolg, preventie en behandeling. Wormer: Inmerc B.V., 1985.
14. G.L. SCHUT. Qu'est-ce que l'escarre. Wormer: Inmerc B.V., 1985.
15. M.W. RIBBE, H.W. STUIT. Decubitus. In: Leerboek geriatrie, 1e editie. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1985.
16. W. GERRITSEN, H.G. DE VRIES. Druk-temperatuur-tijd metingen en decubitus in het verpleeghuis: internal report 104. Amsterdam: Free University, 1986.
17. Y.G. POOTJES, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER. Preventie van decubitus: een overzicht. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 17, 1986, p. 141-146.
18. R.J. KEIZER. Mechanica van de invloed van druk op weefsels: doktoraalskriptie Physics. Internal report 110. Amsterdam: Free University, 1986.
19. G.L. SCHUT, H.W. STUIT, A.L.H. ROEFS, H. SCHNEIDER. Decubitus: pathofysiologie en klinische aspecten. Medisch Contact; 41, 1986, p. 1493-1496.
20. 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.
21. H. SCHNEIDER, J.H. MEIJER, M.W. RIBBE. Preventie decubitus: een inleiding. In: 38th Congress KNMG, Nijmegen, The Netherlands (on invitation). Nijmegen: KNMG, 1986.
22. M.W. RIBBE, J.H. MEIJER, H. SCHNEIDER. Aspecten van decubituspreventie. In: 38th Congress KNMG, Nijmegen, The Netherlands (on invitation). Nijmegen: KNMG, 1986.
23. G.L. SCHUT, A.L.H. ROEFS, H.W. STUIT, H. SCHNEIDER. Decubitus: pathofysiologie en klinische aspecten. In: 38th Congress KNMG, Nijmegen, The Netherlands (on invitation). Nijmegen: KNMG, 1986.
24. J.H. MEIJER, W. GERRITSEN, H.G. DE VRIES, M.W. RIBBE, G.L. SCHUT, H. SCHNEIDER. Onderzoek naar de preventie van decubitus: een fysisch diagnostische methode. In: 38th Congress KNMG, Nijmegen, The Netherlands (on invitation). Nijmegen: KNMG, 1986.
25. H. SCHNEIDER, J.H. MEIJER, M.W. RIBBE. Fysische meetmethoden als hulpmiddel bij de preventie van decubitus. Medisch Contact; 41, 1986, p. 1490-1491.
26. M.W. RIBBE, J.H. MEIJER, H. SCHNEIDER. Aspecten van decubituspreventie. Medisch Contact; 41, 1986, p. 1491-1493.
27. M.W. RIBBE, J.H. VAN MENS. Enkele kenmerken van verpleeghuispatienten. Nederlands

- Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, p. 642-646.
28. Y. HAN. Een model voor DTT-metingen, een vooronderzoek naar TTT-metingen. Internal report 126. Amsterdam: Free University, 1987.
 29. F. OTTENHOFF. Impedantieplethysmografie als mogelijke decubituspreventie. Internal Report 130. Amsterdam: Free University, 1987.
 30. M.W. RIBBE, J.H.T. VAN MENS, H.W. STUIT. Facts and figures about patients in Dutch nursing homes. In: M.W. RIBBE, F.J. SNOEK (red). Amstelhof, hedendaagse verpleeghuiszorg in een historische omgeving. Amsterdam: Stichting Amstelhof, 1987.
 31. M.W. RIBBE, D. FRIJTERS, J.H. MEIJER, H. MENSINK. Een Amsterdams verpleeghuis regionaal vergeleken. GIA-Symposium "oud(er) worden nu", 1987. Amsterdam: s.n., 1987.
 32. J.H. MEIJER, P.H. GERMS, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER, H.W. STUIT. Gevoeligheid van de patient voor het krijgen van decubitus. In: GIA-Symposium "Oud(er) worden nu", 1987. Amsterdam: s.n., 1987.
 33. P.H. GERMS, J.H. MEIJER, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER, H.W. STUIT. Epidemiologie en etiologie van decubitus. In: GIA-Symposium "Oud(er) worden nu", 1987. Amsterdam: s.n., 1987.
 34. M.W. RIBBE, D. FRIJTERS, J.H. MEIJER, H. MENSINK. Een Amsterdams verpleeghuis regionaal vergeleken. In: HOUWELING e.a. (red). Symposiumboek "Oud(er) worden nu". Amsterdam: Gerontologisch Instituut, 1987.
 35. P.H. GERMS, J.H. MEIJER, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER, H.W. STUIT. Epidemiologie en etiologie van decubitus. In: HOUWELING e.a. (red). Symposiumboek "Oud(er) worden nu". Amsterdam: Gerontologisch Instituut, 1987.
 36. J.H. MEIJER, P.H. GERMS, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER, H.W. STUIT. Gevoeligheid van de patient voor het krijgen van decubitus. In: HOUWELING e.a. (red). Symposiumboek "Oud(er) worden nu". Amsterdam: Gerontologisch Instituut, 1987.
 37. C. SONNEVELD, B.J. THIO. Decubitus. Internal report 135. Amsterdam: Free University, 1988.
 38. R. NIEWENHUYNS. Modellen voor de druk in de huid en onderliggende weefsels in relatie tot decubitus. Internal report 140. Amsterdam: Free University, 1988.
 39. C.C. DE KRUIFF, A. KRUIT. Meting van de gevoeligheid voor decubitus. Internal report 144. Amsterdam: Free University, 1988.
 40. M.W. RIBBE, H.W. STUIT. Decubitus. In: J. SCHOUTEN, C. LEERING, J. BENDER. Leerboek Geriatrie. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1989.
 41. J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, M.W. RIBBE, H.G. GOOVAERTS, R. NIEWENHUIS, J.P.H. REULEN, H. SCHNEIDER. Method for the measurement of susceptibility to decubitus ulcer formation. Med. & Biol. Eng. & Comput.; 27, 1989, p. 502-506.
 42. M.W. RIBBE. Verpleeghuisgeneeskunde: I analyse van een populatie. II Onderzoek naar de gevoeligheid voor decubitus. Amsterdam: Thesis Free University, 1989.
 43. W.J. DEN OUDEN, J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, H.H.J. WEUSTINK. Decubitus: current and future research in the Netherlands. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1989.
 44. J.H. MEIJER, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER. Onderzoek op het gebied van decubitus: een indeling. In: W.J. DEN OUDEN, H.J. MEIJER, G.L. SCHUT, H.H.J. WEUSTINK (red). Decubitus: current and future research in the Netherlands. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1989.
 45. G.L. SCHUT. Aetiologie en pathofysiologie van decubitus. In: 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.
 46. J.H. MEIJER, G.L. SCHUT, H. SCHNEIDER, M.W. RIBBE. Toekomstig decubitusonderzoek. In: 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.
 47. 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.
 48. M.W. RIBBE, J.H. MEIJER, P. GERMS, R.J. VAN MARUM. Gevoeligheid in relatie tot het ontstaan van decubitus. Vox Hospitalis; 14, 1990, no. 4, p. 12-17.
 49. A. KRUIT, J.H. MEIJER, R.J. VAN MARUM, Y. HAN, M.W. RIBBE, H. SCHNEIDER. Onderzoek naar de rol van doorbloedingsregulatie door het sympatisch zenuwstelsel bij het ontstaan van decubitus. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
 50. R.J. VAN MARUM, P.H. GERMS, M.W. RIBBE, J.H. MEIJER. Analyse van de decubitus-risicoscore volgens Norton. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W.

- RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
51. J.H. MEIJER. Conceptualization, measurement and identification of susceptibility to decubitus. Amsterdam: Thesis Free University, 1991.
52. R.J. VAN MARUM, P.H. GERMS, M.W. RIBBE. De risicoscoring volgens Norton in het verpleeghuis (in druk). Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 1992
- Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: schrijven dissertatie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoekers: drs. J.W.P.M. Konings; drs. J.A.C. Danse; drs. J. Mohrs.
Contactpersoon: drs. J.W.P.M. Konings.
Promotoren: prof. dr. H.J.J. Leenen; prof. dr. M.W. Ribbe.
Samenwerking: 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. Nursing home patients admitted to hospital: how often and why? J Am Geriatr Soc; 36, 1988, p. 667.
4. 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.
5. J.W.P.M. KONINGS. Patientgebonden wetenschappelijk onderzoek komt te weinig van de grond, structurele maatregelen noodzakelijk. Vox Hospitii; 1990, no. 3, p. 24-25.
6. J.F. WENDTE, J.W.P.M. KONINGS, J.A.C. DANSE. Patientenparticipatie in het verpleeghuis. In: Verouderings katern 13: voorlichting en begeleiding van oudere chronisch zieken. s.l.: s.n., 1990.
7. 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, 1998, p. 61-63.

Registrerende instantie: nivel

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 patientgebonden 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

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: univestair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484537.

Onderzoekers: drs. J.H. Meijer; drs. C.J. Mein, arts.

Contactpersoon: drs. C.J. Mein, arts.

Samenwerking: 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 Comput.; 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.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. KNIPSCHER, 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-risicoscoring volgens Norton. In: C.P.M. KNIPSCHER, 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-flowresponses 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 the 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 symathetic denervation (publicatie in voorbereiding). s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

2176

VERANDERINGEN IN LICHAAMSGEWICHT BIJ OUDERE VERPLEEGHUISPATIENTEN.

(Te) lage en (te) hoge lichaamsgewichten komen bij verpleeghuispatienten vaak voor.

Onderzocht wordt in hoeverre dit een gevolg is van selectie van patienten en/of van gewichtsveranderingen. Verder wordt onderzoek gedaan naar mogelijke oorzaken daarvan.

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

Contactpersoon: prof. dr. J.D. Mulder Dzn.
Promotoren: prof. dr. J.D. Mulder Dzn; dr. H.J.M. Cools.
Registrerende instantie: swidoc

2177 KWALITEITSZORG IN VERZORGINGSHUIZEN.

Het project richt zich vooral op de kwaliteitszorg in het primaire proces van verzorgingshuizen, namelijk het bieden van een ondersteunend woonmilieu en een op de bewoner afgestemde verzorging. Gezien de veranderende opvattingen over de functie van het verzorgingshuis ligt het in de bedoeling ook aandacht te besteden aan naar buiten gerichte functies zoals dagopvang/dagverzorging en tijdelijke opname.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306379.

Onderzoeker: drs. M.A.B. Severijns.
Contactpersoon: drs. P.S.A. Gho.
Registrerende instantie: swidoc

2180 ENKELE ONDERZOEKINGEN IN EN ROND HET CENTRUM VOOR OUDEREN IN DE BUURT "NIEUW VREDENBURGH".

Het evaluatie-onderzoek van het 10-jarig project Nieuw Vredenburg heeft tot doel de oorspronkelijke vernieuwingsgedachte van dit centrum voor ouderen te evalueren. Dit geschiedt aan de hand van vier verschillende, maar niet van elkaar los staande onderzoeksprojecten:

1. Analyse van de in- en uitstroomgegevens van Nieuw Vredenburg.
2. Participerende observatiestudie van de specifieke verzorgingsfilosofie in dagverzorgings-/dagopvang-/open inloop project.
3. Evaluatie van het 10 jaar oude dagverzorgings-/dagopvang-/open inloop project.
4. Analyse van de samenwerkingsverbanden tussen intra-, semi- en extramurale voorzieningen in en rond Nieuw Vredenburg.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie

Financiering: particuliere organisatie
gemeentelijke instelling

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Sociologie; Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-763651.

Onderzoeker: drs. O. Hermans.
Contactpersoon: drs. O. Hermans.
Registrerende instantie: swidoc

2197 SLAAPPROBLEMEN EN SLAAPMIDDELENGEBRUIK IN EEN VERPLEEGHUIS.

Inventariserend onderzoek naar de prevalentie van slaapproblemen en het gebruik van slaapmiddelen in een verpleeghuis.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Case study
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Streekverpleeghuis St. Agnes; Venestraat 28, 4931 BP Geertruidenberg, tel. 01621-13555.

Onderzoeker: J.M.G.A. Schols, arts.
Contactpersoon: J.M.G.A. Schols, arts.

Publicatie(s):

1. J.M.G.A. SCHOLS. Slaapklachten bij ouderen. *Geriatricie in de Praktijk*; 10, 1989, no. 1, p. 318-321.
2. J.M.G.A. SCHOLS. Slaapproblemen en slaapmiddelengebruik in een verpleeghuis: een inventariserend onderzoek. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*; 22, 1991, p. 139-142.
3. J.M.G.A. SCHOLS. Slaapproblemen in het verpleeghuis en de behandeling ervan (ter publicatie aangeboden). s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

2213 INTERVENTIE-ONDERZOEK, GERICHT OP DE BEVORDERING VAN DE GEZONDHEID VAN VERPLEGENDEN EN VERZORGENDEN IN VERPLEEGHUIZEN.

Is de interventie met behulp van een health promotion programma, gericht op de in eerder onderzoek geconstateerde knelpunten in de relatie arbeid en gezondheid, effectief ter vermindering en preventie van gezondheidsproblemen, arbeidsverzuim en arbeidsongeschiktheid onder verplegenden en verzorgenden in verpleeghuizen.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan

Financiering: Praeventiefonds
Arbeidsongeschiktheidsfonds
Bedrijfsvereniging BVG
NZr

Katholieke Universiteit Nijmegen; vakgroep Geneeskunde buiten het Ziekenhuis; afd. Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde; Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-613780.

Onderzoekers: drs. C.A.W.M. Hertog; drs. J.E. Engels.
Contactpersoon: drs. Th.F. Senden.
Promotor: prof. dr. J.J. Kolk.

Publicatie(s):

1. J.A. ENGELS, TH.F. SENDEN, C.A.W.M. HERTOOG. Gezondheid en werk van verplegenden en verzorgenden in verpleeghuizen. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 69, 1991, p. 206-207.
2. J.A. ENGELS, TH.F. SENDEN, C.A.W.M. HERTOOG, J.J. KOLK. Gezondheid en werk van verplegenden en verzorgenden in Nederlandse verpleeghuizen: onderzoeksopzet en interimverslag. Nijmegen: KUN, 1991.
3. C.A.W.M. HERTOOG, J.A. ENGELS, TH.F. SENDEN, J.J. KOLK. Gezondheid en werk van ziekenverzorgenden en verplegenden in verpleeghuizen: interimrapportage 1. Nijmegen: KUN, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2229 LONGITUDINAAL ONDERZOEK NAAR HET BELOOP VAN DEMENTIESYNDROMEN BIJ PATIENTEN OPGENOMEN IN HET

VERPLEEGHUIS.

1. Onderzoek naar patientenkenmerken als ziekte duur, opnameduur, levensverwachting en prognose.
2. Onderzoek naar bijkomende morbiditeit.
3. Onderzoek naar medicatiegebruik en psychofarmaca in het bijzonder.
4. Onderzoek naar het beloop van de functionele status.
5. Onderzoek naar gedragsstoornissen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: JANIVO-fonds

Psychogeriatrisch Verpleeghuis St. Joachim en Anna; Groesbeekseweg 327, 6523 PA Nijmegen, tel. 080-228264.

Onderzoekers: R.T.C.M. Koopmans, arts; dr. P.G.A.M. Froeling; drs. M.E. van Hell; F. de Jongh; J.P.L. Ekkerink; M. Wimmers; H.J.M. van den Hoogen.

Contactpersoon: R.T.C.M. Koopmans, arts.

Promotoren: prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. J.M.A. Munnichs.

Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroepen Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en Sociale Geneeskunde.

Publicatie(s):

1. R.C.T.M. KOOPMANS, M.E. VAN HELL, F. DE JONGH, P.G.A.M. FROELING, H.J.M. HOOGEN. Het beloop van de ziekte van Alzheimer bij een groep verpleeghuispatienten: epidemiologie, (bijkomende) morbiditeit en sterfte. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 19, p. 845-850.

Registrerende instantie: nivel

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 patienten met niet-acute klachten in casu complexe buikkachten van invloed op verschillen in effecten van hun hulpverlening.

2. Wordt de kwaliteit van zorg, gemeten naar zowel het 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/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Inhoudsanalyse
 Registratie
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
 rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst
 universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

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

Contactpersoon: drs. H.M. Jacobs.

Promotor: prof. dr. R.A. de Melker, arts.

Samenwerking: Instituut voor Revalidatie Vraagstukken, Hoensbroek; R.U. 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: over de relatie tussen samenwerking en de kwaliteit van de hulpverlening (slot). Medisch Contact; 38, 1983, no. 52, p. 1629-1632.
2. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1983.
3. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening (deel I). Medisch Contact; 38, 1983, no. 51, p. 1599-1601.
4. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening (deel II). Medisch Contact; 38, 1983, no. 52, p. 1629-1632.
5. R.A. DE MELKER. Huisarts-Internist, een paar apart. Serie practicum voor de huisarts, NHG Congres. Utrecht: NHG, 1985.
6. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. De taakafbakening van het professioneel handelen tussen huisarts en specialisten. In: J.C. VAN ES, J.V. JOOSEN, E. MANDEMA, G. OLTHUIS (red). Het Medisch Jaar 1985. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1985.
7. R.A. DE MELKER. Substitutie van tweedelijnszorg door eerstelijnszorg. Patient Care; 12, 1985, no. 6, p. 2-4.
8. S.E.M. EVERWIJN, R.A. DE MELKER. De werkwijze van huisarts en specialist. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 302.
9. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. Die Bedeutung des Zusammenarbeit zwischen Allgemeinarzten und Arzten für innere Medizin für die Qualität der medizinischen Behandlung von Komplexen, nicht acuten Beschwerden. Allgemeinmedizin in Forschung und Lehre; 14, 1985, p. 211-215.
10. R.A. DE MELKER. Huisarts en ziekenhuis. Nieuw Kompas van de huisarts; 1985, p. 211-215.
11. R.A. DE MELKER. Samenwerking tussen de eerste en tweedelijns in de gezondheidszorg. Management in de Gezondheidszorg; 1986, no. 6/7, p. 1-33.

12. H.J. VAN DER HELL, H.M. JACOBS, J.M.P. WEERTS, C.A.J. TIMS-POLDERMAN. De werkzaamheden van de huisarts in en om Tilburg: een inventarisatie bij specialisten en huisartsen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, p. 1460.
13. H.M. JACOBS, M. KASTEIN, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. MELKER. The Sickness Impact Profile and outcome of care. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 17, 1988, p. 10-60.
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, p. 60-63.
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 EGPRW Meeting in Antwerp. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 1989, p. 3.
17. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN. The Sickness Impact Profile and outcome of care. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 1989, no. 18, p. 63.
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: 12th WONCA World Conference, 1989.
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: 12th WONCA World Conference, 1989.
20. A. LUTTIK, H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER. General practitioners and specialists working together; developing measurements for evaluation of process and outcome. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 1989, p. 63.
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: s.n., 1989.
22. R.A. DE MELKER, J.M. JACOBS, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Specialists in hospital and family doctors sharing responsibilities. The Family Physician: 12th WONCA World Conference on Family Medicine. Jerusalem: WONCA World Conference, 1989.
23. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, R.J. VAN DER HELL. Wat weten specialisten van het werk van huisartsen. *Huisarts en Wetenschap*; 33, 1990, p. 152-156.
24. H.W. 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*; 134, 1990, no. 40, 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.
26. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Outcome of care: the Sickness Impact Profile used in a primary care setting. In: Proceedings 20th Annual Scientific Meeting Boldrewood Conference Centre, 10-12 July 1991, Southampton, UK. Southampton: s.n., 1991.
27. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, M. KASTEIN, R.A. DE MELKER. Measuring impact of sickness in patients with nonspecific abdominal complaints in a Dutch family practice setting. *Medical Care*; 30, 1992, p. 244-251.
28. F.W.M.M. TOUW-OTTEN. The use of the Sickness Impact Profile (SIP) in patients with minor ailments and its sensitivity to change in clinical condition. In: J.H.G. SCHOLTEN, C. VAN WEEL (red). *Functional status assessment in Family Practice*. Lelystad: Meditekst, 1992.

Registreerende instantie: nivel

- 925 DE INVLOED VAN DE HUISARTS IN DE TWEDE LIJN.
 Oefent de huisarts invloed uit op de behandeling die zijn patiënten ontvangen in de tweedelijns? Is het antwoord op deze vraag positief en blijkt op basis van registratie dat huisartsen inderdaad in substantiele mate betrokken zijn bij de tweedelijnsbehandeling van

hun patiënten dan luiden de vervolgvragen :

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

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. T.J.J.M.T. Kersten.

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

Promotoren: prof. dr. D. van Kreveld; prof. dr. J. van der Zee.

Publicatie(s):

1. D. KERSTEN. Invloed van de huisarts na de verwijskaart. Utrecht: NHI, 1984.
2. KERSTEN D., 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 voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 1, p. 36-41.
6. T.J.J.M.T. KERSTEN, C.M.TH. VERHAGE-SPLIET. De invloed van de verwijsbrief op de procedure in de tweedelij. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 8, p. 341-345.
7. T.J.J.M.T. KERSTEN. De invloed van huisartsen in de tweedelij. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: NIVEL, 1991.
8. L. STOKX, D. KERSTEN. Huisarts en wachtlijst voor het ziekenhuis: poortwachter en spil op de markt van vraag en aanbod. Medisch Contact; 46, 1991, no. 49, p. 1471-1475.
9. T.J.J.M.T. KERSTEN, L.J. STOKX, E. HACKENITZ. De invloed van de huisarts in de tweede lijn: wat vinden huisartsen en specialisten (neurologen) ervan? Medisch Contact; 36, 1991, no. 5, p. 139-143.
10. T.J.J.M.T. KERSTEN. De invloed van de huisarts op de specialist: een theoretische analyse getoetst aan de opvattingen van huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 3, p. 171-179.
11. C.M.TH. VERHAGE-SPLIET, T.J.J.M.T. KERSTEN. De inhoud van verwijsbrieven en specialistenbrieven (artikel aangeboden). s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

1322 NAZORG EN CONTINUÏTEIT VAN ZORG.

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

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie (ziekenfondsraad)

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568,

3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoekers: dr. A. Kerkstra; drs. T.J.J.M.T. Kersten.
Contactpersoon: dr. M. Foets.

Publicatie(s):

1. A. KERKSTA, R. VERHEIJ, J. VAN DER VELDEN, M. FOETS. Behoeftte aan nazorg en verleende nazorg na ontslag uit het ziekenhuis. Utrecht: NIVEL, s.a.
2. D. KERSTEN, M. FOETS. De betrokkenheid van huisartsen bij de ziekenhuisbehandeling van hun patienten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 1, p. 36-41.
3. A. KERKSTRA, R.A. VERHEIJ, M. FOETS, J. VAN DER VELDEN. Behoeftte aan nazorg en verleende nazorg na ontslag uit het ziekenhuis. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 8, p. 346-351.
4. 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.
5. T.J.J.M.T. KERSTEN, D. VAN KREVELD, J. VAN DER ZEE. Contacten tussen huisarts en patient in verband met een ziekenhuisopname. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 3, p. 109-112.
6. T.J.J.M.T. KERSTEN. Overleg door huisartsen met specialisten over de ziekenhuisopname van patienten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 23, p. 1102-1106.

Registrerende instantie: nivel

1330 SAMENWERKING ZIEKENHUIS-EERSTE LIJN M.B.T. 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
Inhoudsanalyse
Registratie
Survey/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoekers: drs. J.C. van der Wouden; L.W.A. van Suijlekom-Smit, arts; E. Kraaijeveld, arts; drs. M.A. Bruijnzeels.

Contactpersoon: drs. J.C. van der Wouden.

Promotoren: prof. dr. H.J. Dokter, arts; prof. dr. H.K.A. Visser, arts.

Samenwerking: NIVEL; Afdeling Kindergeneeskunde EUR/AZR/SKZ.

Publicatie(s):

1. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE. Opzet gelijktijdige consultregistratie door huisarts en kinderarts. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 11, 1988, no. 66, p. 33.
2. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE. Analyse werkzaamheden en afstemmingsproblematiek huisarts-kinderarts (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 11, 1988, no. 66, p. 48.
3. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE. Care for children. Co-operation between general practitioners and pediatricians (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Suppl. European Health Service Research Day; 67, 1989, no. 11, p. 10.
4. 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 1st WONCA European Regional Conference on Family Medicine. In: 1st WONCA European Regional Conference on Family

Medicine. Barcelona: s.n., 1990.

5. 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. In: Proceedings European General Practice Research Workshop. Oporto: s.n., 1991.

Registrerende instantie: nivel

1417 CONTINUÏTEIT VAN ZORG BIJ KANKERPATIËNTEN.

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

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: AIO-onderzoek

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Medische Sociologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888351.

Onderzoeker: drs. A. Courtens.
Samenwerking: Groene kruis Limburg; Gezondheidscentrum Withuis Venlo.
Registrerende instantie: nivel

1534 SOMATISERENDE PATIËNTEN: 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 somatiserende patiënten?
3. Wat wordt verstaan onder somatiserende patiënten? Met betrekking tot fase II (experimentele fase):

1. 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoekers: dr. L. Meeuwesen; drs. F.J.M. Meiland.
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: VU, 1991.
3. L. MEEUWESSEN, F.J. HUYSE, F.J.M. MEILAND. Integrale benadering en 1e-2e lijns samenwerking bij patiënten met buikklachten. GZO-dag 1991. *Tijdschrift voor Sociale*

Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 41-42 middenkat.

4. L. MEEUWESSEN, F.J. HUYSE, F.J.M. MEILAND, J.M. BENSING. Integrale behandeling en samenwerking bij somatisatie. In: T. DUKKERS VAN EMDEN, M. FLEUREN, D. WIJKEL (red). Vijf jaar zorgvernieuwing door samenwerking. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1991.
5. L. MEEUWESSEN, W.A. ARRINDELL, F.J. HUYSE. Psychometrische kwaliteiten van de Symptom Checklist (SCL-90) bij poliklinische patiënten met buikpijn of lage rugklachten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, p. 123-131.

Registrerende instantie: nivel

1535 SAMENWERKING VAN HUISARTS, HUISARTSEN-LABORATORIUM EN INTERNIST BIJ GEPROTOKOLLEERDE BEHANDELING VAN DIABETES MELLITUS TYPE II.

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

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

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoekers: drs. T.W. van Haften; drs. J.H.A. van Velzen; dr. E.A. van der Veen.
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.

Publicatie(s):
Registrerende instantie: nivel

1773 EVALUATIE VAN MODELLEN VOOR AANSLUITING TUSSEN INTRAMURALE SPECIALISTISCHE EN EXTRAMURALE VERPLEEGKUNDIGE CARA-ZORG VOOR KINDEREN.

Fase I:

1. Wat zijn de criteria voor kwaliteit van zorg die aan kinderen met CARA wordt geboden, gespecificeerd voor:

- de aanvraag van de behandelend arts voor een CARA-huisbezoek,
- het CARA-huisbezoek,
- de terugrapportage door de verpleegkundige aan de behandelend arts,
- de follow-up door de verpleegkundige.

2. Wat zijn de criteria voor de efficiëntie van de extramurale verpleegkundige CARA-zorg?

Fase II: 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/enquete
Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
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.

Onderzoekers: drs. T.A. Wieggers; dr. A. Kerkstra.

Contactpersoon: dr. A. Kerkstra.

Publicatie(s):

1. T. WIEGERS, A. KERKSTRA. De kwaliteit van het CARA-huisbezoek: standaarden en criteria. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 3, p. 82-87.
2. T. WIEGERS. Evaluatie van modellen voor aansluiting tussen intramurale specialistische en extramurale verpleegkundige CARA-zorg voor kinderen. Utrecht: NIVEL, 1992.
3. T.A. WIEGERS, A. KERKSTRA. De kwaliteit van de berichtgeving in de extramurale CARA-zorg: standaarden en criteria. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 12, p. 442-448.

Registrerende instantie: nivel

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:
 - de organisatie van de zorg;
 - de frequentie en kwaliteit van de wederzijdse communicatie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Overige methoden

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. L. Huyser-van Dungen.

Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.

Publicatie(s):

1. L.M.R. VAN DUNGEN. Samenwerking na verwijzing. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 19 middenkat.
2. R.T.J. HAMERS, A.F. NAGELKERKE, F.S.K. SCHMIDT. Samenwerking na verwijzing: tussenbalans van een experiment. Medisch Contact; 46, 1991, no. 26, p. 817-819.

Registrerende instantie: nivel

2027 CONTINUÏTEIT VAN ZORG ONDERSTEUND DOOR ELECTRONISCHE COMMUNICATIE.

1. Welke medische gegevens van de patient, 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 patientgegevens 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 eenzelfde patient op de hoogte worden gesteld, is dit dan van invloed op het medisch handelen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Case study
Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. P.J. Branger.
Contactpersoon: drs. P.J. Branger.
Promotoren: prof. dr. ir. J.H. van Bommel; prof. dr. H.J. Dokter.
Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde en Interne
Geneeskunde.

Publicatie(s):

1. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Het communicatie project Apeldoorn: elektronische gegevensuitwisseling tussen eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg. In: C.J.E. NOOR. Readings in medical informatics. s.l.: Medical Informatics Conference, 1989.
2. P.J. BRANGER. Electronic data interchange in Nederland: verslag van het eerste Nationale EDI-congres, Congresgebouw, Den Haag, 12 en 13 november 1990. Tijdschrift voor Medische Informatica; 19, 1990, no. 4, p. 176-178.
3. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. The general practitioner and electronic data interchange. COPA: Communication Project Apeldoorn. In: R. O'MOORE, S. BENGSSON, J.R. BRYANT, J.S. BRYDEN (red). Lecture notes in medical informatics. Berlin/NewYork: Springer Verlag, 1990.
4. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Measuring electronic data interchange in primary care. COPA: Communication Project Apeldoorn. In: J.S. DUISTERHOUT, E.J.P.M. MOEL (red). Proceedings of the Fifteenth Annual Meeting of the MUMPS users' Group Europe. Amsterdam: s.n., 1990.
5. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Continuity in medical care using electronic data interchange. In: R.A. MILLER (red). Proceedings Symposium on Computer Applications in Medical Care (SCAMC). Washington: s.n., 1990.
6. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. The evaluation of the Communication Project Apeldoorn (COPA). In: J.S. DUISTERHOUT, A. HASMAN, R. SALAMON (red). Telematics in medicine. s.l.: North-Holland, 1991.
7. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Measuring electronic data interchange in primary care. COPA: Communication Project Apeldoorn. MUG Quarterly; 21, 1991, no. 4, p. 9-11.
8. P.J. BRANGER. Ondersteuning van de continuïteit van de zorg met behulp van het Elektronische Medisch Dossier. In: Symposiumverslag EMD. Rotterdam: s.n., 1991.
9. J.S. DUISTERHOUT, P.J. BRANGER. EDIFACT message handling and integration into applicaiotns in the COPA project. In: J.S. DUISTERHOUT, A. HASMAN, R. SALAMON (red). Telematics in medicine. s.l.: North-Holland, 1991.
10. P. BRANGER. Vooruitzien met EDI: verslag van het jaarlijks I.I.R. congres over Electronic Data Interchange RAI Congrescentrum, Amsterdam, 7 en 8 mei 1991. Tijdschrift voor Medische Informatica; 21, 1992, no. 1, p. 32-34.
11. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Electronic data interchange in medical care: an evaluation study. In: P.D. CLAYTON (red). Proceedings of the Fifteenth Annual Symposium on Computer Applications in Medical Care. s.l.: McGraw-Hill, 1992.
12. P.J. BRANGER, J.S. DUISTERHOUT. Evaluation of electronic data interchange in health care: communication project Apeldoorn. Rotterdam: EUR, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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:
- traditionele 'klinische' operatie

- SSS met nazorg via polikliniek
- SSS met nazorg door de 1e lijn.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. M. Kaag.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Registrerende instantie: nivel

- 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 patienten 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 patienten.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker: drs. J. Brasker.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Registrerende instantie: nivel

- 2101 PROEFPROJECT GESPECIALISEERDE THUISZORG VOOR PATIENTEN MET AIDS.
- Is de uitvoering van gespecialiseerde thuiszorg voor bepaalde categorieën Aids-patienten mogelijk en wenselijk. Vanuit een medische, sociaal-psychologische, economische en organisatorische invalshoek zal deze vraag beantwoord worden.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. M. Moons.
Contactpersonen: dr. A. Kerkstra; drs. J.H. Biewenga.

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Rotterdam (010-4634616).
Registrerende instantie: nivel

2192 ZORG-OP-EEN-LIJN-DEVENTER.

In welke mate is er door vormen van functionele samenwerking tussen huisartsen en specialisten te Deventer, en met ondersteuning van ziekenhuis en zorgverzekeraar, verbetering van kwaliteit en doelmatigheid ontstaan op het nivo van deelprojecten (diabetes mellitus type II, CARA, chronisch recidiverende knieklachten, verwijzen) en op het nivo van de regio.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: Ziekenfondsraad

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

Onderzoekers: ir. J.H.M. Vissers; drs. M.F. Wesseling; ir. M.A. School.
Contactpersoon: ir. J.H.M. Vissers.

Publicatie(s):

1. J.M.H. VISSERS. Eindrapport deelproject spreekuurcontrole diabetes mellitus type II. Utrecht: NZi, 1991.
2. J.M.H. VISSERS. Samenwerking specialist en huisarts bij ambulante zorg. NZi Notities; 9, 1992, no. 34, p. 18-20.

Registrerende instantie: nivel

2198 EVALUATIE ONDERZOEK INNOVATIEPROJECT EERSTE-TWEEDELIJNSZORG OOST-ACHTERHOEK.

In hoeverre zijn de doelstellingen die met het Innovatieproject werden beoogd ook daadwerkelijk gerealiseerd en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZi); Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739490.

Onderzoekers: ir. E.H. Versteegen; J.M.H. Vissers.
Contactpersoon: ir. J.M.H. Vissers.

Publicatie(s):

1. E.H. VERSTEEGEN, J.M.H. VISSERS. Evaluatie onderzoek innovatieproject eerste-tweedelijnszorg Oost-Achterhoek: eindrapportage. Utrecht: NZi, 1990.
2. E.H. VERSTEEGEN, J.M.H. VISSERS. Innovatieproject eerste-tweedelijnszorg Oost-Achterhoek: terugblik op behaalde resultaten. Utrecht: NZi, 1991.
3. E.H. VERSTEEGEN, J.M.H. VISSERS. Functiegerichte samenwerking: ervaringen in de Oost-Achterhoek. Medisch Contact; 47, 1992, no. 3, p. 83.

Registrerende instantie: nivel

1071 VERWIJSONDERZOEK AMSTERDAM ZUID-OOST.

1. Beschrijving van beloop van de verwijzing van huisarts naar specialist (resp. de poliklinieken Interne Geneeskunde en Cardiologie) en van de specialist terug naar de huisarts. Het beloop heeft hierbij betrekking op het totaal van gebeurtenissen tijdens een verwijzing voor zover betrekking hebbend op het probleem, waarvoor is verwezen. Het beloop wordt beschreven als:

- de ontwikkeling van de klacht;
- de ontwikkeling van de diagnose;
- de medische interventies, die in de verwijzingsfrequentie plaatsvinden;
- de ontwikkeling van de functionele toestand van de patient;
- de relatie tussen de vier bovengenoemde aspecten.

2. Beschrijving van de volledige episoden waarbinnen de verwijzing plaatsvindt.

3. Het geven van een oordeel over de kwaliteit van het handelen van huisarts en specialist gedurende de episode waarvoor is verwezen.

Methoden: Case study
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: prof. dr. H. Lamberts, arts; dr. S.A. Danner, arts; H. van Weert, arts;
prof. dr. E. Schadé, arts; M.C.J. Schreuder, arts; dr. A.V. Rivière, arts;
H. Grundmeyer, arts.

Contactpersoon: prof. dr. H. Lamberts, arts.

Promotor: prof.dr. H. Lamberts, arts.

Publicatie(s):

1. H. VAN WEERT. 'Quality of life' in de huisartsgeneeskunde. IN: F. AULBERS, F. BUNTINX (red). Jaarboek huisartsgeneeskunde 1988. Utrecht: Wetenschappelijke Uitg. Bunge, 1988.
2. H. VAN WEERT. ICPC and functional status indicators: referrals to an outpatient department for internal medicine. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts. s.l.: 12th WONCA World Conference, 1989.
3. C. VAN WEEL, B. MEYBOOM-DE JONG, H. VAN WEERT. Het functioneren van de patient. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 1039-1043.
4. H. VAN WEERT. Episoden van verwezen patienten. In: Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: NHG/KU Nijmegen, 1990.
5. H.G.L.M. GRUNDMEIJER. Eerste harthulp: wat gebeurt er met patienten die niet meteen worden opgenomen? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 2308-2309.
6. H.G.L.M. GRUNDMEIJER. The clinical performance of general practitioners before and when they refer patients to a specialist of internal medicine. Wenen: Eur. GP Research Workshop, 1990.
7. H.C.P.M. VAN WEERT, H.G.L.M. GRUNDMEIJER. Patient, huisarts en internist: een beschrijvende studie en een kwaliteitsanalyse van verwijzingen naar de internist. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Amsterdam: UvA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1199 GEZAMENLIJK CONSULT HUISARTS-SPECIALIST IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie van WVC
Rijksuniversiteit Limburg

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

Onderzoekers: W.P.M. Vierhout, arts; dr. G.H.M.I. Beusmans, arts; dr. P. Pop, arts; prof.
dr. J.A. Knottnerus.

Contactpersoon: W.P.M. Vierhout, arts.

Samenwerking: Diagnostisch Centrum Maastricht.

Publicatie(s):

1. W.P.M. VIERHOUT. Gezamenlijk consult huisarts-specialist. Medisch Contact; 42, 1987, no. 4, p. 106.
2. W.P.M. VIERHOUT, J.A. KNOTTNERUS, H.F.J.M. CREBOLDER, G.H.M.I. BEUSMANS, A. VAN OOIJ, A.M.K. WESSELINGH-MEGENS. Huisarts en specialist samen in de huisartspraktijk. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 63.
3. A. VAN OOIJ, G.H.I.M. WALENKAMP, R.G.T. GESINK, H.J. ARENS, W.P.M. VIERHOUT, J.A. KNOTTNERUS. Consultatie in de huisartspraktijk (1): een specialistische impressie. Medisch Contact; 47, 1992, no. 4, p. 118-120.
4. W.P.M. VIERHOUT, A. VAN OOIJ, G.H.I.M. WALENKAMP, R.G.T. GESINK, H.J. ARENS, J.A. KNOTTNERUS. Consultatie in de huisartspraktijk (2): behoeftepeiling. Medisch Contact; 47, 1992, no. 4, p. 120-123.
5. W. ELZINGA. Verslag van een kosten-batenanalyse met betrekking tot gezamenlijke consulten tussen huisarts en orthopaed: intern rapport vakgroep HAG. Maastricht: RU Limburg, 1992. Registrerende instantie: nivel

1321 VERWIJZEN DOOR DE HUISARTS NAAR SPECIALIST.

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

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie (ziekenfondsraad)

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

Onderzoekers: prof. dr. J. van der Zee; drs. A.B.M. 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. s.l.: s.n., 1989. Registrerende instantie: nivel

1342 GASTROSCOPIE OP VERZOEK VAN DE HUISARTS.

Bij 1000 patienten met bovenbuiksklachten wordt de effectiviteit van gastroscopie op verzoek van de huisarts bepaald. De analyse betreft klinisch relevante patienten-kenmerken, 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering
industrie

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

Onderzoekers: drs. M.E. Numans, arts; drs. N.J. de Wit; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.
Contactpersoon: drs. M.E. Numans.
Promotoren: prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, Medische faculteit, vakgroep Gastroenterologie.

Publicatie(s):

1. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, J.W.M. BOGAARD, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Upper gastrointestinal endoscopy in dyspepsia, a useful diagnostic test in general practice? *Allgemeinmedizin in Forschung und Lehre*; 1988, p. 14-25.
2. M.E. NUMANS, R.A. DE MELKER, J.W. BOGAARD, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Gastroscopie op verzoek van de huisarts, een effectieve substitutie? *Medisch Contact*; 43, 1988, p. 1601-1604.
3. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Gastroscopie op verzoek van de huisarts, verenigingsverslag NHG-dag 1987. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, p. 1462-1463.
4. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, J.W. BOGAARD, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Open access to upper gastrointestinal endoscopy for general practitioners. s.l.: St. Federatie Med. Wet. Ver., 1989.
5. N.J. DE WIT, M.E. NUMANS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Diagnoses bij gastroscopie in eerste en tweede lijn. Nijmegen: NHG-UHI Referatendag, 1989.
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*; 24, 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. 119-124.
9. 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. In: Abstracts and index of the 24th Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigations. s.l.: s.n., 1990.
10. 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. In: Proceedings 20th Annual Meeting Boldrewood Conference centre, 10-12 July 1991, Southampton, UK. Southampton: s.n., 1991.
11. M.E. NUMANS, N.J. DE WIT, Y. VAN DE GRAAF, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Prediction of upper gastrointestinal endoscopic findings in family medicine. In: 13th WONCA world conference, Canada, Vancouver. Vancouver: WONCA, 1992.
12. N.J. DE WIT, M.E. NUMANS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Open access to upper gastrointestinal endoscopy for general practitioners in the Netherlands. In: 13th WONCA world conference, Canada, Vancouver. Vancouver: WONCA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1798 DEELNAME AAN HET EEG-ONDERZOEK NAAR VERWIJZING VAN HUISARTSEN.
Zijn er belangrijke verschillen tussen landen in de Europese gemeenschap m.b.t.
1. aantal huisarts/patient contacten; .

2. aantal verwijzingen van huisarts naar specialist;
3. indicatiestellingen van verwijzing;
4. motief voor verwijzing;
5. urgentie van verwijzing;
6. invloed van de patient.

Methoden: Registratie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie van WVC
EG

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

Onderzoeker: drs. A.B.M. Gloerich.
Samenwerking: Birmingham Research Unit Royal College of General Practitioners.

Publicatie(s):

1. D. FLEMING. The European study of referrals from primary to secondary care. Occasional Paper 56. London: RCGP, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1800 VERWIJZING VOOR LOGOPEDIE DOOR HUISARTSEN.

1. Voor welke stoornissen en aandoeningen verwijzen huisartsen patienten voor logopedie en in welke aantallen?
2. Welke persoonskenmerken hebben deze patienten?
3. Van wie ging het initiatief tot verwijzen uit?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: 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: dr. J. Dekker.
Contactpersoon: dr. J. Dekker.
Samenwerking: Hogeschool Midden Nederland; Academie voor Logopedie.
Registrerende instantie: nivel

1255 ALTERNATIEVEN VOOR ZIEKENHUISZORG.

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

1. opstellen en doorrekenen van een aantal substitutie-varianten;
2. opstellen regionaal zorgplan voor 1991 en 1993.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. M.H.L. van Tits.
Contactpersoon: drs. M.H.L. van Tits.

Publicatie(s):

1. TITS, M.H.L. VAN, W.J.F.I. NUYENS. Alternatieven voor ziekenhuiszorg: een studie naar de mogelijkheden het aantal verpleegden in een algemeen ziekenhuis te verminderen (fase I en II). Tilburg: IVA, 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. TITS, M.H.L. VAN, 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. LAPRÉ. Kan het eenvoudiger? Lochem: De Tijdstroom, 1989.
9. M.H.L. VAN TITS. Substitutie: gevolgen voor het Stadsgewest Breda. Medisch Contact; 45, 1990, p. 810-812.
10. M.H.L. VAN TITS. Aanzet tot het zorgplan 1991 voor het Stadsgewest Breda. Tilburg: IVA, 1991.
11. M.H.L. VAN TITS. De noodzaak van afstemming als een van de resultaten van het ontwikkelen van een zorgregionale visie. In: M.J. STEENBERGEN, M.H.L. VAN TITS (red). Informele zorg en zorgvernieuwing. Utrecht/Tilburg: IWZ, 1992.
12. H.H.L. VAN TITS. Regionale zorgplanning: een zorgplan voor het Stadsgewest Breda. Medisch Contact; 47, 1992, no. 26, p. 814-816.

Registrerende instantie: nivel

1419 EVALUATIE ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN SUBSTITUTIE IN OUDERENZORG IN ZUID-OOST GRONINGEN.

Evaluatie van producten van regionale experimenten en wijze waarop ze verkregen zijn, afgemeten naar welzijn ouderen, kosten en kwaliteit van de zorg, met het doel om te demonstreren wat op welke wijze met substitutie in de ouderenzorg is te realiseren. In elke regio wordt door het zorgaanbod op een andere wijze/met andere betrokkenen gestreefd naar substitutie, bijv.:

1. door integratie van verpleeghuis, verzorgingshuis en woonfuncties in een accommodatie, waarbij niet ouderen zelf maar geldstromen en aanbod van zorg verschuiven naar behoefte,
2. door invoering van een gemeenschappelijke wijksgewijze intake voor extramurale en

intramurale zorgvoorzieningen,
3. door (partiele) opheffing van schotten tussen de financieringsstromen naar uiteenlopende voorzieningen,
4. door invoering van cliëntgebonden budget bij voor verzorgingshuis geïndiceerden. Ergo: structurele veranderingen staan in de projecten centraal.

Methoden: Survey/enquete
Registratie
Survey/enquete
Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: Ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Gezondheidswetenschappen; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636122.

Onderzoekers: drs. C.P. van Linschoten; drs. W.O. Zijlstra; drs. A. Hijman; drs. C.P.M. Knipscheer; drs. E.W. Wolffensperger; drs. B. te Velde.

Contactpersoon: prof. dr. W.A. van den Heuvel.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (dr. C. v.d. Vlist); Katholieke Universiteit Nijmegen (ITS); Vrije Universiteit Amsterdam; St. O & O, Utrecht; TU Twente; Kruisorganisaties Den Haag, Nieuwegein, Venlo, Bevelanden, Z.O.-Groningen, Rotterdam.

Publicatie(s):

1. C.P. VAN LINSCHOTEN, E.W. WOLFFENSBERGER, W.O. ZIJLSTRA. Voorzieningengebruik van ouderen: deelrapport in het kader van het evaluatieonderzoek Demonstratieproject Substitutie Ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen. Groningen: NCG-RUG, 1990.
2. W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSBERGER, B. TE VELDE. Hulpvraag en toepassing van voorzieningen voor ouderen: deelrapport in het kader van het evaluatie onderzoek Demonstratieproject Substitutie Ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen. Groningen: NCG-RUG, 1990.
3. C.P. VAN LINSCHOTEN, W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSBERGER. Hulpbehoefte en zorgverlening: eerste meting onder ouderen in Zuid-Oost Groningen. Deelrapport in het kader van het evaluatieonderzoek Demonstratieproject Substitutie Ouderenzorg Zuid-Oost Groningen. Groningen: Styx Publications, 1990.
4. W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSBERGER, B.P. TE VELDE. Registratie van cliëntgegevens in de ouderenzorg: ontwikkeling van een instrument en eerste resultaten. Groningen: Styx Publications, 1990.
5. C.P. VAN LINSCHOTEN, A.A. HIJMANS VAN DEN BERGH, E.W. WOLFFENSBERGER. Substitutie in Zuid-Oost Groningen: analyse van een innovatieproces. Deelrapport in het kader van het evaluatieonderzoek Demonstratieprojecten Substitutie Ouderenzorg Zuid-Oost Groningen. Groningen: RU Groningen, 1991.
6. C.P. VAN LINSCHOTEN. Thuiszorg: onbegrensde mogelijkheden of mogelijke begrenzingen. Groningen: Styx Publications, 1991.
7. C.P. VAN LINSCHOTEN, A.A. HIJMANS VAN DEN BERGH, E.W. WOLFFENSBERGER, R. TEMPELAAR-KLEIN HORSMAN. Thuiszorg: onbegrensde mogelijkheden of mogelijke begrenzingen? Casus-onderzoek naar de kwaliteit van de thuiszorg in complexe zorgsituaties. Groningen: Styx Publications, 1991.
8. E.W. WOLFFENSBERGER, C.P. VAN LINSCHOTEN, W.O. ZIJLSTRA, A.A. HIJMANS VAN DEN BERGH, B.P. TE VELDE. Substitutie en kwaliteit in de ouderenzorg in Zuid-Oost Groningen: eindverslag van een evaluatie-onderzoek naar het Demonstratieproject "Substitutie in de Ouderenzorg Zuid-Oost Groningen". Groningen: Styx Publications, 1991.
9. W.O. ZIJLSTRA, E.W. WOLFFENSBERGER, B.P. TE VELDE. Registratie van verschuivingen in de zorg voor ouderen: verslag van een registratie onderzoek in het kader van het Demonstratieproject "Substitutie Ouderenzorg Zuid-Oost Groningen". Groningen: Styx Publications, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1435 ONDERZOEK "EFFECTEN BEDDENREDUCTIE" IN KENNEMERLAND.
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: Registratie
Survey/enquete
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: Provinciaal Bestuur

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

Onderzoeker: drs. S.C. Gijzel.
Contactpersoon: drs. S.C. Gijzel.
Samenwerking: Dienst Welzijn van de Provinciale Griffie Noord-Holland.

Publicatie(s):

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

Registreerende instantie: niveau

1515 EXPERIMENTEN THUISVERPLEGING.
Evaluatie van thuisverplegingsexperimenten wat betreft:
1. vraag naar thuisverpleging;
2. aanwezige mogelijkheden/belemmeringen;
3. gewenste/noodzakelijke voorwaarden voor thuisverpleging;
4. substitutie.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Registratie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Particuliere instelling/Ziekenfondsraad

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

Onderzoekers: drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers; drs. F.L.J. Tjadens; drs. N. Welling;
drs. C. Tunissen.
Contactpersoon: dr. T.E.M. Miltenburg.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en
Epidemiologie; Accountantskantoor VB, Zeist.

Publicatie(s):

1. C. RAMAKERS, H. BRUNING. Thuiszorgprojecten in Rotterdam, Spaarneland en Zoetermeer: eerste interimrapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek 'Experimenten Thuisverpleging'. Nijmegen: ITS, 1988.
2. J. MENSINK, C. TUNISSEN. Experiment thuisverpleging in Groningen: eerste interimrapportage over de proefperiode van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: ITS, 1988.
3. F. TJADENS, W. SCHEFFER. Experiment thuisverpleging in West-Brabant en Zeeuws-Vlaanderen: eerste interimrapportage over de proeffase van begin tot eind december 1987. Nijmegen: ITS, 1988.
4. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS. Experiment thuisverpleging in Amsterdam: eerste interim-rapportage over de proefperiode van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: ITS, 1988.
5. M. KNAPEN, J. MENSINK, C. RAMAKERS. Experimenten thuisverpleging: eerste

- interim-rapportage over de proefperiode van begin september tot eind december 1987.
Nijmegen: ITS, 1988.
6. M. KNAPEN, J. MENSINK, C. RAMAKERS. Experimenten thuisverpleging: eindrapportage over de proefperiode van begin september 1987 tot mei 1988. Nijmegen: ITS, 1988.
 7. C. RAMAKERS, E. HESEN, T. MILTENBURG. Coördinatie van de intake: verslag van de oriëntatiefase. Nijmegen: ITS, 1989.
 8. H. BRUNING. Samenwerkingsverband terminale thuiszorg Rotterdam: eerste interim-rapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek 'Experimenten Thuisverpleging'. Nijmegen: ITS, 1989.
 9. T. MILTENBURG. Experimenten thuisverpleging: een tussentijdse evaluatie. Nijmegen: ITS, 1989.
 10. N. WELLING, T. MILTENBURG. Oordelen over thuisverpleging. Nijmegen: ITS, 1989.
 11. H. BRUNING. Thuis zorgen voor terminale patienten. Nijmegen: ITS, 1990.
 12. T. MILTENBURG, H. VAN DER ZWAN, R. VAN HOORN. Experimenten thuisverpleging: kostprijzen van thuiszorg; proeve van een rekenmodel. Nijmegen: ITS, 1990.
 13. T. MILTENBURG. Intensieve thuiszorg: ervaringen uit de proefregio's. Nijmegen: ITS,
 14. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS, J. MENSINK, F. TJADENS. Experimenten thuisverpleging: eindrapport deel 1. Nijmegen: ITS, 1990.
 15. C. RAMAKERS, T. MILTENBURG, J. MENSINK, N. WELLING, F. TJADENS, C. TUNISSEN. Experimenten thuisverpleging: eindrapport deel 2; intensieve thuiszorg. Nijmegen: ITS, 1990.
 16. F. TJADENS, N. WELLING, C. TUNISSEN. Experimenten thuisverpleging (1): achtergronden van intensieve thuiszorg. Medisch Contact; 46, 1991, no. 4, p. 107-108.
 17. F. TJADENS, N. WELLING, C. TUNISSEN. Experimenten thuisverpleging (2): zorgverlening aan patienten met kanker en psychogeriatrische patienten. Medisch Contact; 46, 1991, no. 4, p. 109-110.

Registrerende instantie: nivel

1518 EVALUATIE ONDERZOEK VAN DEMONSTRATIEPROJECTEN IN HET KADER VAN SUBSTITUTIE IN DE ZORG VOOR OUDEREN.

Zijn er onder invloed van (verschillende soorten) substitutie beleid verschillen te constateren in:

1. kwaliteit van de zorg;
2. kosten van de zorg;
3. welbevinden van de ouderen;
4. belasting van de centrale verzorg(st)ers;
5. gebruik van voorzieningen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS);
Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653572.

Onderzoeker: drs. C.C.M. Janssen.

Contactpersoon: dr. C. Romijn.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Vrije universiteit Amsterdam; Technische universiteit Twente; NEI, Rotterdam; NIPG/TNO, Leiden.

Publicatie(s):

1. INSTITUUT VOOR TOEGEPASTE SOCIALE WETENSCHAPPEN. Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: het onderzoek van de projecten in de beginfase. Nijmegen: ITS, 1989.
2. C.M. ROMIJN, T. JANSEN, C. WOLDRINGH. Onderzoek demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: resultaten van het landelijke onderzoek onder ouderen.

Nijmegen: ITS, 1990.

3. INSTITUUT VOOR TOEGEPASTE SOCIALE WETENSCHAPPEN. Vernieuwing gedemonstreerd: evaluatie van zeven demonstratieprojecten in de ouderenzorg. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1991.
4. C. ROMIJN. Vernieuwing gedemonstreerd: verloop en resultaten van de zeven demonstratieprojecten in de ouderenzorg. Senior; 37, 1991, no. 12, p. 2-8.
5. INSTITUUT VOOR TOEGEPASTE SOCIALE WETENSCHAPPEN. Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: vormgeving van de projecten en voortgang van de maatregelen in 1989 en 1990. Nijmegen: ITS, 1991.
6. INSTITUUT VOOR TOEGEPASTE SOCIALE WETENSCHAPPEN. Demonstrationprojecten in de ouderenzorg: evaluatie van zes projecten in het kader van het substitutiebeleid; eindverslag. Nijmegen: ITS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 (1) een andere organisatie van de thuiszorg en (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: Survey/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. C.G. Koedoot; drs. A.A.C. Hommel; drs. E.J. Horst; prof. dr. C.P.M. Knipscheer; drs. M.A. Vijfhuizen.

Contactpersoon: prof. dr C.P.M. Knipscheer.

Samenwerking: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS).

Publicatie(s):

1. C.G. KOEDOOT, A.A.C. HOMMEL, C.P.M. KNIPSCHER. Case management: een oplossing voor ouderen? Z.M. Magazine; s.a., p. 23-27.
2. A.A.C. HOMMEL, C.G. KOEDOOT. Individuele zorgsubsidie voor ouderen. Tijdschrift voor Agologie; 17, 1988, no. 6, p. 322-330.
3. 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, p. 322-330.
4. C.G. KOEDOOT, A.A.C. HOMMEL. Het project Individuele Zorgsubsidie voor ouderen te Rotterdam. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG. 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. KNIPSCHER. 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. LEEN. 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. KNIPSCHER. 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. KNIPSCHER. 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, H. VAN DER HORST. Taakvervulling in de zorg voor ouderen voorspeld?
november. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90.
Voordrachten gehouden tijdens het gerontologisch symposium 'Ouder worden nu', 22-23
Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
11. N. KOEDOOT. Verwachtingen van ouderen ten aanzien van hun kinderen. In: C.P.M.
KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Voordrachten gehouden
tijdens het gerontologisch symposium 'Ouder worden nu' 22-23 november. Almere: Versluys
Uitgeverij, 1990.
12. N. KOEDOOT, M. VIJFHUIZEN. 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.
13. E.M. IMMINK. Het project individuele zorgsubsidie: ervaringen en conclusies, een
eindverslag. Rotterdam: Projectbureau IZS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

- 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: Inhoudsanalyse
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen; Academisch Ziekenhuis; vakgroep Psychiatrie; afdeling Sociale
Psychiatrie; Postbus 30.001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612079.

Onderzoekers: drs. H. Kluiters; drs. F.J. Nienhuis; drs. M. Rüphan.

Contactpersoon: dr. D. Wiersma.

Promotor: prof. dr. R. Giel.

Samenwerking: NZI, Utrecht; RU Utrecht, vakgroep Psychiatrie; VU Amsterdam, vakgroep
Psychiatrie; RU Limburg, vakgroep Epidemiologie en
Gezondheidszorgonderzoek.

Publicatie(s):

1. LICHT EN KRACHT, RIJKSUNIVERSITEIT GRONINGEN. In plaats van een bed.... Voorstel tot een
project over bedsubstitutie in een APZ. Assen/Groningen: Licht en Kracht/RUG, 1984.
2. D. WIERSMA. Schuiven met bedden en stoelen in de psychiatrie. Het Ziekenhuis; 15, 1985,
no. 3, p. 95-97.
3. J.R. VAN VELDHUIZEN. Het bed op recept. GGZ-Gazet; 1986, no. 4
4. . Kursus 'Substitutieproject Drenthe'. Groningen: RU Groningen, 1986.
5. AFD. SOCIALE PSYCHIATRIE, RU GRONINGEN. Organisatie van het Substitutieproject.
Groningen: RU Groningen, 1986.
6. D. WIERSMA, H. KLUITER, J.R. VAN VELDHUIZEN. Het Substitutieproject Drenthe:
concept-nota inzake voorstellen tot de substituerende dagbehandeling en het
wetenschappelijk onderzoek d.d. 2 mei 1986. Groningen: RU Groningen, 1986.
7. D. WIERSMA, H. KLUITER, J.R. VAN VELDHUIZEN. Het Substitutieproeject Drenthe: voorstel
inzake inhoud en organisatie van een substituerende dagbehandeling met bijbehorende
evaluatie. Groningen: RU Groningen, 1986.

8. H. KLUITER. Instrument ter meting van de last op partners van psychiatrische patienten. Groningen: RU Groningen, 1987.
9. H. KLUITER, M. RÜPHAN. Instrumentarium ter registratie en analyse van behandeling en zorg binnen het kader van het Substitutieproject. Groningen: RU Groningen, 1987.
10. AFD. SOCIALE PSYCHIATRIE RU GRONINGEN. Oordeel van de patient over de behandeling tijdens opname; oordeel van de sleutelfiguur/het milieu over de behandeling van de patient tijdens opname; oordeel over verkregen hulp van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg. Groningen: RU Groningen, 1987.
11. H. VRIELING, A. ZEVENBERGEN. Notitie ten behoeve van een aanzet tot een financiële nulmeting in het APZ Licht en Kracht. Groningen: RU Groningen, 1987.
12. D. WIERSMA, L.M. RAM. Opnamevervangende dagbehandeling en zorg voor psychiatrische patienten in Amerika. Berichten over enkele ontwikkelingen in Madison, Buffalo en Boston: een reisverslag. Groningen: RU Groningen, 1987.
13. D. WIERSMA, L.M. RAM, J.R. VAN VELDHUIZEN, A. ZEVENBERGEN. Nota verdere ontwikkeling van de S-behandeling in APZ en RIAGG vanaf februari 1988. Groningen: RU Groningen, 1987.
14. H. KLUITER. Het onderzoek binnen het Substitutieproject: wat bepaalt straks het welslagen van het project? Lezing 2e minisymposium Licht en Kracht te Assen. Assen: Licht en Kracht, 1987.
15. L.M. RAM. De sociale psychiatrie als specialisme in opnamevervangende dagbehandeling. Lezing 2e minisymposium te Licht en Kracht, Assen. Assen: Licht en Kracht, 1987.
16. H. TIMMER. De sociale psychiatrie in de praktijk van behandelen en samenwerken. Lezing 2e minisymposium Licht en Kracht Assen, 1987. Assen: Licht en Kracht, 1987.
17. B.M. TROOSTER. Het Substitutieproject: consequenties voor het beleid van de RIAGG. Lezing 2e minisymposium Licht en Kracht Assen, 1987. Assen: Licht en Kracht, 1987.
18. J.R. VAN VELDHUIZEN. Informatie over aspecten van het behandel/begeleidingsaanbod van het Substitutieproject Drenthe. Voordracht t.b.v. de Begeleidingscommissie te Assen op 8 januari 1987. Assen: Licht en Kracht, 1987.
19. C. VERMEEREN. Het dagcentrum 'de Es' tussen kliniek en ambulans. Lezing 2e minisymposium Licht en Kracht, 1987. Assen: Licht en Kracht, 1987.
20. D. WIERSMA. Het Substitutieproject Drenthe. Voordracht voor de medewerkers psychiatrische dagbehandeling op 6 november 1987 te Utrecht. Utrecht: s.n., 1987.
21. J.R. VAN VELDHUIZEN, D. WIERSMA, L.M. RAM. Opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling. Een bericht uit het Substitutieproject Drenthe. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 1988, no. 1, p. 3-18.
22. D. WIERSMA. Notitie inzake criteria ter beoordeling van het welslagen van het Substitutieproject Drenthe. Groningen: RU Groningen, 1988.
23. 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. Medische Sociologie op de markt. Enschede: Tiso Enschede, 1988.
24. J.R. VAN VELDHUIZEN. Klinische psychiatrie, niet overbodig maar wel beter op maat te doseren. Het Ziekenhuis; 18, 1988, no. 12, p. 541-543.
25. J.R. VAN VELDHUIZEN, D. WIERSMA, L.M. RAM. 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.
26. 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.
27. . Kursus 'Verpleegkundige ondersteuning van de patient en zijn systeem, in de kliniek en op huisbezoek. Een cursus in het kader van het Substitutieproject Drenthe. Assen: Licht en Kracht, 1988.
28. AFD. SOCIALE PSYCHIATRIE, RU GRONINGEN. Verslag nascholingscursus (o.l.v. dr. J.A. Jenner) in het kader van het Substitutieproject. Groningen: RU Groningen, 1988.
29. D. WIERSMA. Notitie inzake financiële aspecten met betrekking tot vervoer en de eigen bijdrage regeling in het kader van de AWBZ "Wat kostte de S-patient in 1987?" Groningen: RU Groningen, 1988.
30. D. WIERSMA. Notitie inzake financieel-organisatorische aspecten van de RIAGG Drenthe 1985-1987. Groningen: RU Groningen, 1988.
31. D. WIERSMA, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN. Kenmerken van de opnamepopulatie van het APZ Licht en Kracht 1985. Groningen: RU Groningen, 1988.
32. H. KLUITER. Australië: een reisverslag vanuit het oogpunt van sociaal psychiatrisch onderzoek. Referaat. Groningen: RU Groningen, 1988.

33. J.R. VAN VELDHUIZEN. Deinstitutionalisering in Australië. Referaat n.a.v. een studiereis naar Australië. s.l.: s.n., 1988.
34. J.R. VAN VELDHUIZEN. Enkele indrukken over psychogeriatric in Australië. Referaat n.a.v. een studiereis naar Australië. s.l.: s.n., 1988.
35. J.R. VAN VELDHUIZEN. Arbeidstherapie buiten het psychiatrisch ziekenhuis. Referaat n.a.v. een studiereis naar Australië. s.l.: s.n., 1988.
36. J.R. VAN VELDHUIZEN. Actief in de maatschappij: doe de bezigheden de deur uit, enkele indrukken uit Australië. Referaat n.a.v. een studiereis naar Australië. s.l.: s.n., 1988.
37. D. WIERSMA, L.M. RAM. Ervaringen met samenwerking op projectbasis tussen APZ, RIAGG en Universiteit. Voordrachten voor sectie Beleidspsychiatrie Nederlandse Vereniging Psychiatrie op 18 maart 1988 in St. Franciscushof te Raalte. Raalte: St. Franciscushof, 1988.
38. D. WIERSMA. State of the art m.b.t. Substitutieprojecten. Voordracht Voorjaarscongres Nederlandse Vereniging Psychiatrie, sectie sociale psychiatrie, 22 april 1988 te Lunteren. Lunteren: NVP, 1988.
39. D. WIERSMA. Substitutie in de GGZ en het APZ: hoe nodig en wenselijk is het eigenlijk? Referaat voor Licht en Kracht, 13 juni 1988 te Assen. Assen: Licht en Kracht, 1988.
40. D. WIERSMA, KLUITER, H., NIENHUIS, F., M. RÜPHAN. Evaluatieonderzoek naar substitutie in de GGZ: berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (1). Tijdschrift voor Psychiatrie; 1989, no. 9, p. 599-617.
41. 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.
42. J.R. VAN VELDHUIZEN. Haalt het '92 van de psychiatrie misschien het jaar 2000? Nieuwsblad Gezondheidszorg; 1989
43. J.R. VAN VELDHUIZEN. Het Substitutieproject Drenthe: opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling. In: T.E. VAN DER GRINTEN, R. LAPRE, P.L. MEURS (red). Kan het eenvoudiger: over substitutie in de gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1989.
44. J.R. VAN VELDHUIZEN. Substitutie, psychiatrie en (t)huisarts: reactie op rapport 'huisarts, thuisarts'. (Nadere correspondentie hierover in Medisch Contact no. 47, 1989, p. 1541-1542) Medisch Contact; 44, 1989, no. 37, p. 1167-1169.
45. J.R. VAN VELDHUIZEN, H. KLUITER. Deinstitutionalisering in Australië. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1989, no. 4, p. 411-413.
46. M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Psychiatrie in beweging. Nieuwsblad Gezondheidszorg; 1989, p. 9-10.
47. H. KLUITER. Succes en falen van behandeling: identificatie van criteria en exploratie van predictoren. Groningen: RU Groningen, 1989.
48. H. KLUITER. Groepsindeling van S en K patienten op basis van de mate waarin ze in dagbehandeling konden worden genomen. Groningen: RU Groningen, 1989.
49. H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. 6 Casus beschrijvingen: klinische en s-behandeling met elkaar vergeleken. Groningen: RU Groningen, 1989.
50. I. PAULUSMA. Substitutie en psychiatrie: stoelen in plaats van bedden. Eindexamenscriptie Noordelijke Hogeschool Leeuwarden, afdeling HBO-V. Leeuwarden: Noordelijke Hogeschool, 1989.
51. A. VAN DE RAAF. Het Substitutieproject en de relatie met de Arbeidstherapie. Eindwerkstuk in het kader van de MBO AT/AB. s.l.: MBO AT/AB, 1989.
52. C.A.J. DINGEMANS, E.P. VEENING, J.R. VAN VELDHUIZEN, L.M. RAM, D. WIERSMA. Raamplan cursustraject deskundigheidsbevordering met betrekking tot opname-vervangende psychiatrische dagbehandeling met bijpassende ambulante zorg ("Substitutie"). Assen/Groningen: RINO Noord/RU Groningen, 1989.
53. M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Verslag van een werkbezoek aan de democratische psychiatrie Italië. In: RIGG GRONINGEN. Verslag naar aanleiding van studiereis Italië. Groningen: RIGG Groningen, 1989.
54. H. VRIELING, A. ZEVENBEREN. Notities inzake financieel-organisatorische aspecten van het APZ Licht en Kracht 1986, 1987 en 1988. Groningen: RU Groningen, 1989.
55. D. WIERSMA. Opnemingen in het APZ Licht en Kracht voor en na de start van de S-behandeling. Groningen: RU Groningen, 1989.
56. D. WIERSMA. Enkele bevindingen betreffende de 24-uurs aanwezigheid van patienten uit de S-regio in het APZ Licht en Kracht. Groningen: RU Groningen, 1989.
57. D. WIERSMA. Korte samenvatting van de aandachtspunten voor de nieuwe wet- en regelgeving

- inzake de GGZ n.a.v. het bezoek van WVC aan het Substitutieproject Drenthe d.d. 7 juli 1989. Groningen: RU Groningen, 1989.
58. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. Daytreatment with community care as an alternative to standard hospitalization: an experiment in the Netherlands. A preliminary communication. Groningen: RU Groningen, 1989.
 59. D. WIERSMA, E.G. LINDEBOOM. Verwijzingen, opnemingen en ontslagen in de Substitutieregio: enkele bevindingen uit het Register Geestelijke Volksgezondheid Drenthe en uit de Patientenregistratie van het APZ Licht en Kracht. Groningen: RU Groningen, 1989.
 60. D. WIERSMA, L.M. RAM, M. ZWAAN. Het tijdschrijfproject '88 van de RIAGG Drenthe. Groningen: RU Groningen, 1989.
 61. D. WIERSMA, J.R. VAN VELDHUIZEN, A. BUS, L.M. RAM. Interne en externe ontwikkelingen inzake voorlichting, deskundigheidsbevordering en bijscholing in het kader van het Substitutieproject Drenthe. Groningen: RU Groningen, 1989.
 62. H.W. WITTEVEEN, J.R. VAN VELDHUIZEN. Screening: de eerste klap is een daalder waard. Scriptie in het 6e jaars keuze co-schap studie geneeskunde. Groningen: RU Groningen, 1989.
 63. J. KEYZER. De oudere patient in opnamevervangende dagbehandeling. Voordracht t.b.v. delegatie WVC in Assen. Assen: Licht en Kracht, 1989.
 64. J. KEYZER. Ervaringen van de afdeling ouderen van de RIAGG Assen met het Substitutieproject. Voordracht t.b.v. delegatie WVC te Assen, 7 juli 1989. Assen: Licht en Kracht, 1989.
 65. L.M. RAM. Het zorgaanbod in het Substitutieproject Drenthe. Lezing voor Vereniging van Adviserende Geneeskundigen bij Ziekenfondsen te Zeist. Zeist: VAG, 1989.
 66. H. TIMMER. Aandeel van de RIAGG in het Substitutieproject. Voordracht t.b.v. delegatie WVC te Assen, 7 juli 1989. Assen: Licht en Kracht, 1989.
 67. J.R. VAN VELDHUIZEN. Zorg voor nazorg vanuit het Substitutieproject Drenthe. Lezing Breingeindag, Utrecht, 18 februari 1989. Utrecht: Breingeindag, 1989.
 68. J.R. VAN VELDHUIZEN. Linking mental hospitals and community care together: how to fix it. Lezing op Regional Symposium World Psychiatric Association te Granada, Spanje, 31 maart 1989. Granada: WPA, 1989.
 69. J.R. VAN VELDHUIZEN. Het Substitutieproject Drenthe, functiegerichte samenwerking, verstrekkende gevolgen. Lezing Symposium Functieplanning en de toekomst van de GGZ te Haren, 1 juni 1989. Haren: s.n., 1989.
 70. J.R. VAN VELDHUIZEN. Substitutie, toekomstontwikkelingen, functiegerichte samenwerking: hoe verstrekkend? Lezing voor Vereniging van Adviserende Geneeskundigen bij Ziekenfondsen te Zeist, september 1989. Zeist: VAG, 1989.
 71. D. WIERSMA. Italiaanse psychiatrie: demo- of aristocratische psychiatrie. Referaat Psychiatrische Universiteitskliniek Groningen. In: RIGG GRONINGEN. Verslag naar aanleiding van studiereis Italië. Groningen: RIGG, 1989.
 72. D. WIERSMA. Epidemiologische beschouwingen over substitutie en intramurale psychiatrie: feiten en ontwikkelingen. Lezing voor Vereniging van Adviserende Geneeskundigen bij Ziekenfondsen te Zeist, september 1989. Zeist: VAG, 1989.
 73. H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Psychiatrische ziekenhuizen in Engeland: de sluiting en het alternatief. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1990, no. 3, p. 287-291.
 74. 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.
 75. J.R. VAN VELDHUIZEN. Naar een meer ambulante psychogeriatric: enkele indrukken uit Adelaide (Australië). Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 20, 1990, p. 123-124.
 76. LICHT EN KRACHT, RIAGG. Begin van een alternatief (videofilm). Assen/Groningen: RU Groningen, 1990.
 77. H. KLUITER. The Drenthe Substitution Project: a project providing day care for persons with severe mental illness; evaluating the effects and impact of the Drenthe Substitution Project: an outline of the research-programme. Groningen: RU Groningen, 1990.
 78. . Kursus 'De verpleegkundige en de opnamevervangende dagbehandeling'. Assen: Licht en kracht, 1990.
 79. REGIONAAL INSTITUUT VOOR NASCHOLING EN OPLEIDING (RINO), NOORD). Basismodule

- substitutie. Assen/Groningen: RINO Noord/RU Groningen, 1990.
80. D. WIERSMA, H. KLUITER, E.G. LINDEBOOM, R. OFFEREINS. Notitie inzake de directe behandelkosten van de S-behandeling. Een eerste vergelijking tussen opnamevervangende dagbehandeling met bijpassende ambulante zorg en klinische zorg met de gebruikelijke nazorg. Groningen: RU Groningen, 1990.
 81. D. WIERSMA, F.J. NIENHUIS, E.G. LINDEBOOM, K. THANT. Stabiliteit en verandering: de opnamepopulatie van het APZ Licht en Kracht gedurende de jaren 1985 t/m 1988. Groningen: RU Groningen, 1990.
 82. H. KLUITER. Feasibility of day treatment for severely mentally ill. Voordrachten op het 5e congres van de Internationale Federatie van Psychiatrische Epidemiologie van 6-8 juni 1990 te Montreal en op de 5e TAPS-conferentie op 5 juli 1990 te Londen. Montreal/Londen: IFPE/TAPS, 1990.
 83. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN. Aufnahme-ersetzenden Tagesbehandlung mit Gemeindebetreuung. Substitution an der Eingangstür in der allgemeinen psychiatrischen Krankenhauses: ein Experiment in der klinische Psychiatrie in den Niederlanden. Vortrag zur 10-Jahr-Feier der Klinik des Hans-Susemihl-Krankenhauses Emden: s.n., 1990.
 84. D. WIERSMA. 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. Voordracht First Workshop on the Cost and Assessment in Psychiatry: the Cost of Schizophrenia, 29-31 Venetie: s.n., 1990.
 85. D. WIERSMA. Opnamevervangende dagbehandeling met bijpassende ambulante zorg voor psychiatrische patiënten met een opname-indicatie voor het APZ: haalbaarheid, effecten en implicaties voor beleid. Voordracht voor Vereniging van Medewerkers voor Psychiatrische Dagbehandeling op 23 november 1990 te Ede. Ede: VMPD, 1990.
 86. M.J.A. KNOOK, J.R. VAN VELDHUIZEN. Een themagroep bij dagbehandeling. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1991, no. 2, p. 174-177.
 87. M.J.A. KNOOK, J.R. VAN VELDHUIZEN. Themagroep als ondersteuning van het in dagbehandeling zijn van klinische patiënten. Tijdschrift Nederlandse Vereniging Groepspsychotherapeuten; 25, 1991, no. 1, p. 4-10.
 88. 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.
 89. 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.
 90. 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; 17, 1991, no. 3, p.411-419.
 91. F.J. NIENHUIS, R. GIEL, H. KLUITER, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Haalbaarheid van opnamevervangende dagbehandeling in relatie tot de psychopathologie bij opname: berichten uit het Substitutieproject Drenthe (IV). Tijdschrift voor Psychiatrie; 33, 1991, no. 7, p. 463-476.
 92. 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; 33, 1991, no. 7, p. 477-489.
 93. C. VERMEEREN, G. VAN DIJK, H. LONING, P.E. LUTGENDORP-LANGE, J.A. WINDHORST. De psychiatrische verpleegkundige in de opnamevervangende dagbehandeling. Over de consequenties van het Substitutieproject Drenthe voor het werk van psychiatrisch verpleegkundigen. RINO-reeks 5. Groningen: RU Groningen, 1991.
 94. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. Daytreatment with community care as an alternative to standard hospitalization: an experiment in the Netherlands. A preliminary communication. In: K. GRAZIOSI, E. REBECCHI, V. SPINICLI. Psichiatria senza manicomio. Bologna: CLUEB, 1991.
 95. H. KLUITER, H.R. BÜCHOLZ, R. GIEL, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Psychofarmaca-verstrekking aan klinische patiënten versus patiënten waarbij opnamevervangende dagbehandeling werd beproefd. Groningen: RU Groningen, 1991.
 96. H. KLUITER, R. GIEL, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Belasting van het gezin bij opnamevervangende dagbehandeling versus klinische behandeling. Groningen: RU Groningen, 1991.

97. B.J. ROSENDOORN, D. WIERSMA. Werklastverzwaring door opnamevervangende dagbehandeling? Een onderzoek met gebruikmaking van de behandelmodulen. Utrecht/Groningen: NZi/RU Groningen, 1991.
98. M. RÜPHAN, R. GIEL, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Opnamevervangende dagbehandeling versus klinische behandeling: tevredenheid van patienten en hun familieleden. Groningen: RU Groningen, 1991.
99. G.A.J. VERSTEEGE. Protocol opnamevervangende dagbehandeling. Assen: APZ Licht en Kracht, 1991.
100. G.A.J. VERSTEEGE. Op weg naar instensieve thuiszorg. Assen: APZ Licht en Kracht, 1991.
101. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. Het aandeel van verschillende behandeldisciplines in de klinische behandeling en de opnamevervangende dagbehandeling. Groningen: RU Groningen, 1991.
102. L.M. RAM. Visie op toekomstige samenwerking tussen RIAGG en Licht en Kracht in het kader van substitutiebehandeling. Lezing op het 4e minisymposium van het Substitutieproject op 31 januari 1991 te Assen. Assen: Licht en Kracht, 1991.
103. L.M. RAM. Substitutie en deinstitutionalisering: alternatieven vanuit de ambulante zorg. Symposium over ontwikkelingen in en rond de verblijfspsychiatrie te Venray, 22 februari 1991. Venray: s.n., 1991.
104. C. VERMEEREN. Stemmingsschommelingen bij veranderingen in het APZ. Lezing 4e minisymposium Licht en Kracht Assen, 31 januari 1991. Assen: Licht en Kracht, 1991.
105. G.J.A. VERSTEEGE. De stand van zaken... en hoe verder? Lezing op het 4e minisymposium van het Substitutieproject op 31 januari 1991 in Licht en Kracht Assen. Assen: Licht en Kracht, 1991.
106. D. WIERSMA, A.H. SCHENE, L. PERQUIN. Opnamevervangende dagbehandeling in de psychiatrie: resultaten van drie substitutieprojecten in Assen, Utrecht en Amsterdam. Voordracht Symposium te Groningen, 22 november 1991. Groningen: RU Groningen, 1991.
107. H. KLUITER, R. GIEL, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Feasibility and predictability of day-treatment (in druk). *American Journal of Psychiatry*; 1992
108. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. De directe behandelkosten van de opnamevervangende dagbehandeling met bijpassende ambulante zorg: berichten vanuit het Substitutieproject Drenthe (VI). *Tijdschrift voor Psychiatrie*; 34, 1992, no. 3, p. 158-169.
109. H. KLUITER. Een verschil van dag en nacht? Resultaten van een gerandomiseerd onderzoek naar de vervangbaarheid van psychiatrische opname door dagbehandeling. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen. (in druk) Groningen: RU Groningen, 1992.
110. F.J. NIENHUIS, R. GIEL, KLUITERK H., M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Beloop van psychopathologie bij een experimentele dagbehandelingsgroep en een controle groep. Berichten uit het Substitutieproject Drenthe VII. *Tijdschrift voor Psychiatrie*; 34, 1992, no. 6, p. 412-424.
111. F.J. NIENHUIS, R. GIEL, H. KLUITER, M. RÜPHAN, D. WIERSMA. Efficacy of psychiatric day treatment. Course and outcome of psychiatric disorders in a randomized trial (geaccepteerd voor publicatie). *British Medical Journal*; 1992
112. L.M. RAM, D. WIERSMA. Substitutie en deinstitutionalisering: alternatieven vanuit de ambulante zorg. In: C.J. SLOOFF, W.H.A. VERHOEVEN (red). *Ontwikkelingen in en rond de verblijfspsychiatrie*. Leiderdorp: Reed Healthcare Communications, 1992.
113. M. RÜPHAN, R. GIEL, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Opnamevervangende dagbehandeling bij psychiatrische patienten: effecten op het sociale functioneren twee jaar na de start van een gecontroleerd experiment. Berichten uit het Substitutieproject Drenthe VIII. (in druk) *Tijdschrift voor Psychiatrie*; 1992
114. M. RÜPHAN, H. GIEL, R. KLUITER, F.J. NIENHUIS, D. WIERSMA. Social rol functioning as a separate dimension of caseness: a study of outcome of daytreatment (in druk). In: O.S. DALGARD (red). *Psychiatric Epidemiology and Social Sciences*. s.l.: Norwegian University Press, 1992.
115. D. WIERSMA, H. KLUITER, F.J. NIENHUIS, M. RÜPHAN, R. GIEL. De behandelkosten van de opnamevervangende dagbehandeling met bijpassende zorg. Berichten uit het Substitutieproject Drenthe VI. *Tijdschrift voor Psychiatrie*; 22, 1992, no. 3, p. 127-130.
116. D. WIERSMA, A.H. SCHENE. Opnamevervangende dagbehandeling in de psychiatrie: resultaten van onderzoek naar haalbaarheid en effecten van substitutieprojecten in Drenthe en Utrecht. Utrecht: NcGv, 1992.
117. D. WIERSMA. De uitkomsten van het onderzoek naar haalbaarheid en effecten van

Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling

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

Onderzoekers: drs. R.J.M. Perenboom; drs. K. Zaal.
Contactpersoon: drs. R.J.M. Perenboom.
Samenwerking: ITS, Nijmegen; RU Groningen; RU Limburg; 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, J.J.F. SCHROOTS, K. ZAAL. Evaluatie experiment Zorghuis Den Haag. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG (red). Ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: het onderzoek naar de projecten in de beginfase. Nijmegen: ITS, 1989.
3. PERENBOOM R.J.M., 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. Het experiment Zorghuis te Den Haag. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG (red). De landelijke overall-eindrapportage "Substitutie in de ouderenzorg"; analyse-schema ten behoeve van de eindrapportage in het kader van het evaluatieonderzoek "Substitutie in de ouderenzorg" Nijmegen: ITS, 1990.
6. R.J.M. PERENBOOM, K. ZAAL. Projectbiografie experiment Zorghuis Den Haag. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG (red). Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid: vormgeving van de projecten en voortgang van de beleidsmaatregelen in 1988 en 1989. Nijmegen: ITS, 1990.
7. K. ZAAL, R.J.M. PERENBOOM. Substitutie ouderenzorg Den Haag (4): centrale verzorging. Leiden: NIPG/TNO, 1990.
8. K. ZAAL, R.J.M. PERENBOOM. Substitutie ouderenzorg Den Haag (5): professionele en vrijwillige hulpverlening. Leiden: NIPG/TNO, 1991.
9. R.J.M. PERENBOOM, K. ZAAL. Het Zorghuis Dr. W. Drees: een nieuwe woon/zorgvoorziening voor ouderen. Eindrapport van de evaluatiestudie Substitutie Ouderenzorg Den Haag. Leiden: NIPG/TNO, 1991.
10. R.J.M. PERENBOOM, K. ZAAL. Effecten van substitutie in het Zorghuis Dr. W. Drees. In: PROJECTGROEP ONDERZOEK DEMONSTRATIEPROJECTEN OUDERENZORG. Evaluatie van zes projecten in het kader van het substitutiebeleid. Nijmegen: ITS, 1991.
11. K. ZAAL, R. PERENBOOM. Het zorghuis Dr. W. Drees als werkplek. Senior; 37, 1991, no. 9, p. 18-20.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: schrijven eindverslag
Ziekenfondsraad

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

Onderzoekers: drs. H.M.J. Haerkens; M.E.T.C. van den Muijsenbergh, arts.
Contactpersoon: dr. ir. W.T. van Beekum.
Samenwerking: 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.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Observatie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. J.C. Gerritsen; drs. P.C. van der Ende.
Contactpersoon: drs. P.C. van der Ende.
Samenwerking: 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.

Registrerende instantie: nivel

2183 EVALUATIE TOTAAL OUDERENBELEID VENLO.

Het project Totaal Ouderenbeleid Venlo is een door het Ministerie van WVC geïnitieerd demonstratieproject op het terrein van de ouderenzorg. Doelstelling van dit project is in samenspraak met ouderen te komen tot een integrale aanpak van het ouderenbeleid in Venlo. Hierbij wil men de intramurale capaciteit van de zorg terugdringen en voorzieningen op wijkniveau op elkaar afstemmen. De effecten zullen met behulp van een behoeftemeting, een clientregistratie, een aanbodinventarisatie en een procesanalyse worden vastgesteld.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg; Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887475.

Onderzoeker: drs. M.M.Y. de Klerk.

Contactpersoon: dr. R. Huijsman.

Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam; Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg; Nederlands Economisch Instituut; Rijksuniversiteit Groningen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen; Technische Universiteit Twente.

Publicatie(s):

1. M. DE KLERK. Demonstratieprojecten ouderenzorg in het kader van het substitutiebeleid. Maastricht: RU Limburg, 1989.
 2. M. DE KLERK. Het gebruik van zorgvoorzieningen. Maastricht: RU Limburg, 1989.
 3. M. DE KLERK. Leefsituatie en voorzieningengebruik van zelfstandig wonende ouderen in de gemeente Venlo. Maastricht: RU Limburg, 1989.
 4. R. HUIJSMAN. Inleiding over het onderzoek naar demonstratieprojecten in het algemeen en het project Totaal Ouderenbeleid Venlo in het bijzonder. Maastricht: RU Limburg, 1989.
- Registrerende instantie: swidoc

2223 METING VAN HET EFFECT VAN SUBSTITUTIEPROJECTEN VERPLEEGHUISZORG IN DE EERSTE LIJN.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Streekverpleeghuis St. Agnes; Venestraat 28, 4931 BP Geertruidenberg, tel. 01621-13555.

Onderzoeker: J.M.G.A. Schols, arts.

Contactpersoon: J.M.G.A. Schols, arts.

Publicatie(s):

1. J.M.G.A. SCHOLS. Samenwerking huisarts en verpleeghuisarts. Praktijkmanagement van de Huisarts; 5, 1989, no. 7, p. 18-23.
2. J.M.G.A. SCHOLS. Substitutie verpleeghuiszorg, eerste ervaringen. In: KNIPSCHER, RIBBE, MICHELS. Ouder worden nu '90. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.
3. J.M.G.A. SCHOLS. Substitution of nursing home care for out-patient Alzheimer patients: a new adequate outreaching function of Dutch nursing homes. In: Proceedings of 7th International Meeting of Alzheimer Disease. Amsterdam: International, 1991.
4. J.M.G.A. SCHOLS. Substitutie verpleeghuiszorg: gegevens uit het Streekverpleeghuis Geertruidenberg. Vox Hospitii; 15, 1991, no. 4, p. 96-99.

Registrerende instantie: nivel

2245 EVALUATIE VAN HET PROJECT ZORGVERSCHUIVING IN AMSTELVEEN.

De evaluatievraag is: in hoeverre is het project in staat om zijn eigen doelstellingen met voorwaarden te realiseren. De centrale doelstelling van het project luidt als volgt. Het bieden van zorg op de afdeling meerzorg in het verzorgingshuis aan licht psychogeriatrische ouderen met verpleeghuisindicatie met als voorwaarden:

1. een goede samenwerking tussen het verzorgingshuis en het verpleeghuis;
2. kwaliteit van zorg;
3. inzicht in de doelgroep. Onderzoeksvragen:

1. Hoe is de kwaliteit van de zorg op de afdeling. Hoe ontwikkelt zich een concept voor 'kwaliteit van zorg' op deze afdeling. Wat is de mening van de verschillende betrokkenen

(patienten, familie en professionele verzorgers van het verzorgingshuis en van het verpleeghuis) over de kwaliteit van de zorg.

2. Wat zijn kenmerken van de groep van psychogeriatrische ouderen, die worden verzorgd op de afdeling. Wat waren de overwegingen die hebben geleid tot de opname of tot het ontslag van de ouderen.

3. Hoe functioneert de samenwerking tussen het verzorgingshuis en het verpleeghuis op het niveau van de directe zorgverlening en op managementniveau. Hoe ervaren degenen, die direct bij het project zijn betrokken, de samenwerking. Hoe ontwikkelt de samenwerking zich in de tijd.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Case study
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie
 eigen middelen instelling/onderzoeker

Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZi); Basisgroep Samenhang & Ouderenzorg; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739911.

Onderzoeker: drs. J.H.C.M. Meerveld.

Contactpersoon: drs. J.H.C.M. Meerveld.

Publicatie(s):

1. J.H.C.M. MEERVELD. De afdeling groepsverzorging; evaluatie van een samenwerkingsproject van een verzorgingshuis en verpleeghuis in Amstelveen. Utrecht: NZi, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2246 EVALUATIE VAN HET EXPERIMENT GEINTEGREERDE VERPLEGING EN VERZORGING KRIMPENERWAARD-OOST.

In hoeverre is het project succesvol in het realiseren van zijn doelstellingen.

1. Bereikt het project zijn doelgroep.

2. Vergelijking met reguliere populaties.

3. Wordt de doelstelling van continuïteit van zorg bereikt. Dat wil zeggen: in welke mate en wanneer moeten projectbewoners toch nog naar een regulier verpleeghuis overgebracht worden.

4. Wordt de doelstelling met betrekking tot het behoud van sociale contacten bereikt. Heeft de projectformule dit beoogde effect.

5. Hoe is de kwaliteit van zorg in het project in vergelijking met die in reguliere voorzieningen.

6. Hoe verhouden de kosten van de zorg zich tot de kosten in verpleeghuizen en verzorgingstehuizen.

7. Welke aandachtspunten zijn van belang ten aanzien van de organisatie van de zorg. Hoe verloopt het proces van de projectuitvoering.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: provinciale instelling
 ministerie of rijksdienst

Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZi); Basisgroep Samenhang & Ouderenzorg; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739911.

Onderzoeker: drs. R.F. Wiewel.

Contactpersoon: drs. R.F. Wiewel.

Publicatie(s):

1. R.F. WIEWEL. Tussenrapport evaluatie-onderzoek project Krimpenerwaard-Oost. Utrecht: NZi, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2263 EVALUATIE-ONDERZOEK SUBSTITUTIEPROJECT BAARN/SOEST.

In hoeverre is het project succesvol in het realiseren van de doelstellingen:

1. het bieden van thuiszorg als alternatief voor verpleeghuiszorg;
2. het doorbreken van vastliggende structuren in de organisatie van de zorg;
3. het bieden van minimaal gelijkwaardige kwaliteit bij gelijkblijvende kosten. De doelgroep van het Thuiszorgproject zijn bewoners van Baarn/Soest, die geïndiceerd zijn voor verpleeghuiszorg, maar die er de voorkeur aan geven die zorg thuis te ontvangen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Observatie
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZi); Basisgroep Samenhang en Ouderenzorg; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739911.

Onderzoekers: drs. C.G.M. Pepels; drs. R.F. Wiewel.

Contactpersoon: drs. C.G.M. Pepels.

Publicatie(s):

1. C.G.M. PEPELS. Het verpleeghuis thuis; tussentijds evaluatie-rapport (in druk). Utrecht: NZi, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2276 DE KWALITEIT VAN HET VERWIJSPROCES.

In hoeverre wordt de kwaliteit van het verwijsp proces beïnvloed door de aard c.q. de ernst van de klacht en/of de rolopvattingen-verwachtingen van huisarts, specialist en patient? Kwaliteit is geoperationaliseerd in: doelmatigheid, effectiviteit, communicatie, tevredenheid.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: Stimuleringsgelden

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Gezondheidswetenschappen; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632982.

Onderzoekers: drs. C. Engelsman; drs. A. Geertsma.

Contactpersoon: drs. C. Engelsman.

Promotoren: prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; prof. dr. B. Meijboom-de Jong; dr. F.M. Haaijer-Ruskamp.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. C. ENGELSMAN, A. GEERTSMA. Doet de specialist wat de huisarts wil? Groningen: RU Groningen, 1991.
2. C. ENGELSMAN, A. GEERTSMA. De effectiviteit van de verwijzing naar de specialist. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69,

1991, no. 11, p. 20 middenkat.

3. C. ENGELSMAN, A. GEERTSMA, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, W.J.M. VAN DEN HEUVEL. De advieskaart: bruikbaarheid, haalbaarheid en effectiviteit onderzocht. Medisch Contact; 46, 1991, no. 25, p. 783-785.
4. C. ENGELSMAN, A. GEERTSMA. De effectiviteit van het verwijsproces. Groningen: RU Groningen, 1991.
5. C. ENGELSMAN, A. GEERTSMA. Shopping around. Groningen: RU Groningen, 1992.
6. A. GEERTSMA, C. ENGELSMAN, F.M. HAAIJER-RUSKAMP. Overeenstemming van specialistische zorg en bedoeling van de huisarts bij verwijzing van patienten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 23, p. 1107-1111.

Registrerende instantie: nivel

2277 FINANCIELE ASPECTEN VAN ZES DEMONSTRATIEPROJECTEN SUBSTITUTIE OUDERENZORG.

Welke zijn de financieel-economische effecten van het aanbrengen van substitutie in de zorgverlening aan ouderen?

Methoden: Registratie
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Economisch Instituut; Postbus 4175, 3006 AD Rotterdam, tel. 010-4538800.

Onderzoekers: drs. E.C. van der Giessen; drs. G.R. Otten; drs. R. Ruissen.
Contactpersonen: drs. G.R. Otten; drs. R. Ruissen.
Samenwerking: Onderzoeksgroep Demonstratieprojecten; coordinatie: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, Nijmegen.

Publicatie(s):

1. G.R. OTTEN. De financieel-economische affecten van het Zorghuis Dr. W. Drees. Rotterdam: NEI, 1991.
2. R. RUISSEN. Financieel-economische analyse van het project Individuele Zorgsubsidie Rotterdam. Rotterdam: NEI, 1991.
3. R. RUISSEN. Analyse van de exploitatieoverzichten van de zes demonstratieprojecten. Rotterdam: NEI, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2318 VAN ZIEKENHUISZORG NAAR THUISZORG.

Nagegaan wordt in hoeverre technologieën voor (ondersteuning van) onderzoek en behandeling, toegepast in het ziekenhuis, ook in de thuiszorg kunnen worden toegepast. Het gaat daarbij expliciet niet om nieuwe technologieën of product-innovatie maar om gangbare technologieën in het ziekenhuis (m.n. zwangerschapmonitoring, ambulante bloeddrukmeting, chemotherapie, hoog/laag bed en tractie apparatuur, cardio beepers, oximetrie). De verplaatsing naar en de inzet van deze technologieën in de thuiszorg dienen in ieder geval te leiden tot een gelijkblijvende zorgverlening aan de patient(en). Een aantal aandachtspunten zijn hierbij van belang:

1. neemt de doelmatigheid van de zorg toe;
2. is er een grotere onafhankelijkheid van de patient;
3. is er sprake van ondersteuning van extramurale hulpverlening en/of mantelzorg?

Uitgangspunt hierbij is dat de inzet van de technologieën een aanvulling is op de menselijke inzet bij onderzoek en behandeling in de thuissituatie.

Methoden: Survey/enquete
Registratie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan/subsidie
materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Beatrix Ziekenhuis Gorinchem; Banneweg 57, 4204 AA Gorinchem, tel. 01830-44444.

Onderzoeker: drs. R. Huysman.

Contactpersoon: N. Boesten.

Registrerende instantie: nivel

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

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: prof. dr. R. Giel; drs. F.G. Brook; drs. S. Sytema; drs. T. Oldehinkel.

Contactpersoon: drs. F.G..M. Brook.

Publicatie(s):

1. WERKGROEP EPV. Profielpakket voor de Drentse GGZ, deel 1. Groningen: RU Groningen, s.a.
2. WERKGROEP EPV. Profielpakket voor de Drentse GGZ, deel 2 Groningen: RU Groningen, s.a.
3. R. GIEL, F.G. BROOK, G.H.M.M. TEN HORN. Register Geestelijke Volksgezondheid 1973-1985. Groningen: AZSPG, 1985.
4. S. SYTEMA, M. BALESTIERI, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, M. TANSELLA. Use of mental health services in south Verona and Groningen: a comparative case-register study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*; 79, 1989, p. 153-162.
5. 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.
6. 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.
7. 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*; 1989, no. 19, p. 999-1006.
8. G.H.M.M. TEN HORN, M. MADIANOS, R. GIEL, D. MADIANO, C.N. STEFANIS. A cross-cultural comparison of mental health care delivery in Athens and Groningen. *Social Psychiatry*; 1989, no. 24, p. 35-40.
9. S. SYTEMA, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. GGZ-gebruik in Italië en Nederland: een interregister vergelijking. *Maanblad Geestelijke Volksgezondheid*; 1989, no. 44, p. 368-384.
10. R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN, L.M. RAM, S. SYTEMA. De rol van de psychiater in de extramurale geestelijke gezondheidszorg. s.l.: s.n., 1989.
11. 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 attitude of primary health care personnel concerning mental health problems in developing countries: a follow-up study. *International Journal of Epidemiology*; 1989, no. 18, p. 669-673.
12. 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. *Sant. de Compostela: Servicio Galego de Saude*, 1989.
13. G.H.M.M. TEN HORN. The development of other psychiatric case registers. In: J.K. Wing (red). *Health services planning and research*. London: Gaskell, 1989.
14. R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. Psychische stoornissen. In: E. DEKKER (red). *De epidemiologische basis van gezondheidsbeleid*. Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1989.
15. G.H.M.M. TEN HORN. Het ontstaan van RIAGG's in Amsterdam. *Mens en Maatschappij*; 64, 1989, p. 102-104.
16. 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*; 1989, no. 18, p. 7-10.

17. 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.
18. G.H.M.M. HORN, F.G. BROOK, R. GIEL, S. SYTEMA. Beddenorm voor psychiatrische ziekenhuizen: projectie en werkelijkheid. Het Ziekenhuis; 1989, no. 19, p. 860-862.
19. G.H.M.M. TEN HORN. Epidemiologisch onderzoek naar dementie: definiering, meetproblemen en de noodzaak van politieke keuzen. Het Vakblad voor de Verpleging; 1989, no. 2, p. 55-58.
20. A. DE JONG, R. GIEL, F.G. BROOK, P.C. VAN DE ENDE, G.H.M.M. TEN HORN. Codering en classificatie, systemen ten behoeve van de geestelijke gezondheidszorg. Eindrapport van de werkgroep Codering en Classificatie. Groningen: RU Groningen, afd. Soc. Psych., 1989.
21. S. SYTEMA, F.G. BROOK, R. GIEL, G.H.M.M. TEN HORN. Patienten met een neurotische depressie in de GGZ. Tijdschrift voor de Sociale Geneeskunde; 1989, no. 67, p. 45.
22. F.G. BROOK. Psychiatrische casusregisters. Tijdschrift voor de Sociale Geneeskunde; 1989, no. 67, p. 46.
23. B.G. TIEMENS, F.G. BROOK, S. SIJTEMA, R. GIEL. De geestelijke gezondheidszorg in de Europese Gemeenschap. Groningen: RU Groningen, 1990.
24. B.G. TIEMENS, F.G. BROOK, A. SIJTEMA, R. GIEL. De geestelijke gezondheidszorg in de Europese Gemeenschap. Nieuws voor Psychotherapeuten; 1990
25. R. VIERSEN. Chroniciteit in de GGZ. Afstudeerscriptie Klinische Psychologie. Groningen: RU Groningen, 1990.
26. R. VIERSEN. Sociaal economische klasse en GGZ-gebruik. Projectverslag. Groningen: RU Groningen, 1990.
27. F.G. BROOK, R. GIEL. De epidemiologie van dementie. Tijdschrift voor de Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1991, no. 2, p. 7-10.

Registrerende instantie: nivel

1903 ZORG OP MAAT VOOR MENSEN MET EEN GEESTELIJKE HANDICAP.

1. Welke zijn de werkelijk gevoelde zorgbehoeften van
 - 0-18 jarigen met een geestelijke handicap en hun ouders?
 - 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/enquete
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
 rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst
 particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht; Faculteit Geneeskunde; vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Bijlhouwerstaat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoekers: drs. A.M. Steenbrink-de Groen; drs. A.T.H. Peek.
 Contactpersoon: drs. A.T.H. Peek.
 Registrerende instantie: nivel

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, eerstelijns 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/enquete
Onderzoeksfasen: 1e onderzoek is afgesloten
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: drs. T.M.L. Vorst-Thijssen.
Contactpersoon: drs. T.M.L. Vorst-Thijssen.

Publicatie(s):

1. T.M.L. VORST-THIJSSSEN. Kinderen van 'foute' ouders op zoek naar goede hulpverlening. Utrecht: NIZW, 1991.
2. T. VORST. De levenslange schaduw van een verkeerde keuze: hulpverlening aan kinderen van foute ouders faalt. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 45, 1991, no. 10, p. 20-25.
3. T.M.L. VORST-THIJSSSEN. Hulpverlening aan kinderen van foute ouders: bekend op het spreekuur maar toch onbekend. Medisch Contact; 47, 1992, no. 9, p. 279-280.

Registrerende instantie: nivel

1995 EVALUATIE VAN NIEUWE EN BESTAANDE THUISZORGONDERSTEUNENDE VOORZIENINGEN.

Evaluatie van drie vormen van thuiszorgondersteunende hulpverlening in de zwakzinnigenzorg, te weten weekend-opvang, Praktische Thuishulp, Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding. Het evaluatie-onderzoek beoogt drie soorten vragen te beantwoorden.

1. Wie maken gebruik van de genoemde hulpvormen? Hierbij worden zowel kenmerken van het geestelijk gehandicapte kind (geslacht, niveau van functioneren, leeftijd, lichamelijke gezondheid, gedragsproblemen, sociale redzaamheid en zelfredzaamheid) als kenmerken van de ouders bestudeerd (stress, coping, utilitaire bronnen, sociale steun, zelfwaardering, godsdienstige overtuigingen, lichamelijke en geestelijke conditie).
2. Hoe beoordelen de ouders de inhoud en de werkwijze van de ontvangen hulp (algemene satisfactie, voldoet de hulp aan de verwachtingen, zijn de problemen opgelost of de vragen beantwoord, satisfactie met verschillende aspecten van de werkwijze van de hulp).
3. Wat zijn de effecten van de drie hulpvormen op het geestelijk gehandicapte kind en op diens ouders? Hierbij worden de effecten bestudeerd die het gebruik van een van de hulpvormen heeft op de kenmerken van de geestelijk gehandicapte en diens ouders die bij vraagstelling 1 genoemd zijn.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: Preventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Medische Psychologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888134.

Onderzoekers: dr. J.C.H.M. Wijffels; prof. dr. J.J.C.B. Bremer; drs. H.W. Berkum.
Contactpersoon: drs. H.W. van Berkum.
Promotoren: prof. dr. J.J.C.B. Bremer; prof. dr. G.J. Kok.
Samenwerking: Severinus Stichting Nijmegen.

Publicatie(s):

1. H.W. BERKUM. Stress bij ouders met een verstandelijk gehandicapt kind. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1992.

Registrerende instantie: nivel

3. AANBODZIJDE

3.1. HUISARTSGENEESKUNDE EN SPECIFIEKE PROBLEMEN

3.1.1. WERKWIJZE ALGEMEEN

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?

Methoden: Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaarljke financiering

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

Onderzoekers: prof. dr. H. Lamberts, arts; drs. J.S. Meijer; drs. C.J.J.M. IJzermans;
drs. H.J. Brouwer; prof. dr. E. Schadé.

Contactpersoon: prof. dr. H. Lamberts, arts.

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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 & Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 8-10.
3. B. MEIJBOOM-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 & Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 11-14.
4. H. LAMBERTS. Interdoktervariatie en de kwaliteit van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts & Wetenschap; 30, 1986, no. 1, p. 146-152.
5. E. SCHADÉ, H. BROUWER. Hoesten in de huisartspraktijk. Airways; 1986, p. 22-23.
6. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie I. Huisarts & Wetenschap; 30, 1987, no. 1, p. 13-19.
7. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie II. Huisarts & Wetenschap; 30, 1987, no. 2, p. 44-48.
8. H. LAMBERTS, M. WOOD. ICPC: International Classification of Primary Care. Oxford: Oxford University Press, 1987.
9. H. LAMBERTS. International Classification of Primary Care. Family Practice; 1987, no. 4, p. 4-9.
10. H. LAMBERTS, N.A.M. URBANUS. Gehoorstoornissen in Nederland: episode-georiënteerde epidemiologische gegevens. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 17, p. 692-695.
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. 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.
13. E. SCHADÉ, H. BROUWER. Het diagnostische proces van huisarts en specialist: meer overeenkomsten dan verschillen. Airways; 6, 1987, no. 3, p. 5-9.
14. H. LAMBERTS. The International Classification of Primary Health Care. Family Practice; 1987, no. 4, p. 4-9.
15. LAMBERTS, H., E. SCHADÉ. Surveillance system for 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: University Press, 1988.
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. In: The Family Physician 'Universal Issues in Medicine'. Abstracts 12th WONCA World Conference 17-1-'89. s.l.: WONCA, 1989.
 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-Orientated Database. In: B. BARBER, D. CAO et al. MEDINFO 89. Amsterdam: MEDINFO 89, 1989.
 20. H. LAMBERTS. Comprehensive use of ICPC: the eating of the pudding. In: The Family Physician 'Universal in Medicine': abstracts. s.l.: 12th. WONCA World Conference, 1989.
 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. JENSE, 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. Ref: XIII-F/ai966D Brussel: European Community, 1990.
 23. A.S.M. GROEN. Recente morbiditeitscijfers. In: J.N. KEEMAN, E. SCHADÉ. 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. Ref: XII-F/ai0966D. Brussel: European Community, 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 a/d Rijn: Samsom H.D. Tjeenk Willink, 1990.
 28. H. LAMBERTS, H.J. BROUWER. The International Classification of Primary Care in the European Community. In: Second European Conference on Health Services Research and Primary Health Care. Koln: s.n., 1990.
 29. 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.
 30. H. LAMBERTS, H.J. BROUWER, J. MOHRS. Reason for encounter-, episode- and process-oriented standard output from the Transition Project: part 1. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1991.
 31. H. LAMBERTS, H.J. BROUWER, J. MOHRS. Reason for encounter-, episode- and process-oriented standard output: part 2. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1991.
 32. H. LAMBERTS. Huisartsgeneeskundig handelen bij enkelklachten: een beschouwing uit het Transitieproject. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 1, p. 35-39.
 33. H. LAMBERTS. In het huis van de huisarts: verslag van het Transitieproject. Lelystad: Meditekst, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1153

WERKSTIJLEN PROJECT.

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 patienten.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Observatie

Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: dr. H.G.A. Morkink.

Contactpersoon: dr. H.G.A. Morkink.

Samenwerking: Ziekenfonds Rijnijsselland; VGZ, Nijmegen; Het Groene Land, Zwolle.

Publicatie(s):

1. J.TH.M. VAN EIJK, A. SMITS, W. MEYBOOM, H. MOKKINK, J. VAN SON. Outcome measurement in general practice. *Allgemein Medizin*; 4, 1987, p. 17.
2. A.J.A. SMITS. Wat weet u van de omgeving van uw chronische patient: copingstijlen van gezinnen met een chronische patient. *Patient Care*; 14, 1987, no. 1, p. 7-13.
3. GROL, R.P.T.M., EIJK, J.TH.M. VAN, HUIGEN, F.J.A., MESKER, P., MOKKINK, H.G.A., A.J.A. SMITS. To heal or to harm: the prevention of somatic fixation in general practice. London: RCGP, 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*; 81, 1988, no. 43, p. 629-631.
5. W. MEYBOOM. Huisarts en kaartsysteem. Referatendag NHG-RUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek, momentopname, 22. Rotterdam: NHG - RUHI, 1988.
6. W.A. MEYBOOM. Het ampullenetui - een toetsingsproject (1): onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*; 78, 1988, no. 31, p. 80-81.
7. W.A. MEYBOOM. Het ampullenetui - een toetsingsproject (2): discussie. *Huisarts en Wetenschap*; 26, 1988, no. 31, p. 82-88.
8. W.A. MEYBOOM. Omggaan met fouten in de huisartsenpraktijk. *Patient Care*; 84, 1988, no. 15, p. 5-7.
9. H. MOKKINK, M. BRONSINK, K. VAN DER ELS, P. VAN DEN HOMBERG, P. HABETS, R. HIRCH. Doorlichting praktijkorganisatie. Utrecht: NHG, 1989.
10. J.TH.M. VAN EIJK. Patientenvoorlichting en eigen verantwoordelijkheid. In: M.J.C. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS (red). Patientenvoorlichting in de eerste lijn. 's Gravenhage: Care-Uitgeverij, 1989.
11. M. WHITFIELD, R. GROL, H. MOKKINK. General practitioners responsibilities to their patients for medical tasks in England - the Netherlands. *Family Practice*; 1989, no. 6, p. 274-278.
12. J.TH.M. EIJK. Interdoctor variation: an obstacle to the study of general practice or an interesting object for study? In: *Proceedings Doctors at work: general practice in facts and figures*. s.l.: s.n., 1990.
13. J.TH.M. EIJK, A.J.A. SMITS, H.G.A. MOKKINK, W.A. MEYBOOM, J.A.J. VAN SON. Gesundheit und Krankheit in ihren sozialen Bezugen. *Mensch Medizin Gesellschaft*; 1990, no. 14
14. H.G.A. MOKKINK. Measuring the outcome of GP's practice style. In: *Proceedings outcome research in general practice*. s.l.: s.n., 1990.
15. H. MOKKINK. Practice styles of general practitioners. In: *Proceedings International Conference on Communication in Health Care*. Oxford: s.n., 1990.
16. R. MOKKINK, H. GROL. Quality of care and patient outcomes in family practice. In: *Proceedings Conference International Society on Quality Assessment in Health Care*. Stockholm: s.n., 1990.
17. H. MOKKINK, A. SMITS, R. GROL. GP's practice style, patients expectations and the amount of specialist care. In: *Proceedings doctor-patient relationship and qualitative research*. European General Practice Research Workshop. Budapest: s.n., 1990.
18. H. MOKKINK, A. SMITS, R. GROL. Practice performance and quality of care: working styles of family physicians. In: *Proceedings Conference on Assessing Clinical Competence*. Ottawa: s.n., 1990.
19. A.J.A. SMITS, H.G.A. MOKKINK, J.A.J. VAN SON, W.A. MEYBOOM, J.TH.M. VAN EIJK. Medical versus behavior skills of general practitioners. In: *Proceedings International Conference on Communication in Health Care*. Oxford: s.n., 1990.
20. R. GROL, J. DE MEASENEER, M. WHITFIELD, H. MOKKINK. Disease-centred versus

- patient-centred attitudes: comparison of general practitioners in Belgium, Britain and the Netherlands. *Family Practice*; 7, 1990, p. 100-103.
21. R. GROL, J. DE MAESENEER, M. WHITHFIELD, H. MOKKINK. Risk taking in general practice. *The Lancet*; 1990, p. 1074.
 22. R. GROL, M. WHITHFIELD, 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.
 23. 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*. Amsterdam: Siswo, 1990.
 24. H.G.A. MOKKINK. Aspecifiek voorschrijfgedrag in relatie tot gepresenteerde klachten en gestelde diagnoses. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, no. 6, p. 276-277.
 25. H.G.A. MOKKINK, E.H. VAN DE LISDONK, A.J.A. SMITS. Het woord bij de daad gevoegd: huisarts-patient communicatie: een integraal onderdeel van de werkstijl van de huisarts. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, no. 7, p. 340-345.
 26. 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.
 27. 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.

Registrerende instantie: nivel

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-patientengesprek. Voor zover deze op de herkenning en behandeling van psychische problemen betrekking hebben, worden ze in aparte projecten behandeld. Dit geldt ook voor patientenvoorlichting. Vragen voor de komende periode: welke klachten worden in de praktijk gepresenteerd, tot welke verrichtingen leidt dit en wat zijn de consequenties voor de workload, communicatie, huisarts, medische consumptie, morbiditeit, patient en praktijkuitvoering?

Methoden: Observatie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling (continu)

materiaal verwerking

rapportage

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: dr. P.F.M. Verhaak; drs. F.J. Bruijfel; dr. J.M. Bensing.

Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak.

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (deel I). *Huisarts & Wetenschap*; 26, 1983, no. 8, p. 290-292.
2. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (deel II). *Huisarts & 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. In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). *De eerstelijns onderzocht*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
5. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisartsconsult met verschillende klachten van patienten. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 64, 1986, no. 13, p. 558-562.
6. P.F.M. VERHAAK. Variations in the diagnoses of psychosocial disorders: a general

- practice observation study. Social Science and Medicine; 23, 1986, no. 6, p. 595-604.
7. J.T. VAN BUSSCHBACH. Patientenvoorlichting gemeten. Utrecht: NIVEL, 1986.
 8. P.F.M. VERHAAK. Dokters in beeld. Utrecht: NIVEL, 1987.
 9. J.T. VAN BUSSCHBACH, P.F.M. VERHAAK. Patientenvoorlichting bekeken: een observatieonderzoek naar patientenvoorlichting in het arts-patientgesprek. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 1, p. 11-22.
 10. P.F.M. VERHAAK, J.T. VAN BUSSCHBACH. Patient education in general practice. Patient Education & Counselling; 11, 1988, no. 2, p. 119-129.
 11. SLUIJS, E.M., J. VAN DER LEDEN. Methodisch werken: de ontwikkelingen sinds 1976. "De kleren van de keizer" (supplement bij Huisarts en Wetenschap 1988 no. 11). Huisarts en Praktijk; 31, 1988, no. 12, p. 3-7.
 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.
- Registrerende instantie: nivel

1315 HUISARTS EN PREVENTIE.

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

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie (ziekenfondsraad)

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

Onderzoekers: dr. P.F.M. Verhaak; J. van der Velden MPH, arts; ir. J.M. Bosman.
Contactpersoon: dr. P.F.M. Verhaak.

Publicatie(s):

1. J. VAN DER VELDEN. Een preventiemodel voor de jaren negentig. Medisch Contact; 44, 1989, no. 3, p. 78-81.
2. J. VAN DER ZEE, P.F.M. VERHAAK. Preventie: een kwestie van routine? Medisch Contact; 44, 1989, no. 3, p. 75-78.
3. P.F.M. VERHAAK, J. BOSMAN, J. VAN DER VELDEN. Preventie in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.
4. NIVEL, NIPG/TNO. Preventie in de eerstelijnszorg: op zoek naar goede verhoudingen. Utrecht/Leiden: Nivel/NIPG/TNO, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 m.b.t. diagnostiek.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie
(Ziekenfondsraad)

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

Onderzoekers: dr. J.O.M. Zaat, arts; I. Kluyt, arts.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
Samenwerking: 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.
2. J.O.M. ZAAT. De macht der gewoonte. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam: VU, 1991.
3. I. KLUYT, J.O.M. ZAAT, J.TH.M. VAN EIJK, J. VAN DER VELDEN. Huisarts en beeldvormende diagnostiek: resultaten uit de Nationale Studie. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 5, p. 188-191.
4. J.O.M. ZAAT, F.G. SCHELLEVIS, I. KLUYT, J.TH.M. VAN EIJK, J. VAN DER VELDEN. Laboratorium onderzoek bij de klacht moeheid in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 5, p. 183-187.

Registrerende instantie: nivel

1317 HET VOORSCHRIJFGEDRAG VAN DE HUISARTS.

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

Methoden: Registratie
Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

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

Onderzoeker: 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.

Registrerende instantie: nivel

1329 GENEESMIDDELENONDERZOEK IN DE HUISARTSENPRAKTIJK: IS DIT HAALBAAR?

1. Wat is de kwaliteit van het in de afgelopen jaren verrichte onderzoek naar geneesmiddelen in de huisartsenpraktijk en het Verenigd Koninkrijk.
2. Wat zijn de oorzaken dat het onderhavige onderzoek mislukte. Toelichting: Aangezien de instroom van de patienten te langzaam is verlopen, is het oorspronkelijke onderzoek (zie titel) als zodanig gestaakt. Het is voortgezet met het gegeven dat dit onderzoek kennelijk niet haalbaar was op de manier en in de vorm waarin het was opgezet bij de gemaakte keuze van onderwerp. Het onderzoek heeft zich voortgezet met als vraagstelling: waarom was dit niet haalbaar. Daartoe zijn er enquetes verzameld bij de huisartsen die deelgenomen hebben en die toezegden deel te nemen, alsmede interviews gehouden. Daaraan voorafgaande is een literatuursearch gedaan naar geneesmiddelenonderzoek in Nederland en de kwaliteit daarvan.

Een volgend artikel over eenzelfde onderzoek maar nu uit de voornaamste in het Verenigd Koninkrijk verschijnende bladen, is in bewerking.

Methoden: Case study
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: NWO Stimuleringsregeling (t/m 1991)
Merck Sharp & Dohme
eigen middelen onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. B.A. van Doorn, arts.
Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does, arts.
Promotoren: prof. dr. E. van der Does, arts; prof. dr. J. Lubsen, arts.

Publicatie(s):

1. B.A. VAN DOORN, E. VAN DER DOES. Over de noodzaak van geneesmiddelenonderzoek in de huisartsenpraktijk. Tijdschrift voor Geneesmiddelenonderzoek; 14, 1989, no. 1
2. E. VAN DER DOES, B.A. VAN DOORN. Betrouwbaarheid van de bloeddrukmeting; een vergelijkend onderzoek tussen twee bloeddrukmeters in de dagelijkse praktijk van de huisarts. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1990
3. B.A. VAN DOORN, E. VAN DER DOES. Geneesmiddelenonderzoek in de huisartspraktijk in drie Nederlandse tijdschriften, 1960-1987. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 9, p. 413-415.
4. G.H. DE BOCK, B.W. VAN DER VEEN, B.A. VAN DOORN. Onderzoeksbereidheid bij huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 5, p. 132-136.

Registrerende instantie: nivel

1332 ICPC THESAURUS PROJECT.

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

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: J.J. Boersma, arts; ir. J.S. Duisterhout; ir. F.M.H.M. Dupuits; W. Stalman, arts; R.S. Gebel, arts; A.F. van der Meulen, arts; K. Njoo, arts.

Contactpersoon: J.J. Boersma, arts.

Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Medische Informatica; Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. J.J. BOERSMA, R.S. GEBEL, A.F. VAN DER MEULEN, K. NJOO, W. STALMAN.
ICPC-Thesaurusproject: inhoudelijke ontwikkeling en verbetering van de ICPC-Thesaurus.
Leiden: RU Leiden, s.a.
2. J.J. BOERSMA. Voortgangsrapportage. Leiden: RU Leiden, 1990.

Registrerende instantie: nivel

1343 COMPUTER-ONDERSTEUNDE DIAGNOSTISCHE HULPVERLENING AAN ARTSEN.

Is het mogelijk om via een geautomatiseerd informatie- verwerkend (computer) systeem te komen tot:

1. structurering en standaardisering van medische (patient) gegevens;
2. structurering en standaardisering van de opslag van medische (patient) gegevens;
3. de invoering van medische patient gegevens tijdens de consultatie;
4. verbreding en verdieping van de informatie-inwinning;
5. toetsing van het ziektebeeld van de patient aan een specifiek kennisbestand van ziektebeelden (genereren van een differentiaal diagnose) tijdens het consult?
6. Leiden deze mogelijkheden tot een veranderd probleem-oplossend gedrag van huisartsen in vergelijking met een voorgaande studie (Ridderikhoff '86)?

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;
Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087627.

Onderzoekers: dr. J. Ridderikhoff, arts; E. van Herk, arts.

Contactpersoon: dr. J. Ridderikhoff, arts.

Promotoren: prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. E.S. Gelsema.

Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, Economische faculteit, afdelingen Medische Informatie en Automatische Informatieverwerking; Technische Universiteit Delft, Faculteit Wiskunde en Informatica, afdeling Decision Support Systems.

Publicatie(s):

1. J. RIDDERIKHOFF. The quality and reliability of medical information in the health care system. In: G. DURU (red). Systemes dans la domaine de la sante. Lyon: Masson, 1988.
2. J. RIDDERIKHOFF. Standardisation through systematisation. In: Proceedings Working Conference EFMI/Wg III. Brussel: EFMI/Wg, 1988.
3. 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. Rome: EFMI, 1989.
4. J. RIDDERIKHOFF. EFMI/AIM proposal. In: Proceedings Working Conference EFMI/Wg III. Utrecht: s.n., 1989.
5. J. RIDDERIKHOFF. Methods in Medicine. Dordrecht: Kluwer Academic Press, 1989.
6. J. RIDDERIKHOFF. Medical problem-solving: an exploration of strategies. Medical Education; 25, 1991, p. 196-207.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Universitaire instelling.

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

Onderzoekers: dr. J.W.J. van Wersch; drs. A.H.J. Systemans, arts; dr. P. Pop, arts;
prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; dr. G.J. Dinant, arts; dr. G. Beusmans, arts.

Contactpersoon: prof. dr. J.A. Knottnerus, arts.
Promotor: prof. dr. J.A. Knottnerus, arts.
Samenwerking: praktizerende huisartsen ziekenhuis De Wever, klinische chemie Diagnostisch Centrum Rijksuniversiteit Limburg.

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. J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. De betekenis van serumferritinebepaling bij gezonden en patienten met onverklaarbare moeheid in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
5. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. Onverklaarde moeheid en hemoglobinegehalte: een onderzoek vanuit de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 9, p. 402-405.
6. G.H.M.I. BEUSMANS. Huisarts en diagnostisch centrum, toepassing van werkafspraken door huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
7. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. Unexplained fatigue and hemoglobine: a primary care study. Canadian Family Physician; 32, 1986, no. 8, p. 1601-1604.
8. P.D. KERKHOF, J.A. KNOTTNERUS, G.J. DINANT. Levertesten in de huisartspraktijk ter bevestiging of ter uitsluiting van leverpathologie? The Practitioner; 4, 1987, no. 10, p. 825-831.
9. J.A. KNOTTNERUS, G. SWAEN, J. SLANGEN, A. VOLOVICS, J.R. DURINCK. Hemotologic parameters as risk factors for myocardial infarction. The Journal of Clinical Epidemiology; 1988, no. 41, p. 67-74.
10. 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.
11. J.A. KNOTTNERUS, G.M.H. SWAEN, J.J.M. SLANGEN, A. VOLOVICS, J. DURINCK. Is de hematocriet een risicofactor voor myocardinfarct? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 5, p. 167-171.
12. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, J.P.H. DOLHAIN. De bezinkingssnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproduceerbaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 15, p. 1126-1127.
13. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, WERSCH J.W.J. VAN, J.P.H. DOLHAIN. De bezinkingssnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproduceerbaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 24, p. 680-684.
14. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. De kwaliteit van de bloedbezinkingsbepaling in de huisartspraktijk. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11, p. 17.
15. 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, p. 11.
16. G.J. DINANT. Bloedonderzoek in de huisartspraktijk. In: J.C. ES (red). Het Medisch Jaar 1989. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1989.
17. 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; 39, 1989, p. 302.
18. G.J. DINANT, J.W.J. VAN WERSCH, J.A. KNOTTNERUS. De kwaliteit van de BSE in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 11, p. 412-417.
19. P. POP, G.H.M.I. BEUSMANS. Levertests bij de diagnostiek door de huisarts (2). The Practitioner; 6, 1989, no. 14, p. 1103-1110.
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 (abstract). Family Physician; 17, 1989, p. 19.

21. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, P.G.J. VAN ANBEL. Reliability of erythrocyt sedimentation rate in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health 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. *Family Physician*; 19, 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 discriminatory sedimentation rate (in druk). *British Journal of General Practitioners*; 1991
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 (geaccepteerd voor publicatie). *Family Practice*; 1991
26. G.J. DINANT. Diagnostic value of the erythrocyte sedimentation rate in general practice. Proefschrift Rijkuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1991.
27. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. Het onderscheidend vermogen van de BSE-bepaling in de dagelijkse praktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, no. 5, p. 197-203, 224.

Registrerende instantie: nivel

1486 NEDERLANDS PERSOONSGERICHTE PREVENTIE DOOR DE HUISARTS; CASE FINDING GERICHT OP VERSCHILLENDE RISICOFAKTOREN EN AANDOENINGEN EN DE ERVARINGEN VAN PATIENTEN.

Het onderzoek betreft:

1. de uitvoerbaarheid van case finding door de huisarts gericht op verschillende risicofactoren en aandoeningen en
2. de ervaringen van patienten bij deze vorm van vroeg-diagnostiek. De case finding betreft roken, overgewicht en hypertensie (m.b.t. hart- en vaatziekten), baarmoederhalskanker en borstkanker.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: drs. C.P. van Lidth de Jeude; dr. F.W.M.M. Touw-Otten.

Contactpersoon: dr. M.M. Kuyvenhoven.

Promotor: prof. dr. R.A. de Melker.

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: Ned. Huisartsen Genootschap, 1986.
2. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE. Persoonsgerichte preventie. Case finding, gericht op verschillende risicofactoren en aandoeningen. *The Practitioner (ned. ed.)*; 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. Utrecht: NHG-UHI Referatendag, 1989.
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. Jerusalem: WONCA World Conference, 1989.
5. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE. Persoonsgerichte preventie door een huisarts. Proefschrift Rijkuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1991.
6. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE, M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER. Multiple case-finding in een huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, no. 12, p. 546-550.

Registrerende instantie: nivel

- 1510 INTERDOKTERVARIATIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.
1. Bij welke redenen van komst, diagnoses 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: schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker: drs. A.M.F. Marinus.
Contactpersoon: drs. A.M.F. Marinus.
Promotor: prof. dr. H. Lamberts, arts.

Publicatie(s):

1. A.M.F. MARINUS. Inter-doctor variation in Family Practice. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts. s.l.: 12th WONCA World Conference, 1989.
2. A.M.F. MARINUS. Inter-doctor variation in morbidity research. In: European Meeting Health Services Research. Utrecht: Nivel, 1989.
3. A.F.M. MARINUS. Interdoktervariatie in het Transitieproject. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 1, p. 4-8.

Registrerende instantie: nivel

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

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Groepspraktijk Het Roosendael; Kast. Hillenraedtstraat 123, 6043 HD Roermond, tel. 04750-21121.

Onderzoekers: G.H.M.A. Sampers, arts; dr. A.W. Sturm.
Contactpersoon: G.H.M.A. Sampers, arts.
Promotor: prof. dr. F. Sturmans.

Publicatie(s):

1. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiele middelen in de eerste lijn: onderzoek bij alle huisartsen in een middelgrote stad. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 15, p. 676-680.
2. G.H.M.A. SAMPERS. Het voorschrijven van antimicrobiele middelen door huisartsen. Pharmaceutisch Weekblad; 125, 1990, no. 3, p. 102-103.
3. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiele middelen in de eerste lijn bij luchtweginfecties. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 6, p. 220-239.
4. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiele middelen in de eerste lijn bij urineweginfecties. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 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, no. 6, p. 267-269.

6. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antibiotica in de eerste lijn bij infecties van huid en subcutis. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 12, p. 531-534, 539.

Registrerende instantie: nivel

1558 VERSLAGLEGGING VAN MEDISCH HANDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Hoe ziet de verslaglegging van een te bestuderen selectie van Nederlandse huisartsen er uit?

2. Bestaat er een samenhang tussen persoons-, praktijk- en attitudekenmerken van deze huisartsen enerzijds en het verslagleggingsgedrag van die huisartsen anderzijds?

3. Bestaat er een samenhang tussen het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en andere aspecten van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds?

4. Bestaat er een samenhang tussen het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en van aspecten van het resultaat van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds?

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
 Observatie
 Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: dr. W.A. Meyboom, arts; prof. dr. J.Th. van Eijk.

Promotoren: prof. dr. F.J.A. Huygen, arts; dr. H.G.A. Makkink.

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. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: KU Nijmegen, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1622 LABORATORIUM ONDERZOEK ONDERZOEKT.

Het onderzoek bestaat uit twee delen. Het eerste deel is 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 met specialisten, afstand naar laboratorium en omgaan door de huisarts met onzekerheid. Bij dit deel van het onderzoek 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 controlegroep vergeleken.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
Ministerie van WVC

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig
Onderzoek; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: dr. J.O.M. Zaat, arts.
Contactpersoon: dr. J.O.M. Zaat, arts.
Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
Samenwerking: NIVEL (Nationale Studie).

Publicatie(s):

1. J.O.M. ZAAAT, H.A. BONTE. Laboratorium onderzoek onderzocht: diagnostische waarden van testen en specifieke testen. Rapport aan HIVU. Amsterdam: HIVU, 1988.
2. I. KLUIJT, J.O.M. ZAAAT. Huisarts en diagnostisch handelen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 48.
3. J.O.M. ZAAAT. 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. ZAAAT. Invloed van een veranderd aanvraagformulier voor laboratoriumbepalingen. Voordracht NHG-UHI Referatendag. Utrecht: NHG-UHI, 1989.
5. J.O.M. ZAAAT. 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 VU op 3 november t.g.v. de oratie van prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
6. J.O.M. ZAAAT, 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 middenkat.
7. J.O.M. ZAAAT, J.TH.M. VAN EIJK, H.A. BONTE. Mag het ook een testje minder? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 72-77.
8. J.O.M. ZAAAT, T.TH.M. VAN EIJK. Praktijk- en artskenmerken en het aanvragen van laboratoriumonderzoek. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 78-81.
9. J.O.M. ZAAAT. De macht der gewoonte: over de huisarts en zijn laboratoriumonderzoek. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam: Thesis Publishers, 1991.
10. I. KLUIJT, J.O.M. ZAAAT, J. VAN DER VELDEN, 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.
11. J.O.M. ZAAAT, F.G. SCHELLEVIS, I. KLUIJT. Laboratoriumonderzoek bij de klacht moeheid in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 25, 1992, no. 5, p. 183-187.
12. J.O.M. ZAAAT. Van opvoeden naar controle. Tijdschrift NVKC; 17, 1992, p. 9-14.
13. J.O.M. ZAAAT, J.TH.M. VAN EIJK, H.A. BONTE. Laboratory test form design influences test ordering by general practitioners in the Netherlands. Medical Care; 30, 1992, p. 189-198.
14. J.O.M. ZAAAT, J.TH.M. VAN EIJK. General practitioners' uncertainty, risk preference and their use of laboratory tests (in druk). Medical Care; 1992

Registrerende instantie: nivel

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 patientengedrag. De onderzoeksvraag is: hoe reageren huisartsen hierop, welke attributiestijl hebben ze en hoe is hun attitude?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie (via aanvullende subsidie)

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;
Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087629.

Onderzoeker: F.M. Braams, arts.
Contactpersoon: F.M. Braams, arts.
Promotoren: prof. dr. H.J. Dokter; dr. R.W. Trijsburg.
Registrerende instantie: nivel

1653 DE PLAATS VAN HET AANVULLEND ONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Retrospectief en prospectief vervaardigen van een gedetailleerde huisartsgeneeskundige beschrijving van de aard en omvang van het aanvullend onderzoek in een groot patiëntenbestand in het Transitieproject (ruim 50.000 complete patientjaren).
2. Welke verbanden bestaan tussen de contactredenen van de patient, de diagnose van de huisarts en de diagnostische en therapeutische interventies in het verloop van volledige episodes?
3. Prospectief beantwoorden van een aantal besliskundige vragen rond het aanvullend onderzoek in de huisartspraktijk:
 - Welk zijn de overwegingen voor het doen van aanvullend onderzoek? In hoeverre wordt daar aan beantwoord?
 - Hoe goed kan de huisarts de uitslag van het onderzoek voorspellen en neemt dit vermogen toe in de loop van deze studie?
 - In welke mate baseert de huisarts beleidsbeslissingen op de uitkomst van het onderzoek en wat is de invloed hiervan op het verdere beleoep van de betreffende ziekte-episode?
 - Wat is de besliskundige waarde van een aantal vormen van onderzoek bij enkele belangrijke klinische problemen in de huisartspraktijk?
4. Het bestuderen van de invloed van de introductie van nieuwe technologie ("droge stof chemie") in de huisartspraktijk.
 - organisatorisch: hoe vaak wordt de apparatuur gebruikt? Welke problemen geeft het inpassen ervan in de praktijkvoering? Wat zijn de kosten?
 - besliskundig: in hoeverre beïnvloedt de snelle beschikbaarheid van de uitslag het beleid en is mogelijk aanvullend beter te doseren? Leidt de nieuwe mogelijkheid tot meer of minder onderzoek? Welke verschuivingen zijn eventueel te constateren, met welke consequenties?
 - Kwaliteit, betrouwbaarheid: de feitelijke 'technology assessment' wordt uitgevoerd door het laboratorium van het AMC.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Medisch en biologisch onderzoek
Registratie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: NWO
Ziekenfondsraad

Universiteit van Amsterdam; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ
Amsterdam, tel. 020-5665343.

Onderzoekers: drs. K. van Boven; drs. P.H. Dijksterhuis.
Contactpersoon: drs. P.H. Dijksterhuis.
Promotor: prof. dr. H. Lamberts.
Samenwerking: Klinisch Chemisch laboratorium AZUA, Amsterdam.
Registrerende instantie: nivel

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-patienten.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
 Case study
 Observatie
 Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: 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: drs. L.M. Tielen.
Contactpersoon: A.J.C. de Kroon.

Publicatie(s):

1. T. OVERDIJK. De 'practice nurse': winst voor patient en huisarts. Tijdschrift SDO; 1989
 2. J. DUIJN. De doktersassistente is niet alleen het hulpje van de dokter. NVDA-nieuws; 16, 1989, no. 6, p. 20-22.
 3. J. DUIJN, L.M. TIELEN. Taakverdeling: een grotere rol voor de praktijkassistente. Praktijkmanagement; 5, 1989, no. 12, p. 23-25.
 4. STICHTING O & O. Denk- en doestappen in de praktijk: Stichting O & O verleent huisarts ondersteuning (1) [interview met L. Tielen en J. Duijn]. De Medicus; 7, 1989, no. 234, p. 1-2.
 5. STICHTING O & O. Denk- en doestappen in de praktijk (2) [interview met L. Tielen en J. Duijn]. De Medicus; 7, 1989, no. 242, p. 14-15.
 6. STICHTING O & O. Medewerking gevraagd voor nieuw O & O-project 'Taakverdeling'. NVDA-Nieuws; 16, 1989, no. 4, p. 22.
 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. Utrecht: Stichting O & O, 1990.
 8. L.M. TIELEN. Nieuwe opzet diabeteszorg: juiste inzet praktijkassistente onontbeerlijk. Praktijkmanagement; 6, 1990, no. 4, p. 29-30.
 9. L.M. TIELEN. Het starten met een wrattenspreekuur: een antwoord op veel gestelde vragen. NVDA-Nieuws; 17, 1990, no. 5, p. 16-18.
 10. L.M. TIELEN. Praktijkverpleegkundige of doktersassistente. De Huisarts; 1990
 11. L.M. TIELEN. Diabetes-begeleiding door de assistente. NVDA-Nieuws; 1990
 12. L.M. TIELEN. Wrattenbehandeling: een taak voor de assistente, mits... Praktijkmanagement; 6, 1990, no. 2, p. 28-30.
 13. L.M. TIELEN, J.C.M. DUIJN. Werk maken diabetes type II: naar een nieuwe taakverdeling tussen huisarts en praktijkassistente. Utrecht: Stichting O & O, 1991.
 14. J.C.M. DUIJN, L.M. TIELEN. Assistenten willen meer, assistenten kunnen meer. Utrecht: St. O & O, 1991.
 15. STICHTING O & O. Wrattenbehandeling: nieuwe taak voor de praktijkassistente. Praktijkmanagement (speciale uitgave); 1991
 16. L.M. TIELEN, J. DUIJN. Werk maken van diabetes type II: naar een nieuwe taakverdeling tussen huisarts en praktijkassistente. Utrecht: St. O & O, 1991.
 17. J. DUIJN. Van alvleesklier tot zelfcontrole: vraagbaak voor de praktijkassistente over diabetes mellitus type II. Utrecht: St. O & O, 1991.
 18. L.M. TIELEN. Cursus: naar een nieuwe taakverdeling bij de zorg voor diabetes type II; handleiding voor cursusbegeleiders. Utrecht: St. O & O, 1991.
- Registrerende instantie: nivel

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
Observatie
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: ministerie of rijkdienst

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

Onderzoeker: drs. H. Sixma.
Contactpersoon: drs. H. Sixma.
Registrerende instantie: nivel

1843 WERKBELASTING EN INHOUD EN KWALITEIT VAN DE 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/enquete
Onderzoeksfase: 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: drs. J.B.F. Hutten.
Contactpersoon: drs. J.B.F. Hutten.
Promotoren: prof. dr. P.P. Groenewegen; prof. dr. T.A.B. Snijders.
Samenwerking: 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; 32, 1991, p. 1111-1119.
2. P.P. GROENEWEGEN, J.B.F. HUTTEN, K. VAN DER VELDEN. List size, composition of practice
and general practitioners' workload in the Netherlands. Social Science and Medicine; 34,
1992, no. 3, p. 263-270.

Registrerende instantie: nivel

1847 DE ASSISTENTE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijkdienst

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

Onderzoekers: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts; dr. A. Nijland, arts; drs. K. Groenier.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Promotor: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

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. TUNTNER-VINK, B. MEYBOOM-DE JONG, J. DE HAAN. De doktersassistente: een beroep in beweging. Medisch Contact; 45, 1990, no. 51/52, p. 1548-1550.
3. A. NIJLAND. De praktijkassistente in de huisartspraktijk: progressie in professionalisering. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen. Meppel: Krips Repro, 1991.
4. A. NIJLAND, B. MEYBOOM-DE JONG, K.H. GROENIER, J. VAN DER VELDEN, J. DE HAAN. Zelfstandige verrichtingen van de assistente in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 13, p. 587-592.
5. A. NIJLAND, J. DE HAAN. Ondersteuning van de Britse huisarts: kunnen wij ervan leren? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 12, p. 540-545.
6. A. NIJLAND, K. GROENIER, B. MEYBOOM-DE JONG, J. DE HAAN, J. VAN DER VELDEN. Determinanten van het delegeren van (medisch-technische) taken aan de praktijkassistente. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 11, p. 484-487, 499.
7. A. NIJLAND, M. PISTOR-HENDRIKS, K.H. GROENIER, B. MEYBOOM-DE JONG. Wil de huisarts taken delegeren aan de praktijkassistente? s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

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: materiaal verzameling

Financiering: Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZi)

Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZi); Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739490.

Onderzoeker: ir. J. Vissers.

Contactpersoon: ir. J. Vissers.

Registrerende instantie: swidoc

1886 RONDETAFLBESPREKINGEN EN LABORATORIUMBEPALINGEN.

In welke mate zijn rondetafelbesprekingen van invloed op het aanvragen van enkele klinisch-chemische bepalingen door de huisarts?

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: ministerie of rijkdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoekers: P. Axt-Adam, arts; H. Hoek.

Contactpersoon: drs. J.C. van der Wouden.

Publicatie(s):

1. P. AXT-ADAM, J.C. VAN DER WOUDE, H. HOEK, E. VAN DER DOES. Rondetafelbesprekingen en laboratoriaaanvragen. Gzo-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 7 middenkat.
2. P. AXT-ADAM, J.C. VAN DER WOUDE, E. VAN DER DOES. Rondetafelbesprekingen en

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

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie
Onderzoeksfasen: 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: H.C.H. Coumou, arts.
Contactpersoon: H.C.H. Coumou, arts.
Promotor: prof. dr. H. Lamberts.
Registrerende instantie: nivel

- 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 patientenzorg wordt? Zo ja, aan welke voorwaarden dient te worden voldaan?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: dr. R.P.T.M. Grol; drs. B.B. van Drenth; drs. J.C. van der Wouden; drs. M.H. Conradi.
Contactpersoon: prof. dr. R.P.T.M. Grol.
Promotoren: prof. dr. J. van Ree; prof. dr. R.P.T.M. Grol.

Publicatie(s):

1. M. CONRADI, B. VAN DRENTH, M. HULSCHER, J. VAN DER WOUDE, 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. In: Proceedings onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
3. B. VAN DRENTH, J. VAN DER WOUDE, M. CONRADI, R. GROL. Het organiseren van preventie. In: Proceedings Nederlands Huisartsen Genootschap. Utrecht: NHG, 1990.

4. M. CONRADI, B. VAN DRENTH, J. VAN DER WOUDE. Interimrapport. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
5. N. DE JONGE, M. KALB, J. KEEGSTRAS, M. LIJN. Preventie in de praktijk. NDVA-Nieuws; 1990, no. 2, p. 26.
6. B. VAN DRENTH, M. CONRADI, J.C. VAN DER WOUDE. De preventieconsulente: ondersteuning bij het opzetten van nieuwe taken. The Practitioner; 7, 1990, p. 478-482.
7. B. VAN DRENTH, M. CONRADI, J. VAN DER WOUDE. De preventieconsulente. The Practitioner; 8, 1991, p. 583-587.

Registrerende instantie: nivel

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:
 - tot een hogere opkomst
 - tot een betere follow-up.
2. Hoe groot is het aantal vrouwen dat om medische redenen niet uitgenodigd hoeft te worden.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: prof. dr. C. van Weel; prof. dr. G. Vooy; drs. B.T.H.M. Palm; drs. A.C. Kant.

Contactpersoon: prof. dr. C. van Weel.

Samenwerking: Pathologische Anatomie KUN.

Publicatie(s):

1. I. PALM, A. KANT. Cervixscreening in de huisartspraktijk. G20-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 45-46.
2. A.C. KANT, B.T.H.M. PALM, A.C.F. MAKKUS, G.P. VOOIJS, W. VAN DE BOSCH, H. VAN DE HOOGEN, C. VAN WEEL. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: de effectiviteit van verschillende oproepsystemen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 15, p. 469-471.

Registrerende instantie: nivel

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: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087628.

Onderzoekers: G.Th. van de Poel; S.C. Wicherink; M. Bruijnzeels.

Contactpersoon: G.Th. van de Poel.

Samenwerking: 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, p. 145-147.

Registrerende instantie: nivel

2074 ZIJ WAREN DE MIJNEN.
Ethische vragen om de huisartsenpraktijk.

Methoden: Case study
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Akkersdijk, L.P.; Waldecklaan 2, 1213 XX Hilversum, tel. 035-856219.

Onderzoeker: L.P. Akkersdijk.
Contactpersoon: L.P. Akkersdijk.
Registrerende instantie: nivel

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: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. J.B.F. Hutten; D. Bijl, arts; M. Hofstra, arts.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Samenwerking: 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.
2. B. BRANDENBURG, J. HUTTEN, J. VAN DER VELDEN, R.P.T.M. GROL. Acne vulgaris in de huisartspraktijk: een vergelijking met de NHG-standaard. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 12, p. 535-539.
3. A.M. BOHNEN, M.A. BRUYNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDE. Otitis media acuta: incidentie en beleid. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 4, p. 134-136.

Registrerende instantie: nivel

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 zijn geconstateerde samenhangen verschillend tussen grote steden en minder verstedelijkte gebieden.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. R. Verhey.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Samenwerking: Landelijke Huisartsen Vereniging.
Registrerende instantie: nivel

2093 GEDEELDE ZORG VOOR VOLWASSEN PATIENTEN MET CARA.

Fase 1: haalbaarheidsonderzoek. Is het haalbaar zorg voor volwassen patienten met matig tot ernstig CARA te verlenen volgens een geïntegreerd protocol voor eerste- en tweedelijnszorg, waarin taken van betrokken behandelaars en wijze van samenwerking zijn omschreven. Fase 2: effectonderzoek. Wordt nog uitgewerkt.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfasen: aantrekken onderzoeken
evaluatie haalbaarheidsonderzoek
voorbereiden effectonderzoek
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker: drs. W. van Hensbergen.
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep EMGO, sectie Huisarts- en
Verpleeghuisgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. B.J. VAN DUIN, W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN, J.TH.M. VAN EIJK. Medische zorg bij
volwassen CARA-patienten: gedeelde zorg van huisarts, longarts en wijkverpleegkundige.
Medisch Contact; 47, 1992, no. 33/34, p. 953-956.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: M.A. Meulepas.

Contactpersoon: M.A. Meulepas.

Publicatie(s):

1. M. MEULEPAS. Invoering van een NHG-standaard op lokaal niveau: verslag van een project. Utrecht: St. O & O, 1991.
2. M. MEULEPAS. Nascholingsproject rond invoering van NHG-standaard. De Huisarts; 3, 1992, no. 2, p. 56-58.

Registrerende instantie: nivel

2110 EEN ONDERZOEK ONDER MENSEN DIE ZELDEN HUN HUISARTS BEZOEKEN.

Waarom consulteren sommige mensen zelden een huisarts voor gezondheidsstoornissen?

Methoden: Survey/enquete

Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: 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: drs. H.J. Beukema-Siebenga.

Contactpersoon: drs. H.J. Beukema-Siebenga.

Promotoren: prof. dr. B. Meyboom-de Jong; prof. dr. M. van der Kamp.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verwerking (eerste meting)

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: drs. A.J.H. van de Rijdt-van de Ven.

Contactpersoon: drs. A.H.J. van de Rijdt-van de Ven.

Promotoren: prof. dr. J.J.J. van Dijck; prof. dr. T.B. Voorn.

Registrerende instantie: nivel

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: rapportage
 Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. A. van den Brink-Muinen.
 Contactpersoon: dr. J.M. Bensing.
 Samenwerking: Aletta.
 Registrerende instantie: nivel

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 radiodiagnosten na interventie.
3. Heeft de uitslag van het aangevraagde onderzoek meer invloed op de werkhypothesen en beleid van de huisarts.

Methoden: Survey/enquete
 Literatuuronderzoek
 Onderzoeksfase: materiaal verzameling
 Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484541.

Onderzoeker: drs. A. de Jonge.
 Contactpersoon: drs. A. de Jonge.
 Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
 Registrerende instantie: nivel

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
 Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan
 materiaal verwerking
 Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: F.W. Dijkers, arts.
 Contactpersoon: F.W. Dijkers, arts.

2146 VERSPREIDING VAN INVOERING VAN RICHTLIJNEN EN TOETSINGSPROCEDURES VOOR HET MEDISCH HANDELEN: RICHTLIJNEN-INVOERINGSPROJECT.

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 kan 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/enquete
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. T. Zwaard.
Contactpersoon: drs. T. Zwaard.
Promotor: prof. dr. R. Grol.
Samenwerking: Nederlands Huisartsen Genootschap.
Registrerende instantie: nivel

2147 RICHTLIJNEN EFFECTIVITEITSPROJECT: KWALITEITSBEWAKING IN DE HUISARTSGENEESKUNDE EN HET GEBRUIK VAN RICHTLIJNEN VOOR MEDISCH HANDELEN.

1. In hoeverre gaan huisartsen na introductie van en toetsing 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, tevredenheid over toetsingsmethode, 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. NHG-standaarden.
5. Welke invloed heeft het al dan niet geautomatiseerd gebruik maken van de toetsingsprocedures.

Methoden: Survey/enquete

Observatie
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. J. Dalhuijsen.
Contactpersoon: drs. J. Dalhuijsen.
Promotor: prof. dr. R.P.T.M. Grol.
Samenwerking: Nederlands Huisartsen Genootschap.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: ontwikkelen meetinstrumenten
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. P. van de Hombergh.
Contactpersoon: drs. P. van de Hombergh.
Samenwerking: Nederlands Huisartsen Genootschap.
Registrerende instantie: nivel

2188 MEDISCHE HULPVERLENING BUITEN KANTOORUREN IN DEN HAAG.

1. Welk verband bestaat er tussen de bereikbaarheid van de huisarts buiten kantooruren en de omvang van de hulpvraag uit diens praktijk aan de Haagse Dokternachtdienst en de E.H.-afdelingen van de Haagse ziekenhuizen.
2. Hoe is de verdeling van de opvang van de medische hulpvraag buiten kantooruren tussen de hulpverleners in Den Haag.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Registratie
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoeker
Ziekenfonds Haaglanden (kleine subsidie)

Engelenburg, J.L.; 2e Schuytstraat 238, 2517 TS Den Haag, tel. 070-3456733.

Onderzoeker: J.L. Engelenburg, arts.
Contactpersoon: J.L. Engelenburg, arts.
Promotoren: prof. dr. J.D. Mulder Dzn; dr. A. Kaptein; prof. dr. J.C. van Houwelingen;
J.C. Franken.

Publicatie(s):

1. J.L. ENGELBURG. Hoe wakker is de huisdokter? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p.
218-219.

Registrerende instantie: nivel

- 2194 PATIENTEN MET CHRONISCH KLAAGGEDRAG IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
1. Hoe definiëren huisartsen chronisch klaaggedrag.
2. Bij welk deel van de dagelijkse huisarts-patient contacten wordt chronisch klaaggedrag signaleerd.
3. Hoe onderscheiden deze patienten zich in het contact.
4. Welke diagnoses worden gesteld.
- Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: NWO of NWO-instelling
- Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.
- Onderzoekers: K. van der Meer, arts; drs. R.J.A. Smith.
Contactpersoon: K. van der Meer, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Psychiatrie.
- Publicatie(s):
1. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Patienten met chronisch klaaggedrag in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 1, p. 13-17.
Registrerende instantie: nivel
- 2209 PATIENTOORDELEN OVER KWALITEIT VAN HUISARTSENZORG.
1. Hoe worden patientoordelen gedefinieerd. Welke relatie kan worden gelegd tussen patientoordelen en kwaliteit van zorg.
2. Welke aandachtspunten voor de ontwikkeling van een methode voor patientenraadpleging komen naar voren in de literatuur.
3. Op welke aspecten van huisartsenzorg heeft onderzoek naar patientoordelen betrekking.
4. Welk instrumentarium en welke procedures zijn toegepast in onderzoek naar patientoordelen op het terrein van de huisartsenzorg.
- Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling (Wetenschapswinkel)
- Katholieke Universiteit Nijmegen Wetenschapswinkel Nijmegen; Comeniuslaan 4, 6525 HP Nijmegen, tel. 080-615450.
- Onderzoekers: prof. dr. R.P.T.M. Grol; M. Wensing; A. Smits.
Contactpersoon: M. Wensing.
Samenwerking: Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde (WOK), Katholieke Universiteit Nijmegen en Rijksuniversiteit Limburg.
- Publicatie(s):
1. M. WENSING, R. GROL, A. SMITS. Patientoordelen over kwaliteit van huisartsenzorg. Nijmegen: Wetenschapswinkel Nijmegen, 1991.
Registrerende instantie: nivel
- 2216 WORDT HET EEN CONSULT OF EEN VISITE: EEN ONDERZOEK BIJ DOKTERASSISTENTES NAAR DE FEITELIJKE GANG VAN ZAKEN ROND AANVRAGEN VOOR VISITES EN CONSULTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Welke rol spelen dokterassistenten bij de selectie van aanvragen van de patienten bij een huisvisite. Gekeken is naar de feitelijke gang van zaken; naar de aan-/afwezigheid van vaste afspraken tussen huisarts en doktersassistente dienaangaande en naar de wijze waarop deze regels in de praktijk worden gehanteerd. Het onderzoek is gehouden in het kader van de wenselijkheid van een meer gestandaardiseerde praktijkvoering. Naast een grotendeels gestandaardiseerde vragenlijst is in het onderzoek ook gebruik gemaakt van casuïstiek.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling/onderzoeker

Jonge, M.J.A. de; Kersengarde 269, 2272 NE Voorburg, tel. 070-3276571.

Onderzoeker: dr. M.J.A. Jonge.
Contactpersoon: dr. M.J.A. Jonge.

Publicatie(s):

1. J. DE HAAN. Wordt het een visite of een consult: een enquete onder dokterassistenten.
Medisch Contact; 47, 1992, no. 3, p. 81-82.
Registrerende instantie: nivel

2221 ONDERZOEK NAAR DE DIRECTE FINANCIËLE GEVOLGEN VAN DROGE STOF.

Wat zijn de kosten en de kwaliteit van de klinisch chemische bepalingen in stricte zin. Tot voor kort werd al het bloedonderzoek uitgevoerd in laboratoria. De nieuwe 'droge stof'-technologie maakt het de huisarts mogelijk het meeste bloedonderzoek, waar hij behoefte aan heeft, snel in de eigen praktijk uit te voeren (thuislaboratorium). Bestudeerd wordt wat de directe financiële gevolgen van de invoering van deze technologie zijn voor de ziektekostenverzekeraars. Uit gegevens verzameld in een proefproject worden kostprijzen van bloedonderzoek in het thuis-laboratorium berekend en vergeleken met de kostprijzen van 'traditioneel' bloedonderzoek. Verder wordt onderzocht in hoeverre de hoeveelheid uitgevoerd bloedonderzoek verandert, als gevolg van de installatie van deze thuis-laboratoria. Op basis van deze resultaten en bij verschillende aannames over de mate van doorvoering van de nieuwe technologie in Nederland, kan worden berekend welke de directe financiële gevolgen zullen zijn voor de ziektekostenverzekeraars.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: Ziekenfondsraad
AZUA, Amsterdam

Universiteit van Amsterdam; Stichting voor Economisch Onderzoek; Roeterstraat 11, 1018 WB Amsterdam, tel. 020-6242412.

Onderzoekers: drs. M.J. van Leeuwen; drs. J.L.S. Dols.
Contactpersoon: drs. M.J. van Leeuwen.
Samenwerking: AZUA, Amsterdam.
Registrerende instantie: nivel

2241 HET EFFECT VAN PERSOONLIJKE FEEDBACK OP HET AANVRAAGGEDRAG VAN HUISARTSEN INZAKE LABORATORIUMTESTS.

Het onderzoek gaat na in hoeverre door het DCC aan huisartsen verstrekte feedback tot een rationeler en/of lager gebruik van diagnostische tests door huisartsen heeft geleid. Onderzocht wordt verder hoe snel een verandering optreedt, hoe lang deze aanhoudt en welke factoren (bv. nascholing, literatuur, e.v.a.) eveneens het aanvraagdgedrag beïnvloeden. Dit alles wordt onderzocht via:

1. een voor- en nameting van retrospectieve gegevens vanaf 1980 (de feedback startte vanaf 1985);
2. een experiment vanaf de tweede helft van 1989;
3. een omvangrijke enquete;
4. een continue vergelijking met aanvraagcijfers uit referentielaboratoria.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling/onderzoeker

Diagnostisch Coördinerend Centrum Maastricht; Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht, tel. 043-877389.

Onderzoeker: drs. R.A.G. Winkens.
Contactpersoon: drs. R.A.G. Winkens.
Promotoren: prof. dr. J.A. Knottnerus; prof. dr. R.P.T.M. Grol; dr. P. Pop.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Werkgroep Onderzoek Kwaliteitsbevordering (RL-KUN).

Publicatie(s):

1. P. POP, R.A.G. WINKENS. A diagnostic centre for general practitioners: results of individual feedback on diagnostic actions. Journal of the Royal College of General Practitioners; 39, 1989, p. 507-508.
2. P. POP, R.A.G. WINKENS. Periodieke persoonlijke feedback over het diagnostisch handelen: ervaringen uit het Diagnostisch Coördinerend Centrum Maastricht. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 205-207.
3. R.A.G. WINKENS. The effects of feedback on diagnostic actions of general practitioners: oral presentation held at the first WONCA European Regional Conference on Family Medicine/General Practice. Barcelona: WONCA, 1990.
4. R.A.G. WINKENS, P. POP, R.P.T.M. GROL, A.D.M. KESTER, J.A. KNOTTNERUS. The effect of feedback on the test-ordering behaviour of general practitioners (geaccepteerd voor publicatie). British Medical Journal; 1992
5. R.A.G. WINKENS. The influence of feedback on diagnostic actions of general practitioners: oral presentation to be held at the 13th WONCA World Conference on Family Medicine. Vancouver: WONCA, 1992.

Registreerende instantie: nivel

2248 VAN WAARNEEMGROEP NAAR HUISARTSENGROEP.

1. In welke mate is de huisarts op de hoogte van de door de LHV beoogde waarneemgroep tot huisartseengroep en hoe is de acceptatie daarvan.
2. Hoe beoordelen de deelnemende huisartsen het functioneren van de waarneemgroep.
3. Welke mening heeft de huisarts over het functioneren van de waarneemgroep c.q. huisartseengroep in de toekomst, zoals geschetst in het beleidsplan van de LHV.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); Postbus 3231, 3502 GE Utrecht, tel. 030-881700.

Onderzoekers: P. van den Hombergh; R. Jacobs.
Contactpersoon: P. van den Hombergh.
Samenwerking: Districtshuisartsenvereniging Groot Gelre.

Publicatie(s):

1. P. VAN DEN HOMBERGH, R. JACOBS. Van waarneemgroep naar huisartseengroep: een enquete in Groot Gelre. Medisch Contact; 46, 1991, no. 26, p. 824-826.

Registreerende instantie: nivel

2253 OPGEBRAND: EEN INVENTARISEREND ONDERZOEK NAAR GEVOELEN VAN MOTIVATIE EN DEMOTIVATIE BIJ

HUISARTSEN.

1. Hoe hoog is het niveau van burnout onder huisartsen in Nederland vergeleken met verpleegkundigen en intensive care artsen.
2. Welke verschillen in persoonskenmerken en (ervaren) werkomgeving hangen samen met verschillen in burnout.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. D. van Dierendonck; drs. H. Sixma.
Contactpersoon: prof. dr. P.P. Groenewegen.

Publicatie(s):

1. D. VAN DIERENDONCK, P.P. GROENEWEGEN, H. SIXMA. Opgebrand: een inventariserend onderzoek naar gevoelens van motivatie en demotivatie bij huisartsen. Utrecht: NIVEL, 1992.
2. D. VAN DIERENDONCK, P.P. GROENEWEGEN, H. SIXMA. De opgebrande huisarts: 'burnout' bij huisartsen; beschouwing en literatuurstudie. Medisch Contact; 47, 1992, no. 11, p. 372-330.
3. D. VAN DIERENDONCK, P.P. GROENEWEGEN, H. SIXMA. De opgebrande huisarts: 'burnout' bij huisartsen; onderzoek Nivel samengevat. Medisch Contact; 47, 1992, no. 11, p. 331-336.
4. D. VAN DIERENDONCK, P.P. GROENEWEGEN, H. SIXMA. Onderzoek naar gevoelens van motivatie en demotivatie bij huisartsen: de 'opgebrande huisarts'. De Huisarts; 3, 1992, no. 3, p. 9-15.

Registrerende instantie: nivel

2267 PREVENTIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. In hoeverre is het mogelijk, op basis van NHG-standaarden, een samenhangend pakket van preventie-activiteiten van de huisarts te formuleren?
2. In hoeverre leidt uitvoering van een "preventiepakket" tot verbetering van de preventieve zorg?
3. Aan welke voorwaarden moet worden voldaan om huisartspraktijken in staat te stellen preventieve taken op geïntegreerde wijze uit te voeren?
4. Op welke wijze kan gewaarborgd worden dat preventieve zorg een geïntegreerd deel gaat uitmaken van het huisartsgeneeskundig handelen?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); Postbus 3231, 3502 GE Utrecht, tel. 030-881700.

Onderzoekers: drs. A.J.M. Drenthen; drs. J.P.H. van den Hoogen.
Contactpersoon: drs. A.J.M. Drenthen.
Registrerende instantie: nivel

2286 WETENSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING ONTWIKKELING STANDAARDENBELEID.

1. Behoeft bepaling bij patiënten.
2. Hoe de ontwikkeling van standaarden effectief te ondersteunen (incl. raamwerk).
3. Resultaat en effectmeting bij patiënten.

Methoden: Sociaal wetenschappelijke experimenten
Delphi-methode

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); Postbus 3231, 3502 GE Utrecht, tel. 030-881700.

Onderzoekers: drs. H. Brouwer; drs. F.G. Schellevis, arts; prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts; drs. J.C. Winters, arts; dr. A.A. Kaptein; dr. P. Höppener; dr. E. van de Lisdonk; drs. J.P.H. van den Hoogen; drs. M.A. Bruijnzeels; drs. J.C. van der Wouden; prof. dr. R. de Melker, arts; dr. A. Luttik, arts; drs. H.J.J.M. Berden MBA; dr. G.E.H.M. Rutten, arts.

Contactpersonen: drs. H.J.J.M. Berden MBA; dr. G.E.H.M. Rutten.

Samenwerking: Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH).

Registrerende instantie: nivel

2301 DEVELOPMENT OF GENERAL PRACTICE IN EUROPE, BACKGROUND DOCUMENT TO A CHARTER OF GENERAL PRACTICE.

State of the art of general practice in Europe:

- as related to general developments in health care;
- roles and functions of general practitioners;
- role of patients in general practice;
- training and education of general practitioners;
- research in general practice;
- structural framework (financing, payment etc.).

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan/subsidie
materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
WHO

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

Onderzoeker: drs. W.G.M. Boerma.

Contactpersoon: drs. W.G.M. Boerma.

Samenwerking: WHO Europe; University of Manchester; School of Public Health Zagreb;
University of Helsinki.

Registrerende instantie: nivel

2311 HET BESLISSINGSPROCES ALS FACTOR BIJ PRESCRIPTIEPROBLEMEN.

In dit onderzoek wordt antwoord gezocht op de vraag in hoeverre variatie in therapiekeuzen wordt verklaard door verschillen in:

1. kennis over geneesmiddeleigenschappen;
2. belang gehecht aan keuzecriteria;
3. gebruik van vaste routines. Het onderzoek richt zich daarmee op de rationaliteit en beredeneerdheid van het therapeutisch beslissingsproces. Daarnaast wordt beoogd om in dit beslissingsproces een nadere verklaring te vinden voor de in het verleden geconstateerde relaties tussen kwaliteit van voorschrijven en artskenmerken als leeftijd en werkstijl.

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen; Vakgroep Gezondheidswetenschappen; Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken; Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636274.

Onderzoeker: drs. P. Denig.
Contactpersoon: dr. F.M. Haaijer-Ruskamp.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Farmacologie/Klinische Farmacologie.

Publicatie(s):

1. P. DENIG, F.M. HAAIJER-RUSKAMP. Therapeutic decision making of physicians. Pharmaceutisch Weekblad (Scientific Edition); 14, 1992, no. 1, p. 9-15.
Registrerende instantie: nivel

2327 KWALITEITSVERBETERING VAN DE HUISARTSGENEESKUNDIGE ZORG AAN PATIENTEN MET DIABETES MELLITUS TYPE II.

1. In hoeverre leidt gestructureerde zorg voor patienten met diabetes mellitus type II ten opzichte van de tot dusver gebruikelijke zorg tot een verbetering van de instelling, van de 'functional health status', tot verandering in de leefstijl van deze patienten en een verandering van medische consumptie?
2. In hoeverre houden huisartsen zich aan de voorgenomen gestructureerde zorg voor patienten met diabetes mellitus type II en op welke problemen stuit de voorgestelde benadering?
3. Op welke problemen stuit compliance met de leefregels bij deze patienten en wat zijn determinanten van compliance?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Registratie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam; Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoekers: dr. J.H. Dekker, arts; F.G. Schellevis, arts.
Contactpersoon: F.G. Schellevis, arts.
Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
Registrerende instantie: nivel

2357 EEN PROBLEEMGEORIENTEERD AANVRAAGFORMULIER VOOR LABORATORIUMONDERZOEK.

1. Wat is de invloed van het nieuwe formulier op het totale aantal aangevraagde bepalingen, de trend van het totale aantal aanvragen per jaar in vergelijking met een aantal jaren voor de invoering van het formulier, de frequentie van de aangevraagde bepalingen afzonderlijk, en het aantal bepalingen per ingestuurde patient?
2. Hoe groot is de acceptatie van het nieuwe formulier door de huisartsen?
3. Wat is de invloed van het nieuwe formulier op de kosten?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ziekenhuis regionaal

Geldrop, W.J. van; Ameidepark 21, 5701 ZZ Helmond, tel. 04920-22302.

Onderzoekers: W.J. van Geldrop, arts; dr. L.M.O.J. Smithuis; P.L.B.J. Lucassen, arts.
Contactpersoon: W.J. van Geldrop, arts.

Samenwerking: Stichting Centrum Diagnostiek en Consultatie (SCDC).

Publicatie(s):

1. W.J. VAN GELDROEP, P.L.B.J. LUCASSEN, L.O.M.J. SMITHUIS. Een probleemgeoriënteerd aanvraagformulier voor laboratoriumonderzoek: effecten op het aanvraaggedrag van huisartsen. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 5, p. 192-196.

Registrerende instantie: nivel

1314 HUISARTS EN CHRONISCHE AANDOENINGEN.

1. Wat is de medische consumptie van patienten met een of meer chronische aandoeningen?
2. Met welk beleid wordt door huisartsen ten aanzien van (patienten met) chronische aandoeningen gevoerd?
3. Wat is, gegeven de huidige stand van kennis, het optimale beleid ten aanzien van (patienten met) deze chronische aandoeningen?
4. In hoeverre leidt invoering van dit optimale beleid tot het beoogde doel?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

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

Onderzoekers: J. van der Velden MPH, arts; F.G. Schellevis, arts.

Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.

Promotoren: prof. dr. C. van Weel; prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen
Instituut Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en
Verpleeghuisgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. F.G. SCHELLEVIS. Comorbiditeit in de huisartspraktijk: lezing Nijmegen februari 1989.
Nijmegen: s.n., 1989.
2. F.G. SCHELLEVIS. Lezing NHG referatendag Utrecht oktober 1989. Utrecht: NHG, 1989.
3. F.G. SCHELLEVIS, CHR. VAN WEEL, J. VAN DER VELDEN. The validity of diagnosis in chronic
disease: lezing WONCA Jeruzalem juni 1989. Jeruzalem: WONCA, 1989.
4. F.G. SCHELLEVIS. Vervolgafspraken van huisartsen met chronische patienten: lezing
Amsterdam. Amsterdam: s.n., 1989.
5. F.G. SCHELLEVIS, G.A.M. VAN DEN BOS. Vraagstukken in gezondheidszorgonderzoek bij
chronische ziekten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving;
69, 1991, no. 7, p. 275-277.
6. S. HOOYBERGEN, F.G. SCHELLEVIS. Incidentie comorbiditeit. Amsterdam: EMGO VU, 1991.
7. K. VEENHUIZEN, F.G. SCHELLEVIS, J. VAN DER VELDEN. De relatie tussen gastro-intestinale
klachten en voorgeschreven geneesmiddelen bij chronisch zieken. Nijmegen: KUN, vakgroep
Epidemiologie, 1991.
8. F.G. SCHELLEVIS. Comorbiditeit en generaliseerbaarheid van resultaten van klinisch
onderzoek. (conceptartikel gereed) s.l.: s.n..
9. F.G. SCHELLEVIS, E. VAN DE LISDONK. Presented morbidity in general practice by patients
with chronic diseases: a seven-cohort study. (concept) s.l.: s.n..
10. J. VAN DER VELDEN, F.G. SCHELLEVIS, C. VAN WEEL. Comorbidity: concepts and
classification. (concept) s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

2274 CHRONISCHE ZIEKTEN EN LICHAAMELIJK FUNCTIONEREN.

In hoeverre wordt het lichamelijke functioneren van ouderen door verschillende chronische
ziekten in verschillende mate beïnvloed? Wat is hierbij de invloed van co-morbiditeit?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan/subsidie
 materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
 universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig
Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5487304.

Onderzoeker: drs. D.M.W. Kriegsman.
Contactpersoon: drs. D.M.W. Kriegsman.
Registrerende instantie: nivel

846 DE PATIENT MET EEN CEREBROVASCULAIR ACCIDENT EN DE HUISARTS.

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

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeksinstelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: drs. J. Schuling, arts; dr. J. Greidanus, arts; J. Spekhorst, arts.
Contactpersoon: prof. dr. G.J. Bremer, arts.
Promotor: prof. dr. G.J. Bremer, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Neurologie.

Publicatie(s):

1. K.H. SOESBEEK. Dat we zo uit elkaar moeten gaan: oudere CVA-patienten op weg naar het ziekenhuis. Groningen: RUG, 1983.
2. L.M. SCHURE, G.J. BREMER, C.S.M. WACHERS-KAUFMANN. Insturen of thuishouden? Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-340.
3. K.H. SOESBEEK, PLEITER C.. CVA - thuisverzorging? Groningen: RUG, 1984.
4. P.H. DIJKSTERHUIS, C.P. VAN HEEL. Transient Ischaemic Attack in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 6, p. 205-209.
5. K.H. SOESBEEK. Opname van oudere patienten met een CVA. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 94-95.
6. C.S.M. WACHERS-KAUFMANN, K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. Beroerte: een beroerde zorg? In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). De eerste lijn onderzocht. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
7. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek wordt: meningen en wensen van een aantal oudere mensen. Samen op weg; 1985, no. 5, p. 5.
8. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek wordt: meningen en wensen van een aantal oudere mensen. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 10-11.
9. C.S.M. WACHERS-KAUFMANN. Voorlichtingliteratuur voor patienten 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 patienten met een CVA: verslag van een schriftelijke enquete. 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 patienten en hun partners. Groningen: RU-Groningen, 1987.
13. G.J. BREMER. Moet een patient met een beroerte worden opgenomen? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 18, 1987, p. 51-54.
14. B.T. HILTMANN. Patient met een CVA: een continue zorg voor de huisarts. The Practitioner; 5, 1988, no. 3, p. 219-223.
15. M. KEPPELS. Kopzorgen... Een onderzoek naar niet-medische activiteiten in Nederland ten behoeve van patienten met een CVA en hun directe omgeving. Groningen: RU Groningen, 1988.
16. J. SCHULING. Wat is de juiste diagnostiek en het beleid bij een CVA? Vademecum; 8, 1988, no. 47

17. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Cerebrovasculaire stoornissen bij ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 359-365.
18. K. VAN DE MEER, R.J.A. SMITH. CVA patienten in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 141-144.
19. J. SCHULING, J. GREIDANUS. Thuiszorg voor de bejaarde patient met een cerebrovasculair accident. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 737-739.
20. J. SCHULING, J. GREIDANUS. De acute fase van het cerebrovasculaire accident; kenmerken en beleid. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 9, p. 420-425.
21. J. SCHULING, J. GREIDANUS. De patient met een cerebrovasculair accident en de huisarts: eindrapportage. Groningen: RU Groningen, 1992.
22. J. SCHULING, K.H. GROENIER, B. MEYBOOM-DE JONG. De functionele toestand van patienten na een CVA: meetinstrumenten voor de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 10, p. 381-385.

Registrerende instantie: nivel

1088 INVLOED HCG OP CHOLESTEROL/TRIGLYCERIDE GEHALTE VAN HET BLOED BIJ OBESITAS-EN FREDRICKSEN 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: Medisch en biologisch onderzoek
 Onderzoeksfase: materiaal verzameling
 Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

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

Onderzoeker: A.M.E. Drost, arts.
 Contactpersoon: A.M.E. Drost, arts.
 Registrerende instantie: nivel

1106 PERIFEER ARTERIEEL VAATLIJDEN (PAV): VROEGE OPSPORING, NATUURLIJK BELOOP EN INTERVENTIE.

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

Methoden: Literatuuronderzoek
 Survey/enquete
 Medisch en biologisch onderzoek
 Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
 materiaal verwerking
 Financiering: particuliere organisatie
 Praeventiefonds

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

Onderzoekers: V. Kaiser, arts; H.E.J.H. Stoffers, arts.
 Contactpersoon: V. Kaiser, arts.
 Promotor: prof. dr. J.A. Knottnerus.
 Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroepen Medische Informatica en Statistiek, Algemene Heelkunde en Huisartsgeneeskunde; 22 huisartspraktijken in de regio Limburg; "PAV-project Limburg".

Publicatie(s):

1. TH.J.G. LEMMENS. De patient met een perifere arteriele circulatiestoornis. Nieuw kompas voor de Huisarts; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.
2. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.J.G. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS, P.J.G. JORNING. Perifeer

- arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie (abstract Congres- en Ontmoetingsdag NHG, Maastricht). Utrecht: NHG, 1987.
3. V. KAISER. Peripheral arterial obstructive disease in general practice: diagnosis, natural history and intervention (abstract of the EGPRW-meeting in Amsterdam). *Allgemein Medizin*; 17, 1988, no. 1
 4. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.J.G. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, no. 6, p. 202-206.
 5. 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 patient na een vaatreconstructie: een huisartsgeneeskundige visie. *Bijblijven*; 5, 1989, no. 9, p. 54-55.
 7. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS. Doppler-onderzoek bij perifeer vaatlijden. 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.
 8. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS. Perifeer Arterieel Vaatlijden: goed overleg met specialisten kan overbodige diagnostiek voorkomen. *Patient Care*; 17, 1990, p. 104-105.
 9. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, J.A. KNOTTNERUS. Peripheral arterial obstructive disease in general practice: natural course. In: *Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice; book of abstracts*. Barcelona: WONCA, 1990.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
 Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen; Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-516647.

Onderzoekers: dr. M.C.M. van Kruijsdijk; prof. dr. J.W. van Ree, arts; H.J.M. van den Hoogen; H.W.E. van Gerwen.
Contactpersoon: dr. M.C.M. van Kruijsdijk.
Promotor: prof. dr. H.G.M. van de Velden, arts.

Publicatie(s):

1. M.C.M. VAN KRUIJSDIJK, J.W. VAN REE, J.H.M. VAN DEN HOOGEN, W. VAN GERWEN. De quality of life van hypertensiepatiënten. Referatendag NHG-RUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek, momentopname, 19. Rotterdam: NHI-RUHI, 1988.
2. M.C.M. VAN KRUIJSDIJK. Hypertensie opnieuw gemeten: een onderzoek in de huisartspraktijk naar de medicamenteuze behandeling van hypertensie. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: KU Nijmegen, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 continu

gebruiken, maar waarbij de indicatie voor voortgezet gebruik niet overtuigend is?
3. Bij welk percentage van patienten kunnen de diuretica succesvol worden gestaakt?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
clinical trial
Financiering: NWO-Medigon

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

Onderzoeker: E.P. Walma, arts.
Contactpersoon: E.P. Walma, arts.
Promotor: 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 huisartsenpraktijk: wie kunnen er stoppen? Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 326-328.
2. E.P. WALMA, A.W. HOES, A. PRINS, E. VAN DER DOES. Het staken van langdurige diuretica-medicatie bij 65-plussers in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 3, p. 105-108.

Registrerende instantie: nivel

1516 PERIFEEER 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: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: NWO of NWO-instelling (v.a. 01/01/88)
universiteit, in het kader van huisartsonderzoekeropleiding
(01/11/86 t/m 01/10/87)

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

Onderzoekers: H.E.J.H. Stoffers, arts; V. Kaiser, arts.
Contactpersoon: H.E.J.H. Stoffers, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroepen Medische Informatica en Statistiek;
Algemene Heelkunde en Huisartsgeneeskunde 20 huisartspraktijken in de regio.

Publicatie(s):

1. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS, P.J.G. JORNING. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie (abstract Congres- en ontmoetingsdag NHG, Maastricht). Utrecht: NHG, s.a.
2. TH.G.J. LEMMENS. De patient met een perifere arteriele circulatiestoornis. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.
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. 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 patient 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. In: *Congresboek Praktijk in uitvoering*. Utrecht: NHG, 1989.
 8. H.E.J.H. STOFFERS. Diagnostiek en onderzoek van dagnostiek in de eerste lijn. In: *Themadag 'TA/Evalatie'*. Maastricht: RU Limburg, 1989.
 9. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER. De uitvoering van patientgebonden 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. STOFFER, V. KAISER, J.A. KNOTTNERUS. Peripheral arterial occlusive disease in general practice: prevalence and diagnostic management. In: *Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice; book of abstracts*. Barcelona: s.n., 1990.

Registrerende instantie: nivel

1537 PATAF-PROJECT: PRIMAIRE PREVENTIE VAN ARTERIELE TROMBO-EMBOLIEEN BIJ PATIENTEN MET NON-VALVULAIR ATRIUM FIBRILLEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

De vraagstelling is gericht op het ontwikkelen van een methode voor de primaire preventie van herseninfarcten en non-cerebrale systematische embolieën (NSC-embolie) bij patienten 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-patienten 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-patienten 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: Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoekers: drs. B.S.P. Hellemons; drs. M. Langeberg.

Contactpersoon: prof. dr. J.A. Knottnerus.

Promotoren: prof. dr. J.A. Knottnerus; prof. dr. J.W. van Ree; dr. Th.F.W.A. Krebber.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroepen huisartsgeneeskunde, cardiologie, neurologie, biochemie, medische statistiek; cardiologie en neurologie Sittard/Heerlen/Helmond/Kerkrade; 75 huisartspraktijken.

Publicatie(s):

1. TH. LEMMENS, F. VERMEER, J. LODDER, H. SCHOUTEN, J.A. KNOTTNERUS. Preventie van cerebrovasculaire accidenten bij patienten met atriumfibrilleren in de huisartspraktijk: de PATAF studie. *Hart Bulletin*; 21, 1990, no. 6, p. 235-236.

Registrerende instantie: nivel

1551 HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: DE BETEKENIS VAN ANAMNESE EN FYSISCH
DIAGNOSTIEK.

1. Wat is de voorspellende waarde van combinaties anamnestiche gegevens bij patienten die komen met klachten en bij (toevals)bevindingen, die suspect zijn voor een hartritmestoonnis, voor de diagnostiek van deze hartritmestoonnissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoonnissen?
2. Wat is de voorspellende waarde van combinaties van fysisch-diagnostische bevindingen voor de diagnostiek van hartritmestoonnissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoonnissen?
3. Wat is de voorspellende waarde van contextuele factoren (voorgeschiedenis, consultfrequentie, medicijngebruik, etc.) voor de diagnostiek van hartritmestoonnissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoonnissen?
4. Wat is de meerwaarde van combinaties van anamnestiche, fysisch-diagnostische en contextuele gegevens voor de diagnostiek van hartritmestoonnissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoonnissen?
5. Welke verschillen in onderzoeksgegevens worden verkregen indien een huisarts (anamnestiche) gegevens volgens protocol verzamelt en identieke gegevens aan patienten worden gevraagd via een enquete.
6. Wat is de invloed van hartritmestoonnissen op de quality of life van patienten?

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker: drs. P.J. Zwietering, arts.
Contactpersoon: drs. P.J. Zwietering, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Cardiologie 20 huisartspraktijken.

Publicatie(s):

1. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patiente met hartkloppingen. Hart Bulletin; 18, 1987, no. 107, p. 114-115.
2. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patient met een hartritmestoonnis. In: Wellens, H.J.J. (red): Hartritmestoonnissen, wat is de beste aanpak? Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
3. TH.G.J. LEMMENS. Probleemstelling door de huisarts. In: H.J.J. WELLENS (red). Hartritmestoonnissen, wat is de beste aanpak? Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
4. G.A.H.M. CASTERMANS. De ontwikkeling van protocollen voor hartritmestoonnissen. Huisartsgeneeskunde Bulletin; 1987, no. 24, p. 13-17.
5. P.J. ZWIETERING, P. CASTERMANS, V. DUBOIS. Hartritmestoonnissen (onderwijsprogramma). Maastricht/Den Haag: RU Limburg/Nederlandse Hartst., 1988.
6. P. 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: RU 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 en lichamelijk onderzoek voor diagnostiek hartritmestoonnissen in de huisartspraktijk. Hart Bulletin; 21, 1990, p. 226-231.

Registrerende instantie: niveau

1556 HYPERTENSIE-MONITORING.

Wat is het effect van de toepassing van het NUHI-monitoring systeem voor hypertensie (HMS) op:

1. de kwaliteit van hypertensiebehandeling;

2. de therapietrouw van patienten;
3. de subjectieve en objectieve gezondheidstoestand van patienten.

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Registratie
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: NWO, NWO-stichting

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

Onderzoekers: prof. dr. J.W. van Ree, arts; prof. dr. C. van Weel, arts; drs. J.P.H. van de Hoogen; dr. H.G.A. Morkink.
Promotor: prof. dr. C. van Weel, arts.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Interne Geneeskunde.

Publicatie(s):

1. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAYER-RUSKAMP, P.F. REDDENGUS, C. VAN WEEL, H. WESSELING, H.C.M. WOLLERSHEIM. Antihypertensive drugs in general practice: between ideal and reality. Pharmaceutisch Weekblad (scientific edition); s.a., no. 12, p. 3.
2. J.W. VAN REE. Behandeling van hypertensie een maat voor kwaliteit. Medisch Contact; 11, 1988, p. 345-346.
3. J.W. VAN REE. Het Nijmeegs Interventie Project: leerzaam wetenschappelijk onderzoek. Medisch Contact; 43, 1988, p. 656-666.
4. J.P.H. VAN DE HOOGEN. Monitoring of hypertensive patients in general practice. In: A.C. ARTZENIUS, J.C. BIRKENHAGER, J.D. BARTH (red). Management of Artherosclerosis II. Leiden: Boerhaave Committee, 1989.
5. J.P.H. VAN DE HOOGEN. Het voorkomen van linker ventrikel hypertrofie bij hypertensie-patienten in de huisartspraktijk. In: Proceedings Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.

Registrerende instantie: nivel

1671 ONDERZOEK NAAR DE DETERMINANTEN VAN HET ONTSTAAN VAN DIABETES MELLITUS BIJ PERSONEN MET EEN GESTOORDE GLUCOSE TOLERANTIE (IGT).

1. De incidentie van het ontstaan van diabetes mellitus bij personen met een IGT.
2. De determinanten van het ontstaan bij verandering van de glucosetolerantie bij personen met IGT.
3. Het beloop van de insulinesecretiecapaciteit en de insulinegevoeligheid bij de verandering van de glucosetolerantie bij personen met IGT.
4. Het beloop van de bekende risicofactoren voor hart- en vaatziekten in drie jaar bij personen met IGT.

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoeker: G. Nijpels, arts.
Contactpersoon: G. Nijpels, arts.
Promotoren: dr. R.J. Heine, arts; prof. dr. L.M. Bouter.
Registrerende instantie: nivel

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: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Universitair Onderzoeks Pool (AIO-plaats)

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

Onderzoekers: M.L. Bartelink, arts; dr. Th. Thien, arts; dr. E. van de Lisdonk, arts.
Contactpersoon: dr. E. van de Lisdonk.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, afdeling Interne Geneeskunde.

Publicatie(s):

1. M.L. BARTELINK, H. WOLLERSHEIM, A. THEEUWES, D. VAN DUREN, TH. THIEN. Changes in skin blood flow during the menstrual cycle: the influence of the menstrual cycle on the periphera; circulation in healthy femal volunteers. Clinical Science; 78, 1990, p. 527-532.

Registrerende instantie: nivel

1891 PREVALENTIE EN RISIKOFACTOREN VAN ANEURYSMA VAN DE ABDOMINALE AORTA BIJ OUDEREN.

1. Wat zijn de leeftijds- en geslachtsspecifieke prevalentie van het aneurysma van de abdominale aorta bij personen van 55 jaar ouder?
2. Zijn er risicofactoren aan te wijzen bij aanwezigheid waarvan de kans op het vinden van een aneurysma van de abdominale aorta toeneemt?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoeker: drs. H.J.C.M. Pleumeekers.
Contactpersoon: drs. H.J.C.M. Pleumeekers.
Promotor: prof. dr. E. van der Does.
Samenwerking: Erasmus Rotterdam Gezondheid en Ouderen (ERGO); Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Epidemiologie en Biostatistiek.

Registrerende instantie: nivel

1894 ROCARI: ONDERZOEK NAAR INTERVENTIE VAN RISIKOFACTOREN 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-SYMPATOMATISCHE MANNEN. Bepalen van het effect van 10-40 mgr simvastatine in vergelijking met placebo op het cholesterolgehalte en de incidentie van coronaire hartziekten 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/enquete
Case study
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfasen: onderzoek is stopgezet i.v.m.
terugtrekken subsidiegever

Financiering: Farmaceutische industrie

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

Onderzoeker: J.J.C. Jonker, arts.

Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does.

Promotor: prof. dr. E. van der Does.

Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Epidemiologie en Biostatistiek;
Stichting Thrombosedienst en Artsenlaboratorium Rotterdam; Academisch
Ziekenhuis Rotterdam/Dijkzigt, afd. Cardiologie.

Registrerende instantie: nivel

2014 DIURETICA BIJ ENKELOEDEEM VAN OUDEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Heeft het staken van diuretica effect op de mate van enkeloedeem bij patienten 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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisaties

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

Onderzoekers: drs. G.A. de Bruijne; prof. dr. J.A. Knottnerus.

Contactpersoon: drs. J.W. de Jonge.

Promotor: prof. dr. J.A. Knottnerus.

Publicatie(s):

1. A. DE BRUIJNE, J.W. DE JONGE, J.A. KNOTTNERUS, W. VAN ZUTPHEN. The use of diuretics in ankle edema caused by venous insufficiency. In: J.A. KNOTTNERUS et al (red). Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: RU Limburg, 1989.

2. 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.

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? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 2061-2062.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker: O.P. van der Spoel, arts.

Contactpersoon: O.P. van der Spoel, arts.

Samenwerking: Antonius Ziekenhuis, afdeling Cardiologie; Diaconessen Ziekenhuis, afdeling Cardiologie; Nederlands Huisartsen Genootschap.

Registrerende instantie: nivel

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 patientfactoren 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: materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoekers: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; drs. arts L.M. Harms.

Contactpersoon: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Registrerende instantie: nivel

2056 HULPZOEKGEDRAG BIJ EEN ACUUT HARTINFARCT.

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

1. psychologische factoren; de pijnbeleving van de patient, de kennis van de aandoening, de mate waarin de patient 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/enquete

Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: dr. J.K. Bleeker; drs. L.M. Lamers.

Contactpersoon: dr. J.K. Bleeker.

Samenwerking: 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.

2. J.K. BLEEKER, R.A.M. ERDMAN. Uitstel bij het inroepen van hulp door hartinfarctpatienten: een medisch-psychologische literatuurverkenning. Gedrag en Gezondheid; 19, 1991, no. 6, p. 289-301.

Registrerende instantie: nivel

2116 PREVENTIE VAN HART- EN VAATZIEKTEN D.M.V. SYSTEMATISCHE CONTROLE EN BEHANDELING VAN HYPERTENSIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Is er verschil in het beloop van bloeddruk, risicofactoren en andere parameters tussen hypertensiepatienten uit praktijken met en zonder systematische controle.
2. Beantwoordt 10 jaar systematische hypertensiecontrole aan het beoogde doel en welke patientfactoren 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: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: drs. L.M. Harms.

Contactpersoon: drs. L.M. Harms.

Promotoren: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; prof. dr. J.A. Donker.

Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut.

Publicatie(s):

1. L.M. HARMS. The outcome of longterm surveillance of hypertensive patients in general practice. In: WONCA poster session. s.l.: WONCA, s.a.

Registrerende instantie: nivel

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 patienten 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 patienten.
2. toetsing beslisregel bij 3000 patienten.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling (eerste deel onderzoek)

Financiering: Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoekers: E.M.W. Grijseels, arts; A. Hougenest.

Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does.

Promotoren: prof. dr. E. van der Does; prof. dr. M.L. Simoons.

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, Thoraxcentrum; GG en GD Rotterdam, ambulancedienst.

Publicatie(s):

1. A.W. BEENAKKER, E. VAN DER DOES, J.J.C. JONKER. Het functioneren van een inspannings-elektrocardiografische service voor huisartsen; een beschrijving van 498 patienten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 31, p. 1515-1522.
Registrerende instantie: nivel

2190 MEDICAMENTEUZE THERAPIE VAN HYPERTENSIE.

Welke therapie heeft bij hypertensie de voorkeur, gelet op:

1. werkzaamheid
2. doeltreffendheid
3. nut
4. effect op comorbiditeit
5. bijwerkingen
6. interacties
7. kosten.

Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: geen (geen kosten)

Grundmeijer, H.G.L.M.; Ouderkerkerlaan 34, 1112 BE Diemen, tel. 020-6997828.

Onderzoeker: dr. H.G.L.M. Grundmeijer, arts.
Contactpersoon: dr. H.G.L.M. Grundmeijer, arts.

Publicatie(s):

1. H.G.L.M. GRUNDMEIJER. Medicamenteuze therapie van hypertensie. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 13, p. 578-686, 592.
Registrerende instantie: nivel

2249 CARDIOVASCULAIRE MORBIDITEIT EN RISICOFACTOREN BIJ 60-PLUSERS.

Morbiditeit en risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Prevalentie van met name geïsoleerde systolische hypertensie. Enige substudies worden meegenomen, bijv. kenmerken van diuretica gebruikers, gehoorsverlies, etc.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: schrijven eindverslag
doorlopend onderzoek
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoekers: G.L. van Dalsen, arts; dr. A. Prins; A.W. Hoes, arts.
Contactpersoon: dr. A. Prins.
Samenwerking: Dijkzigt Ziekenhuis Rotterdam, afd. Interne Geneeskunde.
Registrerende instantie: nivel

2328 HOE VERGAAT HET CVA-PATIËNTEN OP LANGERE TERMIJN?

1. Wat is het beloop van de functionele toestand van de patienten tot 3 jaar na hun CVA?
2. Hoe beoordeelt de patient kwaliteit van leven?

3. Welke ziekte-episoden registreert de huisarts en welke behandeling stelt hij/zij in?
4. Welke hulp/hulpmiddelen/aanpassingen gebruikt de patient en waaraan is behoefte?

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: Nederlandse Hartstichting

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

Onderzoekers: drs. H.I. Loor, arts; drs. J. Sander.
Contactpersoon: drs. H.I. Loor, arts.
Promotor: prof. dr. B. Meyboom-de Jong.
Samenwerking: Academisch Medisch Centrum Amsterdam, vakgroep Neurologie.
Registrerende instantie: nivel

1234 ASTHMA BRONCHIALE: EEN VERGELIJKEND ONDERZOEK IN DE EERSTE EN TWEDE LIJN (STRESS EN COPING I.V.M. ASTHMA BRONCHIALE).

Vergelijkend onderzoek tussen twee groepen astma-patienten: valt op grond van lichamelijke en psychische kenmerken van de patient met asthma bronchiale de plaats van behandeling (1e/2e lijn) te voorspellen?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: schrijven eindverslag
rapportage
Financiering: particuliere organisatie

Menges, L.J.; Busken Huetlaan 12, 2061 EA Bloemendaal, tel. 023-264967.

Onderzoekers: prof. dr. L.J. Menges; drs. E.H. Collette.
Contactpersoon: prof. dr. L.J. Menges.
Promotor: prof. dr. L.J. Menges.
Registrerende instantie: nivel

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

Methoden: Registratie
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoekers: dr. W.J.H.M. van den Bosch, arts; drs. H.J.M. van den Hoogen; prof. dr. C. van Weel, arts; B.G.M. Kolnaar, arts.
Contactpersoon: B.G.M. Kolnaar, arts.
Promotor: prof. dr. C. van Weel, arts.

Publicatie(s):

1. C. VAN WEEL, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, A.J.A. SMITS. Development of respiratory illness in childhood: a longitudinal study in general practice. Journal of the Royal College of General Practitioners; 37, 1987, no. 302, p. 404-408.
2. C. VAN WEEL, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, A.L.M. VERBEEK, C.L.A. VAN HERWAARDEN. Treatment of patients with airflow obstruction by general practitioners and chest physicians. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 7, 1989, p. 137-142.

Registrerende instantie: nivel

1391 FARMACOTHERAPIE VAN DE CHRONISCHE BRONCHITISPATIENT IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Geeft continue preventieve bronchusverwijdende medicatie op lange termijn minder

achteruitgang te zien dan intermitterende medicatie bij c(hronische) o(bstructieve) b(ronchitis) patienten? Dit kan tot uiting komen in een verlaagde hyperreactiviteit en een lagere frequentie van exacerbaties (waardoor de medische consumptie en het ziekteverzuim zullen afnemen).

2. Geven anticholinergica op lange termijn een significant verschillende verbetering te zien in de longfunctie dan B2-sympathomimetica bij c.o.b. patienten? 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 de behandeling van c.o.b. patienten?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: ir. C. van Schayck, arts; prof. dr. C. van Weel, 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-patienten door huisarts en longarts Referatendag NHG-RUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek, momtenopname, 27. Rotterdam: NHG - RUHI, 1988.
2. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING. Behandeling CARA door huisarts en longarts. *The Practitioner*; 1989, p. 833-836.
3. C.P. VAN SCHAYCK. Treatment of asthma and chronic bronchitis in patients in general practice. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
4. C.P. VAN SCHAYCK. Belangrijke rol van inhalatie-corticosteroiden. *De Medicus*; 1990, no. 1
5. 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? 132s. Joint Meeting SEPCR-SEP, London. *European Respiratory Journal*; 1990, no. 3
6. 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. World Conference on Lung Health, Boston. *American Review of Respiratory Diseases*; 141, 1990, p. A468.
7. 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. 76th. Joint meeting SEPCR-SEP, London. *European Respiratory Journal*; 1990, no. 3
8. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H.J.M. HARBERS, C.L.A. VAN HERWAARDEN. Geeft fysische diagnostiek bij CARA-patienten een goede weergave van de luchtwegobstructie? In: *Proceedings Onderzoek en Ontwikkeling in de Huisartsgeneeskunde*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
9. C. VAN WEEL. Chronic respiratory morbidity in primary care. In: *Proceedings Doctors at work: general practice in facts and figures*. s.l.: s.n., 1990.
10. 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*; 1990, no. 3, p. 338-341.
11. 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.
12. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Treatment of patients with airflow obstruction by general practitioners and chest physicians. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 8, 1990, no. 7, p. 137-142.

Registrerende instantie: nivel

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

Methoden: Inhoudsanalyse
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Case study

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: SGO

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

Onderzoeker: drs. B.J.A.M. Bottema.
 Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé, arts.
 Promotoren: prof. dr. E. Schadé, arts; prof. dr. C. van Weel, arts.
 Samenwerking: 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. In: C.P.A. VAN BOVEN (red). *Treatment of respiratory tract associated infections*. 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"*. s.l.: 12th WONCA World Conference, 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-diagnosen bij CARA klachten in de huisartspraktijk. In: *Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. NHG-NUHI Referatendag 1990*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
 9. E. SCHADÉ, H.J. SLUITER. CARA tussen huisarts en specialist. *Medisch Contact*; 45, 1990, p. 1289-1291.
 10. B.J.A.M. BOTTEMA. Epidemiologie van CARA in de huisartsenpraktijk. In: *CARA in Beweging; Congres Astma Fonds*, april 1992. s.l.: s.n., 1992.
 11. B.J.A.M. BOTTEMA. Quality of care. In: *WONCA Congress*, mei 1992, Vancouver, Canada. Vancouver: WONCA, 1992.
 12. B.J.A.M. BOTTEMA, E. SCHADÉ, C. VAN WEEL. COPD and comorbidity. In: *STG congres*, 2 april 1992, Utrecht. Utrecht: STG, 1992.
 13. S. NIJHOF. Hoe lang blijft de asthmapatient door deze diagnose gekenmerkt in de huisartsenpraktijk. In: *STG congres*, 2 april 1992, Utrecht. Utrecht: STG, 1992.
 14. B.J.A.M. BOTTEMA, E. SCHADÉ, C. VAN WEEL. COPD and comorbidity. In: *WONCA Congress*, mei 1992, Vancouver, Canada. Vancouver: WONCA, 1992.
 15. B.J.A.M. BOTTEMA, H. VAN DEN HOOGEN, C. VAN WEEL. De longitudinale trend van CARA in de huisartsenpraktijk (in druk). *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992
- Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie
Medisch en biologisch onderzoek
Delphi-methode

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: NWO of NWO-instelling
particuliere organisatie

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

Onderzoeker: TH.J.M. Verheij, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.

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; 1989, no. 6, p. 66-69.
3. TH.J.M. VERHEIJ, J. HERMANS, A.A. KAPTEIN, D. WIJKEL, J.D. MULDER. Acute bronchitis: general practitioners' views regarding diagnosis and treatment. Family Practice; 7, 1990, p. 175-180.

Registrerende instantie: nivel

1494 PATIENTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Wat is de aard en de ernst van de aandoening van patiënten met chronische luchtwegobstructie in de huisartspraktijk?
2. Wat is de huidige diagnose van de huisarts en hoe is deze diagnose tot stand gekomen?
3. Welke therapie is bij deze patiënten ingesteld? Na deze eerste, beschrijvende fase zal nog een geneesmiddelenonderzoek worden verricht bij deze groep patiënten en zal een protocol worden opgesteld waarin de optimale huisartsgeneeskundige behandeling is verwoord.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag (fase 1)

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. A. Schrier; drs. F.W. Dekker.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.
Samenwerking: Vakgroep Longziekten, RU Leiden.

Publicatie(s):

1. A.C. SCHRIER. Kwaliteit van leven van oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk. Leiden: RU Leiden, 1989.
2. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER. Oudere patiënten met CARA in de huisartspraktijk: verslag fase I. Leiden: RU 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 nonspecific lung disease in general practice. *European Respiratory Journal*; 1989, no. 2, p. 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 Respiratory Journal*; 1989, no. 2, p. 745S.
5. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER, P.J. STERK, J.H. DIJKMAN. De waarde van de PEFr bij het bepalen van de reversibiliteit van de luchtwegobstructie. *WEON*, Groningen, april 1989. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 67, 1989, p. 24-25S.
6. 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.
7. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER, P.J. STERK, J.H. DIJKMAN. Validity of peak flow measurement in assessing reversibility of airflow obstruction. *Thorax*; 47, 1992, p. 162-166.

Registrerende instantie: nivel

1686

HET GEBRUIK VAN INHALATIECORTICOSTEROIDEN BIJ CARAPATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Inhoudsanalyse
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. E. Dompeling; prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. C.L.A. van Herwaarden.

Contactpersoon: drs. E. Dompeling.

Promotoren: prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. C.L.A. van Herwaarden.

Samenwerking: 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 PEV, symptoms and quality of life. *European Respiratory Journal*; 1990, p. 166.
2. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. The effect of verbal stimulation of patients with airflow obstruction on flow-volume indices. Joint meeting SEPCR-SEP, London. *European Respiratory Journal*; 1990, no. 3, p. 268.
3. P. VAN GRUNSVEN, E. DOMPELING, C. VAN WEEL, H. MOLEMA, A.L.M. VERBEEK. Is het mogelijk de mate van progressie van CARA te voorspellen? In: *Proceedings Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
4. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL. Evaluation of the Phadiatop test in an epidemiological study. *Allergy*; 45, 1990, p. 92-97.
5. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL. The influence of stopping maintenance treatment with inhaled corticosteroids on the long-term course of asthma and COPD. *European Respiratory Journal*; 4, 1991, no. suppl. 14, p. 479s.
6. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, C.P. SCHAYCK, H. FOLGERING, C. VAN WEEL.

- Patient compliance to inhaled beclomethasone dipropionate during long-term treatment of asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 143, 1991, no. suppl. 2, p. A35.
7. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, J. MOLEMA, C. VAN WEEL. The long-term treatment of asthma and COPD: are patients compliant to inhaled beclomethasone dipropionate? *European Respiratory Journal*; 4, 1991, no. suppl. 14, p. 555s.
 8. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. Stopping maintenance treatment with inhaled corticosteroids; the influence on the lung function decline and bronchial hyperresponsiveness in asthma or COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 143, 1991, no. suppl. 2, p. A626.
 9. E. DOMPELING, J. MOLEMA, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. Is bronchial hyperresponsiveness cause or consequence of airflow obstruction in asthma of COPD? *European Respiratory Journal*; 4, 1991, no. suppl. 14, p. 583s.
 10. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, C. VAN WEEL. Accuracy, precision and linearity of the portable flow-volume meter Microspiro-298. *European Respiratory Journal*; 4, 1991, p. 612-615.
 11. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. The effect of inhaled beclomethasone dipropionate during one year on fast progressive asthma and COPD. *European Respiratory Journal*; 4, 1991, no. suppl. 14, p. 379s.
 12. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA. Het effect van inhalatiecorticosteroiden op snel progressief astma en chronische bronchitis. Referatendag 1991. Leiden: RU Leiden, 1991.
 13. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, P.M. VAN GRUNSVEN, C. VAN WEEL. Can inhaled beclomethasone dipropionate decelerate fast progressive asthma or COPD? *American Review of Respiratory Diseases*; 143, 1991, no. suppl. 2, p. A626.
 14. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, P.M. VAN GRUNSVEN, C. VAN WEEL. The influence of bronchial hyperresponsiveness on the progression of airflow obstruction in asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 143, 1991, no. suppl. 2, p. A415.
 15. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. How to express bronchodilating responses? *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A62.
 16. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, J. DE JONGH-VAN HOOFF, C. VAN WEEL. The decline in FEV during long-term use of salbutamol and ipratropium bromide in asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A61.
 17. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. The influence of inhaled beclomethasone during two years on the quality of life in asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A498.
 18. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. Stopping maintenance treatment with inhaled sodium cromoglycate and inhaled steroids in asthma. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A741.
 19. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. Which clinical characteristics can predict the long-term response to inhaled beclomethasone in asthma and COPD? *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A742.
 20. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. Inhaled beclomethasone improves the long-term course of asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A742.
 21. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, H. FOLGERING, C. VAN WEEL. The influence of inhaled beclomethasone on static lung function indices and diffusing capacity in asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A757.
 22. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL. The early detection of rapidly progressive asthma and COPD. *American Review of Respiratory Diseases*; 145, 1992, no. suppl. 2, p. A776.
 23. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, H. FOLGERING. Treatment with inhaled steroids in asthma and chronic bronchitis; long-term compliance and inhaler technique (in druk). *Family Practice*; 1992
 24. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMAN, A.L.M. VERBEEK, C.P. VAN SCHAYCK. Early

- detection of patients with fast progressive asthma of chronic bronchitis in general practice (in druk). Scandinavian Journal of Primary Health Care; 1992
25. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, P.M. VAN GRUNSVEN, C. VAN WEEL. A comparison of 6 different ways of expressing the bronchodilating response in asthma and COPD; reproducibility and dependence of prebronchodilator FEV (in druk). European Respiratory Journal; 1992
 26. E. DOMPELING, C.P. SCHAYCK, J. MOLEMA, H. FOLGERING, P.M. VAN GRUNSVEN, C. VAN WEEL. Inhaled beclomethasone improves the long-term course of asthma and COPD in comparison with bronchodilator therapy alone. European Respiratory Journal; 1992
 27. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, J. MOLEMA, C. VAN WEEL. Long-term patient compliance to and inhaler technique of inhaled steroids in asthma and COPD. In: 13th WONCA world conference on family medicine, May 1992, Vancouver, Canada. Vancouver: WONCA, 1992.
 28. E. DOMPELING, C.P. VAN SCHAYCK, H. FOLGERING, P.M. VAN GRUNSVEN, J. MOLEMA, C. VAN WEEL. Is nonspecific bronchial reponsiveness a risk factor for the progression of asthma and COPD? In: 13th WONCA world conference on family medicine, May 1992, Vancouver, Canada. Vancouver: WONCA, 1992.
 29. E. DOMPELING, P.M. VAN GRUNSVEN, C.P. VAN SCHAYCK, J. MOLEMA, A.L.M. VERBEEK, C. VAN WEEL. Early detection of asthmatic or COPD patients at risk in family practice. In: 13th WONCA world conference on family medicine, May 1992, Vancouver, Canada. Vancouver: WONCA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Astma Fonds

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

Onderzoeker: drs. A.R. Maillé.

Contactpersonen: drs. A.R. Maillé; dr. A.A. Kaptein.

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.

2. A.R. MAILLÉ, A.A. KAPTEIN. Een research-agenda voor gedragswetenschappelijk CARA-onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 10, p. 474-477.

Registrerende instantie: nivel

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

1. Is een stapsgewijs medicatie-schema voor het instellen van de behandeling van patienten 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: Farmaceutische industrie Glaxo BV
Nederlands Astma Fonds

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

Onderzoekers: A.A.C. van der Zwan, arts; S. Verver.
Contactpersoon: A.A.C. van der Zwan, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.

Publicatie(s):

1. A.C. SCHRIER. Kwaliteit van leven van oudere patienten met CARA in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
2. F.W. DEKKER, A.C. SCHRIER. Oudere patienten 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 Respiratory Journal; 1989, no. 2, p. 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 Respiratory 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; 1990, no. 4, p. 894-899.
6. A.A.C. VAN DER ZWAN, M.E. MARTEL, F.W. DEKKER. Kwaliteit van leven van oudere patienten met CARA in de huisartspraktijk: eindverslag NAF projektnr 89.32. Leiden: RU Leiden, 1991.
7. A.A.C. VAN DER ZWAN, F.W. DEKKER, J.D. MULDER. Quality of life in COPC patients. SEP-congres, Brussel, september 1991. European Respiratory Journal; 1991, no. 4, p. 573S.
8. S. VERVER, A.A.C. VAN DER ZWAN, J. EELHART, F.W. DEKKER. A method with fully portable equipment for measuring airway responsiveness. SEP-congres, Brussel, september 1991. European Respiratory Journal; 1991, no. 4, p. 597S.

Registrerende instantie: nivel

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: 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: A.F. Nagelkerke, arts.
Contactpersoon: A.F. Nagelkerke, arts.
Promotor: prof. dr. A.J.P. Veerman.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit, vakgroep Kindergeneeskunde.
Registrerende instantie: nivel

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 (FEV1, FEV1/VC, histaminedrempel) vergeleken met een placebo bij patienten 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 patienten aan de nedocromil- of placebogroep. Nedocromil is een aan cromoglycaat verwant inhalatiemiddel dat de luchtwegen van CARA-patienten beschermt tegen de effecten van allergenen en aspecifieke prikkels.

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: dr. W. van Hensbergen.
Contactpersoon: dr. W. van Hensbergen.
Promotoren: prof. dr. M. de Haan; prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
Samenwerking: 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, p. 209-213.
2. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN. CARA in 40 huisartspraktijken. In: D.M.W. KRIEGSMAN (red). Continuïteit: een leidraad voor de huisarts(geneeskunde). Amsterdam: VU Amsterdam, 1989.
3. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN. De effectiviteit van nedocromil bij patienten met milde tot matige ernstige CARA. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 5, p. 19-20.
4. W. VAN HENBERGEN. Effects of nedocromilsodium in patients with mild to moderate chronic non-specific lung disease. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2103 BEHOEFTEONDERZOEK ONDER CARA-PATIENTEN.
Inventariserend onderzoek onder CARA-patienten met betrekking tot de wensen en behoeften van deze patienten ten aanzien van:
1. wetenschappelijk CARA-onderzoek,
2. de CARA-zorg en
3. de patientenvoorlichting. Informatie hieromtrent kan een betere afstemming bevorderen van de medische zorg en de patientenvoorlichting en het wetenschappelijk CARA-onderzoek.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: drs. C.J.M. Koning; drs. F.W. Dekker; drs. A.R. Maillé.
Contactpersoon: drs. F.W. Dekker.
Samenwerking: astmapatienten vereniging (VbbA) Rijksuniversiteit Leiden, Wetenschapswinkel.

Publicatie(s):

1. C.J.M. KONING, F.W. DEKKER, A.R. MAILLÉ. Needs assessment among patients with chronic non-specific lung disease (CNSLD). In: Congres European Respiratory Society, Wenen, 29 augustus 1992. Wenen: ERS-Congres, 1992.
2. C.J.M. KONING, A.R. MAILLÉ. Needs assessment among patients with asthma and COPD. In: 6th European Health Psychology Society Conference, Leizig, 25-28 augustus 1992. Leipzig: s.n., 1992.

Registrerende instantie: nivel

2144 VROEGE DETECTIE, MONITORING EN INTERVENTIE VAN CARA (DIMCA-PROJECT).

1. Bij hoeveel patienten 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie
NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker: drs. J. den Otter.
Contactpersoon: drs. J. den Otter.
Promotor: prof. dr. C. van Weel.
Samenwerking: Universitair Long Centrum, Dekkerswald.
Registrerende instantie: nivel

2145 STOPPEN MET INHALATIECORTICOSTEROIDEN.

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

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. P. van de Broek.
Contactpersoon: drs. P. van de Broek.
Samenwerking: Universitair Long Centrum Dekkerswald.
Registrerende instantie: nivel

2330 ONDERZOEK OVER DE CONTINUE BEHANDELING MET EEN LANGWERKEND B-MIMETICUM (FORMOTENOL) EN EEN 'ON DEMAND' TOEGEDIEND KORTWERKEND B-MIMETICUM.

Wat is het effect van de behandeling met een langwerkend B-mimeticum van astma patienten op de longfunctie, de hyperreactiviteit en de kwaliteit van leven?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen; Vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW
Groningen, tel. 050-112967.

Onderzoekers: drs. T. van der Molen; dr. D.S. Postma.
Contactpersoon: drs. T. van der Molen.
Promotoren: prof. dr. B. Meyboom-de Jong; dr. D.S. Postma.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Groningen, afdeling Longziekten.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Overige methoden
Onderzoeksfasen: 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.

Onderzoekers: prof. dr. F. Verhage; drs. M.W. Zoetewij.
Contactpersoon: drs. M.W. Zoetewij.
Promotoren: prof. dr. F. Verhage; prof. dr. R. van Strik.
Samenwerking: 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.
Registrerende instantie: nivel

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 patienten geregistreerd?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. W.J.C. de Grauw; dr. E.H. van de Lisdonk; prof. dr. C. van Weel.
Contactpersoon: drs. W.J.C. de Grauw.

Publicatie(s):

1. W.J.C. DE GRAUW, E.H. VAN DE LISDONK, C. VAN WEEL. Long term computer-based monitoring of NIDDM in general practice. In: Congres reader: With computers in diabetes care. International Symposium on the Occasion of the EASD '90. Koge: s.n., 1990.
2. W. VAN DER KAR, H.G.M. VAN DER VELDEN, C. VAN WEEL, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, A. DEUTMAN. Diagnosing diabetic retinopathy by general practitioners and by a hospital physician. Scandinavian Journal of Primary Health Care; 8, 1990, p. 19-23.
3. W.J.C. DE GRAUW, E.H. VAN DE LISDONK, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, C. VAN WEEL. Monitoring of NIDDM in general practice. Diabetes, Nutrition and Metabolism; 4, 1991, no. suppl. 1, p. 67-71.
4. C. VAN WEEL, K. REENDERS, W.J.C. DE GRAUW, E.H. VAN DE LISDONK, F.G. SCHELLEVIS. Diabetes mellitus in de huisartspraktijk. In: D.L. KNOOK, W.A. GOEDHARD (red). Suikerziekte op oudere leeftijd. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 patienten worden vergeleken met die van gematchte controle personen.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorstraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoekers: drs. H. de Vries; drs. L.R. van Houte.

Contactpersoon: drs. H. de Vries.

Promotoren: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; dr. J. Lindeboom.

Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Inwendige Geneeskunde; Medisch Psychologisch Instituut van het Academisch Ziekenhuis.

Publicatie(s):

1. H. DE VRIES. Planning project "Neuropsychologische functies bij NIADM-patienten": rapport aan NIVU/EMGO. Amsterdam: HIVU/EMGO, 1988.
2. H. DE VRIES. Het geheugen van diabetes mellitus patienten in de huisartspraktijk. Voordracht symposium t.g.v. oratie van prof. dr. J.Th.M. van Eijk. Amsterdam: s.n., 1989.
3. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J. LINDEBOOM, J.TH.M. VAN EIJK. 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 de diabetes mellitus patienten in de huisartspraktijk. In: D.M.W. KRIEGSMAN (red). *Continuiteit: een leidraad voor de huisarts(geneeskunde)*. Amsterdam: VU Amsterdam, 1990.
5. H. DE VRIES. Neuropsychologische functies bij ouderdomssuikerziekte in de algemene bevolking. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS et al (red). *Ouder worden nu '90*. Almere: 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*; 38, 1991, p. A 19.
8. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J.TH.M. VAN EIJK, J. LINDEBOOM. Neuropsychological function in NIDDM patients in general practice. In: *Proceedings of the 32nd Dutch Federation Meeting s.l.: Fed. Med. Sc. Soc., 1991*.
9. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J.TH.M. VAN EIJK, J. LINDEBOOM. Do non-insulin dependent diabetes patients have problems with information processing? In: *44th International Congress on General Practice of the SIMG*. Klagenfurt: s.n., 1991.
10. H. DE VRIES, L.R. VAN HOUTE, J.TH.M. VAN EIJK, J. LINDEBOOM. Information processing of diabetes patients in general practice. In: *WONCA Congress*. Vancouver: WONCA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2082 GEBUNDELDE ZORG VOOR PATIENTEN MET NIET VAN INSULINE AFHANKELIJKE DIABETES MELLITUS: SAMENWERKINGSVERBAND TUSSEN HUISARTS EN ARTSEN LABORTORIUM MET FACILITEITEN VOOR DIABETESZORG.

1. Wat is het effect van het "gebundelde zorg systeem" (GZS) op de kwaliteit van de diabeteszorg?

- Bij hoeveel patienten wordt een acceptabele respectievelijk goede metabole instelling

bereikt?

- Hoe frequent worden risicofactoren op hart- en vaatziekten terug gebracht?
- Wordt bijgedragen aan het bijtijds instellen van een adequate behandeling van microangiopatische complicaties?

- Wordt het algemeen welbevinden van de patient verbeterd?
- Is de NIADM-patient tevreden met deze vorm van begeleiding?

2. Wat is het effect van het GZS op de verschuiving van zorg?

- Is het mogelijk, zonder verwijzing naar een internist, behandeling met insuline te initiëren en te begeleiden door samenwerking in het GZS?
- Bij hoeveel patienten wordt de NIADM-controle overgedragen van internist aan de huisarts?
- Hoeveel en welk percentage van de NIADM-patienten hoeven niet meer voor de oogheekundige controle naar een oogarts?

3. Wat is het effect van het GZS op de kosten? (Nevenproject in samenwerking met het IMTA Rotterdam)

4. Wat zijn de randvoorwaarden van het GZS?

- Is het protocol werkbaar?
- Is de samenwerking optimaal?
- Zijn er onderdelen van het protocol overbodig?
- Worden bepaalde aspecten juist gemist?
- Welk percentage van alle bekende NIADM-patienten van iedere huisarts neemt deel aan het GZS?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling
farmaceutische industrie: Hoechst, Medisense

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

Onderzoeker: drs. J.J.J. de Sonnaville.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Promotoren: prof. dr. E.A. van der Veen; dr. R.J. Heine.
Samenwerking: IMTA, Erasmus Universiteit Rotterdam.
Registrerende instantie: nivel

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 patienten volgens de richtlijnen van de NHG-standaard.
2. Onderscheid wordt gemaakt tussen knelpunten bij huisartsen, specialisten en patienten en naar urbanisatiegraad.
3. Welke suggesties kunnen worden gedaan voor de verdere ontwikkeling van de NHG-standaard.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. G. Konings.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Samenwerking: Nederlands Huisartsen Genootschap.
Registrerende instantie: nivel

2226 HYPOGLYKEMIE DOOR ORALE ANTIDIABETICA: INSTUREN OF THUISSHOUDEN?
Het beloop van hypoglykemie door orale antidiabetica die door de huisarts thuis wordt behandeld.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: M.J.J. Gerts, arts; drs. F.W. Dekker; prof. dr. J.D. Mulder Dzn.
Contactpersoon: prof. dr. J.D. Mulder Dzn.

Publicatie(s):

1. J.D. MULDER DZN, M.J.J. GERTS, F.W. DEKKER. Hypoglykemie door orale antidiabetica: insturen of thuishouden. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 13, p. 576-577.

Registrerende instantie: nivel

2272 1. GLUCOSEMETABOLISME IN DE ALGEMENE BEVOLKING. 2. DE INVLOED VAN LANGE TERMIJN GLYKEMISCHE CONTROLE OP HET CARDIOVASCULAIRE RISICOPROFIEL BIJ NIDDM. 3. PROSPECTIEVE STUDIE NAAR DETERMINANTEN VAN GLUCOSETOLERANTIE BIJ PERSONEN MET IGT.

1. Glucosmetabolisme in de algemene bevolking:

- Hoe is de verdeling van parameters van het glucosemetabolisme in de algemene bevolking?
- Hoe is de relatie tussen de verdeling van deze parameters en prevalentie van gerelateerde aandoeningen?

2. De invloed van lange termijn glykemische controle op het cardiovasculaire risicoprofiel bij NIDDM:

- is het mogelijk in de eerste lijn de streefwaarden voor glycaemische controle te bereiken en te handhaven?
- Is het zinvol de "goede" streefwaarden aan te houden vergeleken met de "aanvaardbare", in termen van parameters van cardiovasculaire risico- en welzijnseffecten?

3. Prospectieve studie naar determinanten van glucosetolerantie bij personen met ITG:

- Wordt de conversie van IGT (gestoorde glucose tolerantie) naar diabetes bepaald door een afname van de insulinesecretiecapaciteit of door een toename van de insuline resistentie?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan/subsidie (2 en 3)
materiaal verzameling en -verwerking (1)
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, (geen) voorwaardelijke financiering
3e geldstroom

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

Onderzoekers: drs. I.M. Mooy; drs. P.A. Grootenhuis; drs. J.N.D. Neeling; drs. F.E.E. Does; drs. F.J. Snoek; drs. M.C. Nijpels.

Contactpersoon: dr. R.J. Heine.

Promotoren: prof. dr. L.M. Bouter; dr. R.J. Heine.

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis VU, afdeling Inwendige Geneeskunde.

Registrerende instantie: nivel

1270 DIAGNOSTIEK VAN NIET-ACUTE BUIKKLACHTEN.

Wat is de voorspellende waarde van (combinaties van) gegevens van anamnese, lichamelijk onderzoek, eenvoudig laboratorium onderzoek en psychologisch onderzoek ten aanzien van al dan niet organisch verklaarbare buikklachten.

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: J. Muris, arts; R.J.J. Starmans, arts; dr. P. Pop; dr. H. Schouten.
Contactpersoon: drs. J. Muris.
Samenwerking: 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 WONCA World Conference of General Practitioners. London: WONCA, 1986.
2. J. MURIS, R. 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 & 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. Deel I: tekst. Deel II: tabellen, figuren en bijlagen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
6. J.W.M. MURIS, R. STARMANS, H.A.J.M. GABRIELS, P. POP. Differentieert eenvoudig onderzoek bij niet-acute buikklachten (abstract). Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 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 patienten? Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen; 7, 1989, no. 2
8. F. VAN DER HORST, R. VAN DER GRINTEN, J.W.M. MURIS. Validity of self-reported health: 12th WONCA World Conference of General Practitioners/Family Physicians. s.l.: s.n., 1991.
9. E. VAN RIJSWIJK, R. STARMANS, J.W.M. MURIS, N.H. GROENMAN. Psychologisch profiel van patienten met chronische buikklachten (ter publicatie aangeboden). Gedrag en Gezondheid
10. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN, J.A. KNOTTNERUS. Methodologic problems in the assessment of diagnostic procedures in primary health care. European General Practice Research Workshop, Antwerpen (ter publicatie aangeboden). Zeitschrift für Allgemeinmedizin

Registreerend instantie: nivel

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 maagarm-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 maagarm-aandoeningen beschreven worden in termen van leefregels, zelfmedicatie, medicijngebruik en bezoek aan hulpverleners.
4. Welke interventies verricht de huisarts bij maagarm-aandoeningen (behandeling, diagnostiek prescriptie, verwijzing).

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking (deel 2)
rapportage (deel 2)
Financiering: Nederlandse Lever Darm Stichting

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

Onderzoeker: drs. M. de Waal.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.

Publicatie(s):

1. NEDERLANDSE LEVER DARM STICHTING. Ziekten van het spijsverteringsstelsel: ernst en omvang. s.l.: NLDS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Registratie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling- en verwerking
Financiering: Praeventie Fonds

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: drs. H.E. van der Horst.
Contactpersoon: drs. H.E. van der Horst.
Promotor: prof. dr. J.TH.M. van Eijk.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut.

Publicatie(s):

1. H.E. VAN DER HORST. Kan het 'irritable bowel syndrome' worden opgevat als een klinische entiteit? *Vademecum*; 9, 1991, no. 1/2
2. H.E. VAN DER HORST, J.TH.M. VAN EIJK, F.G. SCHELLEVIS. Nieuwe inzichten in het irritable bowel syndrome: een literatuuronderzoek. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, no. 4, p. 146-151.
3. H.E. VAN DER HORST, J.TH.M. VAN EIJK, F.G. SCHELLEVIS. Quality of research project concernig irritable bowel syndrome and their relevance to general practitioners. Poster *WONCA 1992*. Vancouver: WONCA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

- 2191 BEHANDELING VAN DYSPEPTISCHE KLACHTEN ZONDER PILLEN.
Welke waarde hebben niet medicamenteuze maatregelen zoals dieet, stoppen met roken en alcoholgebruik, op de klachten bij non-ulcus dyspepsie.
- Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen vakgroep
- Katholieke Universiteit Nijmegen; Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-615311.
- Onderzoeker: dr. E.H. van de Lisdonk.
Contactpersoon: dr. E.H. van de Lisdonk.
- Publicatie(s):
1. E.H. VAN DE LISDONK. Behandeling van dyspeptische klachten zonder pillen. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 13, p. 593-597.
Registrerende instantie: nivel
- 2321 ONDERZOEK NAAR HELICOBACTER PYLORI BIJ PATIENTEN MET DYSPEPTISCHE KLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Wat is de waarde van de helicobacter pylori bij patienten met dyspeptische bovenbuikklasten in de huisartspraktijk.
- Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
pariculiere organisatie
eigen middelen instelling/onderzoeker
- Rijksuniversiteit Utrecht; Vakgroep Huisartsgeneeskunde; Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
- Onderzoekers: drs. E. Boutens; dr. R.J.L.F. Loffeld; dr. E. Stobberingh.
Contactpersoon: drs. E. Boutens.
Promotoren: prof. dr. R.A. de Melker; prof. dr. F. Touw-Otten.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Maastricht, afdeling Interne Geneeskunde en Microbiologie Stichting Artsen Laboratorium Utrecht.
Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. G.H. de Bock.
Contactpersoon: drs. G.H. de Bock.
Registrerende instantie: nivel

- 1898 REUMA.
1. Door middel van patientgebonden onderzoek inzicht verkrijgen in de aard en het verloop van tot reuma te rekenen ziekte-episoden.
 2. Het op basis daarvan formuleren van standaarden voor goed huisartsgeneeskundig handelen inzake reuma.
 3. Het op basis daarvan ontwikkelen van gesystematiseerde onderwijspakketten voor opleiding en deskundigheidsbevordering van huisartsen.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. W. Schuurman; M. van Daalen, arts.
Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé, arts.
Promotoren: prof. dr. E. Schadé, arts; prof. dr. C. van Weel.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Huisartsgeneeskunde.
Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Case study
Observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoekers: drs. M. van Baar; drs. L. Huyser-van Dungen.
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.
Samenwerking: Jan van Breemen Instituut.
Registrerende instantie: nivel

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 astmapatienten werden IgE, Phadiatop en RAST-waarden bepaald. De respectievelijke bijdrage van deze testen in het diagnostisch proces wordt op verschillende manieren onderzocht.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: farmaceutische industrie

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

Onderzoekers: dr. A.A. Kaptein; drs. F.W. Dekker.
Contactpersoon: drs. F.W. Dekker.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn.
Samenwerking: vakgroep Longziekten, RU Leiden.

Publicatie(s):

1. F.W. DEKKER. Eindverslag Phadiatop - onderzoek. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.
2. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J.A. KRAMPS, J.H. FRANKEN, J.H. DIJKMAN, J.D. MULDER. Sensibilisatie voor inhalatie-allergenen bij patienten met pulmonale medicatie in de huisartspraktijk. Airways; 1988, no. 7/3, p. 118-121.
3. P.J. THIJIS, 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 NHG-congres op 2 oktober 1987 te Maastricht. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1459.
4. F.W. DEKER. Phadiatop of RAST. In: J.H. BOLK, J. DE BRUIJNE, J.D. MULDER (red). Vorderingen en praktijk: Boerhaavecursus. Leiden: RU Leiden, 1988.
5. F.W. DEKKER. De Phadiatop, een nieuwe in-vitro test op bronchiale allergie. CaraVisie; 1, 1988, no. 1, p. 12.
6. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J.A. KRAMPS, J.D. MULDER, J.H. DIJKMAN. De "Phadiatoptest", een nieuwe in vitro-test voor inhalatie-allergie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 70-73.
7. F.W. DEKKER, J.D. MULDER, J.A. KRAMPS, A.A. KAPTEIN, J.P. VANDENBROUCKE. The Phadiatop in vitro test for allergy in general practice: is it useful? Family Practice; 7, 1990, p. 144-148.

Registreerend instantie: nivel

1565 VRAGEN OVER AIDS.
In welke mate worden huisartsen met angst voor of vragen over AIDS geconfronteerd. Met welk soort vragen benaderen patienten hun huisarts. Welke actie onderneemt de huisarts.

Methoden: Survey/enquete
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling (continu project)
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoekers: drs. L. Peters; drs. M.A.W. Moons.
Contactpersoon: drs. L. Peters.

Publicatie(s):

1. M. MOONS, L. PETERS. De eerste resultaten van de peilstations-registratie voor 'concerns about aids'. Lezing op de jaarlijkse bijeenkomst voor medewerkers van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland, 13 januari 1990. s.l.: s.n., 1990.
2. M.A.W. MOONS, L. PETERS. Vragen over AIDS bij de huisarts: drie jaar registratie door de peilstations Nederland. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 42.

Registrerende instantie: nivel

2186 HET EFFECT VAN DE INFLUENZAVACCINATIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de vaccinatiegraad van de risicogroepen en de overige patienten in de huisartspraktijk.
2. Krijgen mensen die zijn gevaccineerd en behoren tot een risicogroep minder vaak influenza dan diegenen die niet zijn gevaccineerd en behoren tot een risicogroep.
3. Krijgen mensen die zijn gevaccineerd en behoren tot een risicogroep in minder ernstige mate (in termen van duur en complicaties) klinisch influenza dan diegenen die niet zijn gevaccineerd en behoren tot een risicogroep.
4. Hoe stemt de klinisch gestelde diagnose influenza overeen met de serologische bevindingen. Wat is het onderscheidend vermogen van het symptomencomplex waarop de klinische diagnose influenza gesteld wordt.
5. Wat is de relatie tussen het niveau van antilichamen en de incidentie van influenza in de risicogroepen.
6. Hoe is het beloop van influenza in de onderzochte huisartspraktijk(en). Hoe lang is de patient ziek en wanneer functioneert hij/zij weer als voorheen.

Methoden: Overige methoden

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker: Th.M.E. Govaert, arts.

Contactpersoon: Th.M.E. Govaert, arts.

Promotoren: prof. dr. J.A. Knottnerus; prof. dr. H. Masurel.

Samenwerking: National Influenza Center Rotterdam.

Publicatie(s):

1. TH.M.E. GOVAERT. Vaccinatie tegen influenza in een huisartspraktijk: opkomst en vaccinatiegraad van risicopatienten. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 11, p. 478-481.

Registrerende instantie: nivel

2210 HET AANTAL HIV-CONSULTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK SINDS 1989 EN DE AARD VAN DE HULPVVRAGEN EN INTERVENTIES.

1. Wat is de incidentie van hulpvragen m.b.t. HIV/AIDS in Nederlandse huisartspraktijken.
2. Wat is de aard van de hulpvragen m.b.t. HIV/AIDS in Nederlandse huisartspraktijken.
3. Wat is de aard van de interventies bij deze hulpvragen.
4. Wat is het gevolg van deze interventies voor het verloop van de gezondheidstoestand van de patienten.

Methoden: Survey/enquete

Case study

Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: NWO of NWO-instelling
pariculiere organisatie

Universiteit van Amsterdam; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ
Amsterdam, tel. 020-5664606.

Onderzoekers: drs. W. Avenarius, arts; dr. L. Wigersma.

Contactpersoon: dr. L. Wigersma.

Samenwerking: GG & GD Amsterdam Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. L. WIGERSMA. Verzoeken om onderzoek op antistoffen tegen HIV. In: Jaarverslag 1989 Amsterdams Peilstationprojekt. Amsterdam: GG & GD Amsterdam, 1990.
2. L. WIGERSMA. Stabilisering van het aantal HIV-consulteren in huisartspraktijken sinds 1989. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 49, p. 2344-2345.
3. L. WIGERSMA, A.M. HEIJNEN, E.H. HOCHHEIMER, H. KLOOSTERMAN. Samenhang tussen het gebruik van nascholingsmateriaal over het humaan immunodeficientie virus en het aantal HIV-consulteren in huisartspraktijken. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 178-180.
4. L. WIGERSMA. Verzoeken om onderzoek op antistoffen tegen HIV. In: Epidemiologische notities. Berichten uit het Amsterdams Peilstationproject. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 238-239.
5. W. AVENARIUS, A.M. HEIJNEN, L. WIGERSMA, H. KLOOSTERMAN. HIV-problematiek en werkbelasting in vier Amsterdams huisartspraktijken. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 482-483.
6. W. AVENARIUS, A.M. HEIJNEN, H. KLOOSTERMAN, L. WIGERSMA. De AIDS-consultatielijns voor huisartsen. Medisch Contact; 46, 1991, p. 1212-1214.
7. L. WIGERSMA. Verzoeken om de HIV-test. In: Jaarverslag GG & GD 1990 Amsterdams Peilstationprojekt. Amsterdam: GG & GD, 1991.
8. L. WIGERSMA, A. LEENTVAAR-JUIPERS, R.A. COUTINHO. Requests for the HIV antibody test in general practice: developments 1988-1991. In: Abstracts VIII International Conference on AIDS. Amsterdam: s.n., 1992.

Registrerende instantie: nivel

2237 OPROEPEN VOOR DE INFLUENZAVACCINATIE.

1. Opkomst na oproepen van alle 65-plussers.
2. Enquete naar redenen van opkomst.

Methoden: Survey/enquete
Overige methoden

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: industrie

Essen, G.A. van; Paladijnenweg 30, 3813 DJ Amersfoort, tel. 033-720223.

Onderzoeker: G.A. van Essen, arts.

Contactpersoon: G.A. van Essen, arts.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Registrerende instantie: nivel

2239 DE OPVATTINGEN VAN HUISARTSEN EN SPECIALISTEN OVER DE VACCINATIE TEGEN INFLUENZA.

1. Wat is de mening van huisartsen en specialisten over influenzavaccinatie.
2. Op welke wijze adviseren huisartsen en specialisten patiënten over influenzavaccinatie.
3. Op welke wijze organiseren huisartsen en specialisten de influenzavaccinatie.
4. Wat is de vaccinatiestatus bij patiënten die voor vaccinatie in aanmerking komen en onder behandeling zijn bij specialist en/of huisarts. Indien vaccinatie niet heeft plaatsgevonden, wat is daarvan de reden.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Rijksuniversiteit Leiden; Academisch Ziekenhuis Leiden; afdeling Infectieziekten; Postbus 9600, 2300 RC Leiden, tel. 071-262613.

Onderzoekers: I.A. Meynaar, arts; dr. J.W. van 't Wout; prof. dr. J.P. Vandenbroucke.
Contactpersoon: prof. dr. R. van Furth.

Publicatie(s):

1. I.A. MEYNAAR, J.W. VAN 'T WOUT, J.P. VANDENBROUCKE, R. VAN FURTH. De opvattingen van huisartsen en specialisten over de vaccinatie tegen influenza. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 4, p. 176-179.
2. I.A. MEYNAAR, J.W. VAN 'T WOUT, J.P. VANDENBROUCKE, R. VAN FURTH. Vaccinatie tegen influenza; aanmoedigen of aanzien? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 4, p. 168-172.
3. I.A. MEYNAAR, J.W. VAN 'T WOUT, J.P. VANDENBROUCKE, R. VAN FURTH. De implementatie van influenzavaccinatie in drie ziekenhuizen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 4, p. 180-183.

Registrerende instantie: nivel

2296 INVLOED VAN DIERGENEESKUNDIG EN MEDISCH (= HUISARTS) ANTIBIOTICUMGEBRUIK OP DE RESISTENTIE VAN DE DARMFLOORA VAN GEZONDE STADSBEWONERS, PATIENTEN VAN HUISARTS, VARKENSHOUDERS EN SLAGERS.

1. Is er verschil in antibioticaresistentie van de faecale flora bij populaties met een verschillende expositiekans aan antibiotica (gezonden: laag; varkenshouders: hoog)?
2. Hoe vaak veroorzaken deze antibiotica resistente bacterien een infectie die met de gebruikelijke middelen niet te behandelen zijn?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg; Vakgroep Medische Microbiologie; Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht, tel. 043-876647.

Onderzoekers: drs. N.H.H.J. London; drs. G.H.M. Nijsten.
Contactpersoon: dr. E.E. Stobberingh.
Promotor: prof. dr. J.A. Knottnerus.

Publicatie(s):

1. R. NIJSTEN, N. LONDON, J. KELLENS, E. STOBBERINGH, A. VAN DEN BOGAARD. Het voorkomen van antibiotica-resistente Escherichia coli in de faecale flora van een populatie varkens (abstract). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. II, p. 548.
2. N. LONDON, R. NIJSTEN, J. KELLENS, E. STOBBERINGH, A. VAN DEN BOGAARD. Antibioticaresistentie in de faeces van een aselechte steekproef van een gezonde populatie (abstract). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. II, p. 547.

Registrerende instantie: nivel

2251 DE BEHANDELING VAN DERMATOMYCOSEN VAN TENEN/VOETEN EN LIEZEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Zijn creme whitfield en micanozolcreme evengoed in het genezen van dermatomycosen van tenen en voeten. Hoe zit het met bijwerkingen, gebruiksgemak etc.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Grooten, J.A.M.; Hemonylaan 20, 1074 BH Amsterdam, tel. 020-6790538.

Onderzoekers: J.A.M. Grooten, arts; F.J. Meijman, arts.
Contactpersoon: J.A.M. Grooten, arts.

Publicatie(s):

1. J.A.M. GROOTEN, F.J. MEIJMAN. De behandeling van dermatomycosen van tenen/voeten en liezen in de huisartspraktijk: een vergelijkend onderzoek naar de effectiviteit van miconazol en whitfield-creme. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 1, p. 26-28.

Registrerende instantie: nivel

1087 ACUTE SINUSITIS MAXILLARIS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: NWO, Stimuleringsprogramma Huisartsgeneeskunde
Praeventiefonds

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

Onderzoeker: N.P. van Duijn, arts.
Contactpersoon: N.P. van Duijn, arts.
Promotor: 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 sinustitis 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. s.l.: WONCA World Conference, 1989.
5. N.P. VAN DUIJN. Symptoms and course at maxillary sinusitis. In: 1st International Workshop of the Hungarian Society of General Practice, 19-21 october 1990. Budapest: Hungarian Society of GP, 1990.
6. N.P. VAN DUIJN. Diagnostic symptoms at sinusitis. In: Proceedings of the 31th Dutch Federation Meeting 1990. s.l.: Fed. Medical Scient. Societies, 1990.
7. N.P. VAN DUIJN. Sinusitis maxillaris: symptomen, beloop en diagnostiek. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Lelystad: MediTekst, 1991.
8. N.P. VAN DUIJN. Bepaalt de diagnose de prognose en de therapie? GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 18-17 middenkat.

Registrerende instantie: nivel

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: Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
NWO

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

Onderzoekers: 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.

Promotoren: prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. G.J. Hordijk; prof. dr. F.W.M.M.
Touw-Otten.

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Utrecht, vakgroep KNO.

Publicatie(s):

1. HORDIJK, G.J., 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. BUCHEM (red). *Otitis media bij kinderen*. Leiderdorp: Ned. Ver. voor KNO-heelkunde, 1988.
4. MELKER, R.A. DE, 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 juni 1-4 1987*. Toronto/Philadelphia: Dekker INC., 1988.
6. R.A. DE MELKER. De patient met bovenste luchtweginfectie. In: W. BROUWER et al (red). *Nieuw kompas voor de huisarts*. Utrecht: Bohn, Scheltema & 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: 12th WONCA World Conference, 1989.
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. CLAESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Optimal treatment in recurrent acute otitis media. In: *Proceedings of the 31st Dutch Federation Meeting*. s.l.: Fed. Med. Sc. Societies, 1990.
11. C.L.M. APPELMAN, E.H. VAN DE LISDONK, P.C. BOSSEN, R.A. DE MELKER, J.H.M. DUNK, H. VAN WEERT. NHG-standaard otitis media met effusie bij kinderen. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, p. 426-429.
12. C.L.M. APPELMAN, J.Q.P.J. CLAESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Co-amoxiclav in recurrent acute otitis media: placebo controlled study. *British Medical Journal*; 303, 1991, p. 1450-1452.
13. C.L.M. APPELMAN, J.Q.P.J. CLAESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Acute otitis media: a placebo-controlled study. In: *Proceedings fifth international symposium recent advances in otitis media, May 20-24 1991, Ohio, US*. Ohio: s.n., 1991.
14. C.L.M. APPELMAN, J.Q.P.J. CLAESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. De relevantie van een stadiumindeling bij otitis media acuta. NHG/LIH referatendag 1991. Leiden: RU Leiden, 1991.
15. C.L.M. APPELMAN, J.Q.P.J. CLAESSEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Antibiotica bij otitis media acuta: soms toch maar meteen? Een placebo-gecontroleerde clinical trial. NHG/LIH referatendag 1991. Leiden: RU Leiden, 1991.
16. J.Q.P.J. CLAESSEN, C.L.M. APPELMAN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, G.J. HORDIJK. Effect van antibiotica bij recidief otitis media: motivatie en eerste resultaten van een clinical trial. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, p. 1145.
17. J.Q.P.J. CLAESSEN, C.L.M. APPELMAN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, G.J. HORDIJK. A critical review of clinical trials regarding therapy in acute otitis media. In: *Proceedings fifth international symposium recent advances in otitis media, May 20-24 1991, Ohio, US*. Ohio: s.n., 1991.

18. C.L.M. APPELMAN, J.Q.P.J. CLAESSEN. Recurrent acute otitis media: a contribution to answering the question how to treat acute otitis media. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1992.
19. R.A. DE MELKER, F. VAN BALEN, C.L.M. APPELMAN. Otitis media in family practice, diagnostic procedures. In: 13th WONCA conference, Canada, Vancouver, 1992. Vancouver: s.n., 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 patienten die met keelpijn de huisarts raadplegen;
2. verkrijgen van inzicht in betekenis en beloop van eventueel door deze bacterieën veroorzaakte ziektebeelden en de kenmerken van patienten 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage

Financiering: NWO
universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: 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.

Promotoren: prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.

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

Publicatie(s):

1. R.A. DE MELKER. Recurrent upper respiratory tract infections viewed as a natural phenomenon and a problem with multiple causation. *Allgemein Medizin*; 1987, no. 16, 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, 1988.
5. 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*; 32, 1989, no. 11, p. 407-411.
6. 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. Abstract of the EGPRW Meeting in Antwerp. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 1989, no. IV
7. C.F. DAGNELIE, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Keelontsteking, van protocol naar standaard. Nijmegen: NHG-UHI Referatendag, 1989.
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, 1989; 17: 84. Jerusalem: 12th WONCA World Conference, 1989.

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, 1989; 17: 84. Jerusalem: WONCA World Conference, 1989.
10. C.F. DAGNELIE. Hoe lang moet men penicilline geven bij een tonsillitis veroorzaakt door streptococci? Vademecum; 1989, no. 7, p. 48.
11. C.F. DAGNELIE. Keelontsteking, besliskundig bekeken. In: Congres anti-infectiebeleid voor de eerste lijn. Utrecht: van Hoytema Stichting/SDH, 1991.
12. R.A. DE MELKER, M.M. KUYVENHOVEN. Management of upper respiratory tract infection in Dutch general practice. British Journal of General Practice; 41, 1991, p. 504-507.
13. C.F. DAGNELIE, F. VAN BALEN. Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek, waarom zou je? De Huisarts; 2, 1991, p. 17-18.
14. W.J. DIPPEL, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J.D.F. HABBEMA. Management of children with acute pharyngitis: a decision analysis. The Journal of Family Practice; 34, 1992, p. 149-159.
15. F. VAN BALEN, C.F. DAGNELIE. Wetenschappelijk onderzoek; waarom meedoen? The Practitioner; 1992, no. 9, p. 113-115.
16. C.F. DAGNELIE, M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, Y. VAN DE GRAAF. Sore throat in family medicine, microbiology in different clinical pictures. In: 13th WONCA world conference, Canada, Vancouver 1992. Vancouver: WONCA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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

Doel van het onderzoek is het efficiënter maken van huisartsgeneeskundige zorg. Hiertoe wordt een besliskundig model ontworpen naar aanleiding van de volgende vragen:

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 patient, genomen.

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden; vakgroep Huisartsgeneeskunde; werkgroep Medische Besliskunde;
Wassenaarseweg 62, 2301 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker: drs. G.H. de Bock.

Contactpersoon: drs. G.H. de Bock.

Registrerende instantie: nivel

1691 RHINOPATIE (MET DE NADRIJK OP DE ALLERGISCHE VORM) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoeker: M.J.J.S. Crobach, arts.
Contactpersoon: M.J.J.S. Crobach, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.
Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. M.J.J.S. CROBACH, J.D. MULDER. Hymenoptera stings and beta-blockers. The Lancet; 1989, no. 11, p. 916.
2. M.J.J.S. CROBACH. Eerste hulp bij contrastmiddelreacties. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 1194-1195.
3. M.J.J.S. CROBACH. Astma en overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 392.
4. M.J.J.S. CROBACH. Rhinopathy as a diagnostic problem: evaluation of microscopy of a nasal smear. In: Federation of Medical Scientific Societies. Proceedings of the 32nd Dutch Federation Meeting. Nijmegen: St. Fed. Med. Wet. Ver. Ned., 1991.

Registrerende instantie: nivel

1920 SINUSITIS MAXILLARIS BIJ VOLWASSENEN.

1. Welke anamneseonderzoek gegevens zijn relevant voor diagnose?
2. Welke aanvullende onderzoeken hebben de grootste voorspellende waarde?
3. Wat is de beste behandelwijze?

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

St. Elisabeth Ziekenhuis; afdeling KNO; Postbus 90151, 5000 LC Tilburg, tel. 013-391313.

Onderzoekers: dr. F.L. van Buchem; dr. M.F. Peeters; prof. dr. J.A. Knottnerus.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, Capaciteitsgroep Huisartsgeneeskunde (J.A. Knottnerus).

Registrerende instantie: nivel

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 gehanteerd? 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.
Contactpersoon: prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.
Samenwerking: 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. In: Proceedings XI Lancefield International Symposium on

Streptococci and Streptococcal Diseases. Siena: s.n., 1990.

2. F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Acute tonsillitis: an international study on diagnosis prescribed therapy and clinical outcome. Proceedings ISTACH 7th annual meeting, June 23-26, 1991. Helsinki: s.n., 1991.
3. F.W.M.M. TOUW-OTTEN. WHO Acute Tonsillitis Study, the relationship between diagnosis, therapy and clinical outcome. New perspectives on streptococci and streptococcal infections. In: Proceedings Lancefield. Lancefield: s.n., 1992.
4. F.W.M.M. TOUW-OTTEN, K.S. JOHANSEN. Diagnosis, antibiotic treatment and outcome of acute tonsillitis (in druk). Family Practice; 1992

Registrerende instantie: nivel

1922 OTITIS MEDIA MET EFFUSIE (OME) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: NWO

universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: drs. F.A.M. van Balen; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten; prof. dr. R.A. de Melker; prof. dr. G.J. Hordijk; prof. dr. J. Verhoef; dr. Y. van de Graaf; dr. M.M. Kuyvenhoven.

Contactpersoon: prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.

Promotor: prof. dr. R.A. de Melker.

Samenwerking: 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. In: NORTH AMERICAN PRIMARY CARE RESEARCH GROUP. Proceedings eighteenth annual meeting, May 13-16, 1990. Denver: s.n., 1990.
6. R.A. DE MELKER. De waarde van een micro tympanometer voor de diagnostiek van otitis media met effusie in de huisartspraktijk. In: Diagnostiek en behandeling. Nijmegen: s.n., 1990.
7. R.A. DE MELKER. Bovenste luchtweginfecties in de huisartspraktijk. Bijblijven; 1990, no. 2, p. 5-30.
8. R.A. DE MELKER. De waarde van een micro-tympanometer voor de diagnostiek van otitis media met effusie in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135,

- 1991, p. 1380.
9. F.A.M. VAN BALEN. Oorontsteking: wat nu? PAOG anti-infectiebeleid voor de eerste lijn. Enschede: Hoytema Stichting/SDH, 1991.
 10. F.A. VAN BALEN, R.A. DE MELKER. Pneumatische otoscopie in de huisartspraktijk: hobbyisme of noodzaak? NHG/LIH referatendag 1991. Leiden: NHG/LIH, 1991.
 11. R.A. DE MELKER. Diagnostic value of microtympanometry and pneumatic otoscopy in primary care. In: Proceedings fifth international symposium recent advances in otitis media. Ohio: s.n., 1991.
 12. S. STOOL, R.A. DE MELKER. Pneumatic otoscopy and microtympanometry: a validation study in a primary care setting. In: Proceedings fifth international symposium recent advances in otitis media. Ohio: s.n., 1991.
 13. C.F. DAGNELIE, F. VAN BALEN. Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek, waarom zou je? De Huisarts; 2, 1991, p. 17-18.
 14. R.A. DE MELKER. Diagnostic value of microtympanometry in primary care. British Medical Journal; 304, 1992, p. 96-98.
 15. F. VAN BALEN, C.F. DAGNELIE. Wetenschappelijk onderzoek; waarom meedoen? The Practitioner; 1992, no. 9, p. 113-115.
 16. R.A. DE MELKER, F. VAN BALEN, C.L.M. APPELMAN. Otitis media in family practice, diagnostic procedures. In: 13th WONCA conference, Canada, Vancouver, 1992. Vancouver: s.n., 1992.

Registrerende instantie: nivel

2325 KINDEREN MET CHRONISCHE OTITIS MEDIA MET EFFUSIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN VERGELIJKENDE DIAGNOSTISCHE STUDIE.

In een vergelijkend diagnostisch onderzoek wordt de diagnostische opbrengst ten aanzien van chronische OME (minimaal 3 maanden) bij kinderen van 1 tot 6 jaar bij huisartsen die naast de gebruikelijke diagnostische mogelijkheden pneumatische otoscopie uitvoeren (groep 1), respectievelijk pneumatische otoscopie en tympanometrie met behulp van de microtympanometrie (groep 2) vergeleken met huisartsen, die alleen van voorgeschiedenis, anamnese en otoscopie gebruik maken (groep 3). Uitkomst parameters zijn: meting van het 'gehoor', de gezondheidstoestand van het kind, verwijsgeschiedenis en gegevens ten aanzien van uitgevoerde operaties.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker: dr. H.M. Pieters.
Contactpersoon: dr. H.M. Pieters.
Promotor: prof. dr. R.A. de Melker.

Publicatie(s):

1. R.A. DE MELKER. De waarde van een micro-tympanometrie voor de diagnostiek van otitis media met effusie in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 1380.
2. F.A.M. VAN BALEN, R.A. DE MELKER. Pneumatische otoscopie in de huisartspraktijk: hobbyisme of noodzaak? NHG/LIH referatendag 1991. Leiden: s.n., 1991.
3. S. STOOL, R.A. DE MELKER. Pneumatic otoscopy and microtympanometry: a validation study in a primary care setting. In: Proceedings fifth international symposium recent advances in otitis media. Ohio: s.n., 1991.
4. R.A. DE MELKER. Diagnostic value of microtympanometry in primary care. British Medical Journal; 304, 1992, p. 96-98.

Registrerende instantie: nivel

1492 ACUTE URINEWEGINFECTIES IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is bij patienten, 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan
materiaal verzameling

Financiering: NWO of NWO-instelling
Inpharzam Nederland

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

Onderzoeker: E. van Pienbroek, arts.

Contactpersoon: E. van Pienbroek, arts.

Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.

Samenwerking: Vakgroep medische statistiek RUL; Vakgroep infectieziekten RUL.

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. NHG Standaard UWI. Utrecht: NHG, s.a.
2. W.H. VISSER, B.M. VAN KEMPEN. Urineweginfecties: een pilotstudy naar verschillende aspecten van urineweginfecties in de huisartspraktijk. Leiden: RU Leiden, 1988.
3. E. VAN PIENBROEK, J.D. MULDER DZN. Urineweginfecties in de huisartspraktijk. Referatendag NHG-NUHI Rotterdam, 1988. Rotterdam: NHG/NUHI, 1988.
4. E. VAN PIENBROEK, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER. Diagnostische tests voor acute urineweginfecties in de huisartspraktijk: een dubbelblind, gerandomiseerd geneesmiddelenonderzoek bij 300 patienten. In: Referatendag NHG/LIH, Leiden. Leiden: NHG/LIH, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1609 URINE-INCONTINENTIE BIJ VROUWEN: PREVENTIE VAN INADEQUAAT HULPVRAAGGEDRAG EN IATROGENE SCHADE.

1. Hoe vaak komt incontinentie in de vrouwelijke bevolking voor en welke factoren zijn van invloed op het al dan niet presenteren van de klacht incontinentie aan de huisarts?
2. Hoe frequent wordt de klacht urine-incontinentie 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen; Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Verlengde

Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: dr. A.J.A. Smits; drs. A.L.M. Lagro-Janssen.
Contactpersoon: drs. A.L.M. Lagro-Janssen.
Promotoren: prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. F.M.J. Debruyne.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, Medische Faculteit, vakgroep Urologie.

Publicatie(s):

1. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Eenmaal een niersteen altijd een niersteen? Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 32, p. 4-7.
2. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. De waarde van de anamnese bij urine-incontinentie. In: Proceedings onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 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 the problem. Journal of the Royal College of General Practitioners; 40, 1990, p. 331-334.
4. 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.
5. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Urine-incontinentie bij vrouwen in de huisartspraktijk. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: KU Nijmegen, 1991.
6. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Het beleid bij de klacht urine-incontinentie bij vrouwen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 5, p. 220-224.

Registrerende instantie: nivel

1716 DE DIAGNOSTIEK VAN GLOMERULAIRE HAEMATURIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de incidentie van symptoomloze haematurie en voor welk gedeelte is deze afwijking van glomerulaire oorsprong?
2. Wat is het gebruikelijke verwijs patroon bij symptoomloze haematurie en in welk deel van de gevallen werd er nooit een definitieve diagnose gesteld?
3. Hoe is het beloop bij patienten bij wie in het verleden de diagnose glomerulaire haematurie is gesteld of bij wie uit hernieuwd sedimentonderzoek 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: Sociaal wetenschappelijke experimenten
Observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: NWO

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

Onderzoeker: drs. B.E. van der Snoek.
Contactpersoon: prof. dr. C. van Weel.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, afdeling Nefrologie en Urologie; St. Josef Ziekenhuis Eindhoven, afdeling Interne Geneeskunde.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

1737 ANTIBIOTICARESISTENTIE EN ANTIBIOTICAGEBRUIK WEGENS URINEWEGINFECTIES IN MAASTRICHTSE HUISARTSPRAKTIJKEN.

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

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
farmaceutische industrieën

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Medische Microbiologie; Postbus 5800, 6202 AZ
Maastricht, tel. 043-876647.

Onderzoekers: drs. T. Trienekens; dr. E.E. Stobberingh.
Contactpersoon: dr. E.E. Stobberingh.
Promotoren: prof. C.P.A. van Boven; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch Centrum.

Publicatie(s):

1. E.E. STOBBERINGH, A.W. HOUBEN. Antibioticaresistentie en antibioticagebruik wegens urineweginfecties in 11 Maastrichtse huisartspraktijken. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 39, p. 1793-1797.
2. T.A.M. TRIENEKENS, E.E. STOBBERINGH, R.A.G. WINKENS, A.W. HOUBEN. Different lengths of treatment with cotrimoxazol for acute uncomplicated urinary tract infections in women. British Medical Journal; 299, 1989, p. 1319-1322.
3. T. TRIENEKENS, T. HOUBEN, R. WINKENS, E. STOBBERINGH. Drie vs. zeven dagen trimethoprim-sulfamethoxazole bij acute urineweginfecties in de huisartsenpraktijk. Verenigingsverslag van de Vereniging voor Infectieziekten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 134, 1990, p. 1286-1287.
4. T.A.M. TRIENEKENS, E.E. STOBBERINGH, R.A.G. WINKENS, A.W. HOUBEN. Treatment with cotrimoxazole for urinary tract infections in women (letter). British Medical Journal; 300, 1990, p. 263.
5. TH. TRIENEKENS, E. STOBBERINGH, A. JANSEN. Invloed van chinolonen op de hechting van uropathogene Escherichia coli aan uro-epitheel. Verenigingsverslag voor de Nederlandse Vereniging voor Microbiologie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 39.
6. T. TRIENEKENS, N. LONDON, E. STOBBERINGH. Antimicrobial susceptibilities of uropathogens from general practice of the south of The Netherlands. In: European Congress for Microbiology and Infectious Diseases. Oslo: ECCMID, 1991.
7. T. TRIENEKENS, N. LONDON, E. STOBBERINGH. Een korte kuur norfloxacin bij urineweginfecties in de huisartsenpraktijk. NHG-referatendag. Leiden: NHG, 1991.
8. T. TRIENEKENS, N. LONDON, E. STOBBERINGH. A double blind randomized study of three days' versus seven days' norfloxacin (in druk). Family Physician; 1992

Registreerende instantie: nivel

2227 EEN ENQUETE NAAR HET DIAGNOSTISCH BELEID BIJ ENURESIS NOCTURNA.

Aan de hand van 3 ziektegeschiedenissen van kinderen met enuresis nocturna werd gevraagd waaruit het eventuele aanvullende onderzoek zou bestaan.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen; Academisch Ziekenhuis Groningen; afdeling Neonatologie;
Oostersingel 59, 9713 EZ Groningen, tel. 050-612761.

Onderzoekers: dr. F.B. Plötz; I.M. Baldew.
Contactpersoon: dr. F.B. Plötz.

Publicatie(s):

1. F.B. PLÖTZ, I.M. BALDEW. Een enquête naar het diagnostisch beleid bij enuresis nocturna. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 38, p. 1747-1749.

Registreerende instantie: nivel

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. Wat 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/enquete
Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: farmaceutische industrie

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

Onderzoeker: drs. F.P.M.J. Groeneveld.
Contactpersoon: drs. F.P.M.J. Groeneveld.
Promotoren: prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. A.C. Drogendijk.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Rotterdam / Dijkzigt, vakgroep Gynaecologie en Verloskunde; Elkerliek Ziekenhuis Helmond, afdeling Obstetrie en Gynaecologie.

Publicatie(s):
1. F.R.M.J. GROENEVELD, R. BARENTSEN. Het algemeen welbevinden in het climacterium.
Nederlands Tijdschrift Gynaecologie en Obstetrie; 1992
Registrerende instantie: nivel

1961 VAGINALE KLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

- Onderzoek naar:
1. het effect van metronidazol oraal op het beloop van vaginale klachten ten gevolge van bacteriele vaginose in de huisartspraktijk, vergeleken met melkzuursuppositoria en placebo;
 2. het beloop van vaginale klachten bij vrouwen bij wie 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: Sociaal wetenschappelijke experimenten
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7-9, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoekers: drs. A.J.P. Boeke; drs. J.H. Dekker.
Contactpersonen: drs. A.J.P. Boeke; drs. J.H. Dekker.
Promotoren: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; prof. dr. J. Janssens.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroepen Gynaecologie en Verloskunde,
EMGO-Instituut.

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: VU Amsterdam, 1987.
2. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: fluor vaginalis zonder ontstekingsverschijnselen als klacht. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, p. 596.
3. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Bacteriele vaginose en vaginale klachten van onbekende oorsprong: een onderzoek in de huisartspraktijk. Rotterdam: Ned. Huisartsen Genootschap, 1988.
4. J.H. DEKKER, W.J. van der Mijden. Bacterial vaginosis: diagnostic, ultrastructural and therapeutic aspects (boekbespreking). Medisch Contact; 43, 1988, p. 474.
5. 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: NHG, 1988.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Bacterial vaginosis in general practice: a randomized, placebo controlled clinical trial with metronidazole and lactic acid. Poster presentation with accompanying paper. ISSTD-1989 congress, Copenhagen, 10-13 september 1989. Copenhagen: s.n., 1989.
10. 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.
11. J.H. DEKKER. Protocol en analyse van het onderzoek naar vaginale klachten in de huisartspraktijk. Presentatie voor basiscursus Epidemiologie van het EMGO. Amsterdam: VU Amsterdam, 1989.
12. M.P.M. BURGER, J. TER SCHEGGET, A.J.P. BOEKE. Genitale humane papilloma virus-infecties. SOA-Bulletin; 6, 1989, p. 31-34.
13. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Chlamydia-diagnostiek in de huisartspraktijk. Voordracht tijdens Symposium 'Chlamydia: geslachtsziekte nummer een?' Amsterdam: GG en GD / WDH, 1990.
14. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Chlamydia trachomatis in de huisartsenpraktijk. Referaat tijdens Referatendag van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Nijmegen: NHG / NUHI, 1990.
15. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Telefonisch vaginale klachten behandelen?! Presentatie tijdens minisymposium voor huisartsen georganiseerd door Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde. Amsterdam: VU 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: VU 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 patient; 3, 1990, no. 5
19. J.H. DEKKER. Chlamydia in de huisartsenpraktijk. De vrouwelijke patient; 3, 1990, no. 5

20. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE. Telefonisch vaginale klachten behandelen: voordracht ter gelegenheid van huisartsen symposium Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde van de VU. Amsterdam: VU Amsterdam, 1990.
 21. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER, J.TH.M. VAN EIJK. Chlamydia trachomatis bij vrouwen met vaginale klachten in de huisartspraktijk: hoe vaak komt het voor en bij wie moet je er aan denken? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 6, p. 260-266.
 22. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE, J.TH.M. VAN EIJK. Vaginale klachten in de huisartspraktijk: waarom komen vrouwen en welke diagnoses worden bij hen gesteld? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 439-444.
 23. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE, M.H.J. DEN HOLLANDER, J.TH.M. VAN EIJK. Het onderzoek van de fluor bij vaginale klachten in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 2, p. 46-52.
 24. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER. Vaginale klachten in de huisartspraktijk. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1992.
 25. A.J.P. BOEKE, J.H. DEKKER, J.TH.M. VAN EIJK, P.J. KOSTENSE, P.D. BEZEMER. The effect of lactic acid supps compared to oral metronidazole and placebo on bacterial vaginosis: a randomized clinical trial in general practice. In: Poster presentation at 13th WONCA World Conference on Family Medicine, Vancouver, 1992. Vancouver: WONCA, 1992.
 26. J.H. DEKKER, A.J.P. BOEKE, J. JANSSENS, J.TH.M. VAN EIJK. Vaginal symptoms of unknown etiology. In: Poster presentation at 13th WONCA World Conference on Family Medicine, Vancouver, 1992. Vancouver: WONCA, 1992.
- Registrerende instantie: nivel

2011 REDENEN OM NIET TE REAGEREN OP EEN UITNODIGING VOOR EEN UITSTRIJKJE.

Waarom rageert een vrouw niet op de uitnodiging een cervixsmear te laten maken indien een huisartspraktijk haar uitnodigt.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Onderzoeksfase: het project is afgesloten
 Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;
 Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087642.

Onderzoekers: B.C.J. BICKEL, arts; N.J.M. DE BRUYN, arts; A. PRINS, arts.
 Contactpersoon: A. PRINS, arts.
 Samenwerking: 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.

Registrerende instantie: nivel

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
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. R.J.A. Smith; drs. Th. Franck, arts.
Contactpersoon: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts.
Samenwerking: NIVEL Peilstationsproject, Utrecht.
Registrerende instantie: nivel

1522 NEUROPSYCHIATRISCHE DIFFERENTIATIE VAN DEMENTIELE SYNDROMEN.

Het onderzoek richt zich op de vroege detectie en differentiatie van dementiele 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 patient wordt onderzoek gedaan naar risicofactoren voor hersendisfuncties.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoekers: drs. F.R.J. Verhey; drs. E. Reyersen van Buuren; drs. F. Vreeling.
Contactpersoon: drs. F.R.J. Verhey.
Promotor: prof. dr. J. Jolles.

Publicatie(s):

1. F.R.J. VERHEY, E.J. REYERSEN VAN BUUREN, J. JOLLES. Neuropsychiatric disturbances in the presenium: possible contribution to early diagnosis of dementia. *Clinical Neurology and Neurosurgery*; 89, 1987, no. suppl. II, p. 22.
2. E.J. REYERSEN VAN BUUREN, R.F.J. VERHEY, J. JOLLES. Contributions for neuropsychology to early diagnosis of demential syndromes and the implication for treatment and care. *Clinical Neurology and Neurosurgery*; 89, 1987, no. suppl. II, p. 22-23.
3. J. JOLLES. Vroege diagnostiek met behulp van neuropsychologisch onderzoek. In: Consensusbijeenkomst Diagnostiek bij het dementiesyndroom. Utrecht: CBO, 1988.
4. F.R.J. VERHEY, J. JOLLES. Over de spraakverwarring rond het begrip dementie en de ziekte van Alzheimer. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*; 1988, no. 19, p. 89-96.
5. 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. In: Proceedings of the international symposium on Alzheimer's disease. Kuopio: s.n., 1988.

6. F.R.J. VERHEY. Achtergronden werkwijze en resultaten van de Maastichtse Geheugenkliniek. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 18, 1988
7. 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. Zurich: s.n., 1989.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Overige methoden

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
Stimuleringsfonds Geneeskundig Onderzoek (SGO)

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: drs. A.W. Wind.

Contactpersoon: drs. A.W. Wind.

Promotoren: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; prof. dr. W. van Tilburg.

Samenwerking: 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, H.E. VAN DER HORST. Consensus diagnostiek bij het dementiesyndroom. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 1423-1424.
3. H. VAN DER HORST. Differentiele diagnostiek. PAOG cursus diagnostiek bij dementie: een handreiking voor de huisarts. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
4. A.W. WIND. Diagnostische procedure: PAOG cursus diagnostiek bij dementie: een handreiking voor de huisarts. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
5. 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.
6. A.W. WIND. Richtlijnen voor huisartsgeneeskundig diagnostiek bij ouderen met cognitieve stoornissen. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
7. W. DE LENG-GAASTRA, M. DE HAAN. Bijna thuiszorg aan licht demente bejaarden. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS et al (red). Ouder worden nu '90. Almere: 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: Bunge, 1990.
9. A.W. WIND, H.E. VAN DER HORST, F.G. SCHELLEVIS, G. VAN STAVEREN. Huisartsgeneeskundige diagnostiek bij cognitieve stoornissen. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS et al (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys, 1990.
10. A.W. WIND, J.M. KARSTEN, F.G. SCHELLEVIS, G. VAN STAVEREN. Diagnosing dementia in general practice. In: Proceedings of the 32nd Dutch Federation Meeting. Nijmegen: St. Fed. Med. Wtsch. Ver., 1991.
11. J.M. KARSTEN. Huisartsgeneeskundige diagnostiek bij dementie. Amsterdam: VU Amsterdam, 1991.
12. H.E. VAN DER HORST, A.W. WIND. Hij wordt zo vergeetachtig.....: huisartsgeneeskundige diagnostiek bij ouderen met cognitieve achteruitgang. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991,

p. 500-503, 519.

13. G.A. DE BRUYNE, B. MEYBOOM-DE JONG, J.B. MUSKENS, M.T.M. VELTMAN, J.T.N.M. WEIJTENS,
A.W. WIND. NHG-standaard dementiesyndroom. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 598-607.

Registrerende instantie: nivel

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 eerstelijns hulpverlener (arts, maatschappelijk werker, etc.), met computerondersteuning: supportstelsysteem.
2. Het toetsen en verbeteren van de aldus ontwikkelde methode.
3. Het construeren van een theoretisch model ter ondersteuning van de praktijk.

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam; Center for Innovation & Cooperative Technology (CICT); Grote Bickerstraat 72, 1013 KS Amsterdam, tel. 020-262624.

Onderzoeker: drs. W.A.J. van de Sanden.
Contactpersoon: drs. W.A.J. van de Sanden.
Promotor: prof. dr. G. de Zeeuw.
Samenwerking: RIAGG-Westelijk Utrecht, afdeling Volwassenen, Utrecht; Stichting O & O, Utrecht.

Publicatie(s):

1. W. VAN DE SANDEN. Kontouren van een handelentherapie. Amsterdam: A.I.U.A., 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. Amsterdam: Social Policy & Context Publ., 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 DE SANDEN. Psychosociale diagnostiek en therapie door huisartsen met mild depressieve patienten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 51-52.
8. M.C. DE GROOT. "Depressief, liever niet." Een inventariserend onderzoek naar een cursus ter behandeling van milde depressies. Utrecht: RU Utrecht, 1991.
9. W.A.J. VAN DE SANDEN. De computer begrijpt mij: voordelen en gevaren van computerondersteunde hulpverlening en psychotherapie. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 47, 1992

Registrerende instantie: nivel

1119 HUISARTSEN EN HULPVERLENING BIJ ALCOHOLPROBLEMATIEK.

Begeleidend en evaluatief onderzoek in een project van CAD'S in Oost-Gelderland, gericht op verbetering van het handelen van huisartsen bij alcoholverslaving. Belangrijkste vraag: welke methodieken van beïnvloeding van de huisarts hebben succes?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Registratie
Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling
provincie

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS);
Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.

Onderzoekers: drs. H. Moerel; dr. C. Romijn.
Contactpersoon: 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. OLTROF, V.R.A. SPRONK. Het huisartsenproject Oost-Gelderland. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen; 16, 1990, no. 2, p. 70-76.
6. C. ROMIJN, H. MOEREL. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek. Nijmegen: ITS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1198 ALCOHOLGERELATEERDE PROBLEMATIEK EN VAGE KLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de prevalentie van resp. drinkers met ernstige alcohol gerelateerde problemen en excessieve drinkers onder patienten die in een bepaalde periode de huisarts consulteren.
2. Welke proporties van deze categorie probleemdrinkers worden door de behandelende huisarts als zodanig gediagnostiseerd of herkend.
3. In hoeverre zijn m.b.t. het drinkpatroon, klachten en ziektebeelden, situationele en patientgebonden kenmerken:
 - door screening geïdentificeerde excessieve drinkers te onderscheiden van niet-probleemdrinkers en
 - 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 op grond van drinkpatroon, soort klacht of klachtenpatroon, frequentie doktersbezoek en andere patientgebonden kenmerken, te onderscheiden van niet-probleemdrinkers.

Methoden: Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
NWO of een NWO-stichting
NWO Medigon Stimuleringsfonds Huisartsgeneeskunde

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

Onderzoekers: dr. W.M. van Zutphen, arts; M. Cornel, arts.
Contactpersoon: dr. W.M. van Zutphen, arts.
Promotor: prof. dr. M.J. Drop.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Maastricht, vakgroep Medische Sociologie.

Publicatie(s):

1. W. VAN ZUTPHEN. Start van een onderzoek naar de diagnostiek van alcoholgerelateerde problematiek in de huisartspraktijk. Huisartsgeneeskunde 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. In: D.L. KNOOK, W.J.A. GOEDHARD (red). Ouderen en alcohol (deel 8 van de Gerontologische Reeks). Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1987.

3. M. CORNEL, W. VAN ZUTPHEN. Problem drinking in general practice (abstract). In: J.A. KNOTTNERUS et al (red). Seminar on clinical epidemiology and health care research. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
 4. H.A.J. RENS, M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN. Herkenning van problematisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 2, p. 48-50.
 5. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN. Recognition of problem drinkers and the role of the general practitioner. Canadian Family Physician; 35, 1989, p. 1167-1169.
 6. M. CORNEL. Alcoholgerelateerde problematiek en vage klachten in de huisartspraktijk. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
 7. W.M. VAN ZUTPHEN, H. HOEKSEMA, M. CORNEL, A.E. WILLINK, E.J. VAN OLST. Problematisch alcoholgebruik: standaard NHG. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 280-285.
 8. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN, R.A. KNIBBE. Screening op problematisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk. Tijdschrift Alcohol en Drugs; 1991
- Registrerende instantie: nivel

1305 PATIENTEN MET PSYCHISCHE EN SOCIALE PROBLEMEN EN HUN HUISARTS.

1. Hoe vaak komen psychische en sociale problemen voor in de huisartspraktijk?
2. Hoe is het huisartsgeneeskundig handelen bij patienten met deze problemen?
3. Hoe is het beloop van nieuwe klachten over een jaar?
4. In hoeverre zijn kenmerken van huisartsen bepalend voor het herkennen, het behandelen en het beloop van deze problemen?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: NWO

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

Onderzoeker: K. van der Meer, arts.

Contactpersoon: prof. dr. G.J. Bremer, arts.

Promotor: prof. dr. G.J. Bremer, arts.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, Sociale Psychiatrie, Eerstelijns Project.

Publicatie(s):

1. .W. WILMINK, J. ORMEL, R. GIEL, B. KROL, E.G. LINDEBOOM, K. VAN DER MEER, J.H. SOETEMAN. General practitioners's characteristics and the assessment of psychiatric illness. Journal of Psychiatric Research; 23, 1989, p. 135-149.
2. J. ORMEL, W. VAN DEN BRINK, M.W.J. KOETER, R. GIEL, K. VAN DE MEER, G. VAN DE WILLIGE, F.W. WILMINK. Recognition, management and outcome of psychological disorders in primary care: a naturalistic follow-up study. Psychological Medicine; 20, 1990, p. 909-923.
3. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH, K.H. GROENIER. De General Health Questionnaire (GQH) in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 13, p. 570-575.
4. J. ORMEL, W. VAN DEN BRINK, K. VAN DER MEER, M.W.J. KOETER, F.W. WILMINK, B. KROL. Herkenning, behandeling en beloop van angst en depressie in de huisartsenpraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, p. 31-37.
5. R. GIEL, M.W.J. KOETER, K. VAN DER MEER, J. ORMEL. Diganostiek en verwijzing van psychische stoornissen in de eerste lijn: de filters in het model van Goldberg en Huxley. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 169-172.
6. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Patienten met chronisch klaaggedrag in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, p. 13-17.

Registrerende instantie: nivel

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 gezondheidszorg voorzieningen?

2. In hoeverre speelt de aard en de ernst van de problematiek hierbij een rol?

Methoden: Registratie
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. L. Peters.
Contactpersoon: drs. L. Peters.

Publicatie(s):

1. L. PETERS. Referrals of mental health problems by general practitioners. In: A.I.M. BARTELDs et al. The Dutch sentinel practice network: relevance for public health policy. Utrecht: NIVEL, 1989.

Registrerende instantie: nivel

1475 BELOOP EN MULTI-AXIALE CLASSIFICATIE VAN NIEUWE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is het beloop van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen in de huisartsenpraktijk (onder een geestelijk gezondheidsprobleem vallen zowel functionele psychiatrische stoornissen als nerveus-functionele klachtenclusters).
2. In welke mate herkent de huisarts deze problemen en in hoeverre hangt niet-herkenning samen met kenmerken van de arts-patient communicatie en met kenmerken van het geestelijke gezondheidsprobleem.
3. Welke factoren die bij het eerste consult nagevraagd kunnen worden, voorspellen het beloop. Ofwel: zijn de personen, bij wie de klachten een chronisch beloop gaan vertonen, vroegtijdig te identificeren.
4. Welke interventies onderneemt de huisarts (incl. verwijzing), en hoe verhouden zij zich tot het beloop.
5. Op welke wijze kan herkenning en prognose van geestelijke gezondheidsproblemen worden verbeterd (op basis van de resultaten betreffende 2. en 3.).

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Praeventiefonds HGO/TNO

Rijksuniversiteit Groningen; Afd. Sociale Psychiatrie; Postbus 30001, 9700 RB Groningen,
tel. 050-613837.

Onderzoekers: drs. G. van de Willige; M. Douma, arts; G.J. Bremer, arts; drs. K. van der Meer; drs. F.W. Wilmink; B. Krol.

Contactpersoon: dr. J. Ormel.

Promotor: prof. dr. R. Giel.

Publicatie(s):

1. D. WIERSMA, R. GIEL, H.W. HOEK, A. DE JONG, F. NIENHUIS. Chronische patienten 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 Rijksuniversiteit Groningen. Groningen: Rijksuniversiteit, 1989.
3. J. ORMEL, W. VAN DEN BRINK, K. VAN DEN MEER, M.W.J. KOETER, F.W. WILMINK, B. KROL. Herkenning, behandeling en beloop van angst en depressie in de huisartsenpraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 2, p. 31-37.
4. J. ORMEL, E.I. BRILMAN, T. OLDEHINKEL, W. VAN DEN BRINK. De afloop van angst en depressie in de eerstelijns: een 3-jarig onderzoek naar psychopathologie en functionele

status. Voordracht WEON-congres 1992. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 4, p. 26 middenkat.

5. E.I. BRILMAN, W. VAN DEN BRINK, R. GIEL, J. ORMEL. Voorkomen en lange-termijnbeloop van psychische stoornissen in de huisartspraktijk. Tijdschrift voor Psychiatrie; 34, 1992, no. 6, p. 385-399.

Registrerende instantie: nivel

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: Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoekers: drs. G. Wijnen; dr. A. Twijnstra.
Promotor: prof. dr. J. Jolles.

Publicatie(s):

1. N. BOHNEN Horm. Met. Res.; 22, 1990, p. 508-509.
2. N. BOHNEN J. Neurol.; 237, 1990, p. 586.
3. N. BOHNEN J. Psychosom. Res.; 35, 1991, p. 141-147.

Registrerende instantie: nivel

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 de vroegtijdige signalering van alcoholproblemen tot een verhoogde opsporing van patiënten met alcoholproblemen?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Overige methoden

Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: Ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: dr. H.L. Hoeksema; J.T.M. Oltheten, arts.
Contactpersoon: J.T.M. Oltheten, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.
Samenwerking: Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs, Utrecht; Centrum verslavingszorg 'Zeestraat', Den Haag; Stichting O & O, Utrecht.

Publicatie(s):

1. J.C.M. BLOEMEN, H.L. HOEKSEMA. Over alcohol gesproken: videoprogramma. Leiden: RU Leiden, 1989.
2. H.L. HOEKSEMA. Over alcohol gesproken: een toelichting bij de drie delen van het videoprogramma. Leiden/Utrecht: RU Leiden/MEMO n.v., 1989.
3. 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.
4. 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.
5. H.L. HOEKSEMA. Vroegsignalering van alcoholproblemen. In: NIAD Themadag "de eerste lijn en alcoholproblematiek". Utrecht: NIAD, 1990.
6. J.D. MULDER, H.L. HOEKSEMA. Het bespreekbaar maken en begeleiden bij gedragsverandering. In: De probleemdrukker. Enschede: Dr. G.J. van Hoytema Stichting, 1990.
7. TAAL. E.M., M.D. MAASKANT, H.L. HOEKSEMA. Probleemdrukker; prevalentie en herkenning door de huisarts: abstract. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 68.
8. B.W.M. DE KONING, H.L. HOEKSEMA. Problematisch alcoholgebruik en gepresenteerd klachtenpatroon bij de huisarts (abstract referatendag 6-10-1990). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1991
9. J.M.T. OLTHETEN, J.L. HOEKSEMA. Het ontwikkelen van een protocol voor de vroegsignalering van probleemdrukker (abstract referatendag 6-10-1990). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1991
10. W.J. SCHUDEL, H.L. HOEKSEMA. Problematisch alcoholgebruik: naar aanleiding van een registratie in de huisartspraktijk. Epidemiologisch Bulletin; 26, 1991, no. 4, p. 19-23.
11. H.L. HOEKSEMA, J.C.M. BLOEMEN, M.J.E. ELIASAR. Over alcohol gesproken: een handleiding voor het omgaan met probleemdrukkers in de huisartspraktijk. Kennispakket voor de beroepsopleiding tot huisarts. Leiden: RU Leiden, 1991.
12. J.H.A. MOOK, H.L. HOEKSEMA. Over alcohol gesproken: docentenhandleiding voor het onderwijsprogramma over problematisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk ten behoeve van de beroepsopleiding tot huisarts. Leiden: RU Leiden, 1991.
13. B.W.M. KONING, H.L. HOEKSEMA. Problematisch alcoholgebruik en gepresenteerd klachtenpatroon bij de huisarts: abstract. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 1381.
14. H.L. HOEKSEMA, J.H.A. MOOK, J.M.T. OLTHETEN. Het Leidse alcoholproject: problematisch alcoholgebruik in de huisartspraktijk. In: J. MULDER. Grote stappen, kleine stappen. Leiden: RU Leiden, 1991.
15. H.L. HOEKSEMA, J.M.T. OLTHETEN. Het signaleren van problematisch alcoholgebruik. In: Syllabus Cursus Problematisch Alcoholgebruik; Boerhaave commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde. Leiden: Boerhaave Commissie, 1991.
16. J.D. MULDER, H.L. HOEKSEMA. Het bespreekbaar maken van problematisch alcoholgebruik; In: Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde. Leiden: Boerhaave Commissie, 1991.
17. J.T.M. OLTHETEN, H.L. HOEKSEMA. Het begeleiden van de patient bij de gedragsverandering; terugvalpreventie. In: Syllabus Cursus Problematisch Alcoholgebruik; Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde. Leiden: Boerhaave Commissie, 1991.
18. H.L. HOEKSEMA, J.T.M. OLTHETEN, J.H.A. MOOK, J.D. MULDER. Huisarts en problematisch alcoholgebruik; een overzicht van onderzoek. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen; 17, 1991, p. 85-97.
19. J.H.A. MOOK, H.L. HOEKSEMA. Huisarts en problematisch alcoholgebruik: een onderwijsprogramma voor de meerjarige beroepsopleiding huisartsgeneeskunde; abstract. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991

Registrerende instantie: niveau

1632 PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: 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.

Onderzoeksfasen: het project is afgesloten
publicaties zullen voortgaan tot '93
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoekers: dr. P.F.M. Verhaak; drs. M. Tijhuis.
Samenwerking: Ziekenfondsraad.

Publicatie(s):

1. J.M. BENSING, P. BEERENDONK. Psychosociale problemen in de huisartspraktijk: meten en weten. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 45, 1990, no. 5, p. 595-618.
 2. P.F.M. VERHAAK, H.J. WENNINK. What does a doctor do with psychosocial problems in primary care? International Journal of Psychiatry in Medicine; 20, 1990, no. 2, p. 151-162.
 3. P.F.M. VERHAAK, H.J. WENNINK, M.A.R. TIJHUIS. The relevance of the GHQ in general practice. Family Practice; 1990
 4. M.A.R. TIJHUIS, P.F.M. VERHAAK. Het beloop van psychosociale problemen in de huisartspraktijk. Utrecht: Nivel, 1991.
 5. P.F.M. VERHAAK, J. BOSMAN, M. FOETS, J. VAN DER VELDEN. Psychosocial complaints in general practice. In: B. COOPER, R. EASTWOOD (red). Primary health care and psychiatric epidemiology. London: Routledge, 1992.
 6. P.F.M. VERHAAK. Psychosocial complaints in general practice (geaccepteerd voor publicatie). Social Science & Medicine; 1992
 7. P.F.M. VERHAAK. Referral of psychosocial complaints by general practitioners (geaccepteerd voor publicatie). British Journal of General Practitioners; 1992
- Registrerende instantie: nivel

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 patienten 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/enquete
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoekers: drs. H.W.J. van Marwijk, arts; dr. A.A. Kaptein.
Contactpersoon: drs. H.W.J. van Marwijk, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroepen Psychiatrie, Klinische en Gezondheidspsychologie en Medische Statistiek.

Publicatie(s):

1. H.W.J. VAN MARWIJK, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER DZN. Depressies bij ouderen in de huisartspraktijk: een literatuuroverzicht. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 12, p. 472-477.
2. H.W.J. VAN MARWIJK, A.A.C. VAN DER ZWAN, J.D. MULDER DZN. De huisarts en depressiviteit van ouderen: een pilot-onderzoek naar de prevalentie van depressieve symptomen en depressiviteit bij ouderen in twee huisartspraktijken. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 22, 1991, p. 129-133.

3. H.W.J. VAN MARWIJK, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER. De prevalentie van depressies bij ouderen in de huisartspraktijk. Voordracht WEON-congres 1992. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 4, p. 28-29 middenkat.
Registrerende instantie: nivel

- 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 patient van de "behandeling"?
 4. Hoe is het resultaat geweest? Hoe is het er nu mee?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
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.

Onderzoeker: drs. C.P.M. Broekman.
Contactpersoon: dr. A.K. Slob.
Promotor: prof. dr. H.J. Dokter.
Samenwerking: Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut.

Publicatie(s):
1. A.K. SLOB, C.P.M. BROEKMAN. Patienten met erectieproblemen bij de huisarts. Utrecht: NISSO.
Registrerende instantie: nivel

- 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: materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: P.R. Eijkelenboom, arts; dr. M.P. Springer, arts.
Contactpersoon: P.R. Eijkelenboom, arts.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder.
Registrerende instantie: nivel

- 1945 PARTNERS VAN ERNSTIG ZIEKEN.
1. Wat verandert er in het leven van de patienten 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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: prof. dr. H.G. van der Velden; dr. A.J.A. Smits; drs. M.B. Kuyper.

Contactpersoon: prof. dr. H.G. van der Velden.

Samenwerking: IPSO, Instituut voor Onderzoek van Primaire Sociale Omgeving.

Publicatie(s):

1. A.J.A. SMITS, J.T.M. VAN EIJK. Signaleren van stress. The Practitioner; 1989, no. 6, p. 38-42.
2. J.T.M. VAN EIJK, A. SMITS, F. HUYGEN, H. VAN DER HOOGEN. Effect of bereavement on the health of the remaining family members. Family Practice; 1989, no. 5, p. 278-282.
3. F.J.A. HUYGEN, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, E.H. VAN DE LISDONK, A.J.A. SMITS. Impact of serious morbidity of individuals on the registered morbidity of their partners: an exploration with negative results (geaccepteerd voor publicatie). Family Systems Medicine; 1992

Registrerende instantie: nivel

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 patienten met paniek en agorafobie.
3. Wat is de validiteit en betekenis van de diagnose hyperventilatie syndroom.

Methoden: Sociaal wetenschappelijke experimenten
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO); Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-548739.

Onderzoekers: dr. B. Garssen; drs. M. Buikhuisen; prof. dr. R. van Dijck.

Contactpersoon: dr. B. Garssen.

Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Psychiatrie en vakgroep Psychonomie.

Publicatie(s):

1. M. BUIKHUISEN, B. GARSSSEN. Hyperventilation and panic attacks. In: 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. M. BUIKHUISEN, B. GARSSSEN. Hyperventilation an panic attacks (geaccepteerd voor publicatie). Biological Psychology; 1991
4. B. GARSSSEN, C. DE RUITER, R. VAN DIJCK. Breathing retraining: a rational placebo (geaccepteerd voor publicatie). Clinical Psychology Review; 1991

Registrerende instantie: nivel

1979 SURMENAGE (OVERSPANNING) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat zijn de kenmerken van surmenagepatienten in de huisartspraktijk.
2. Bestaan er verschillende soorten surmenagepatienten in de huisartspraktijk.
3. Op welke kenmerken onderscheiden surmenagepatienten zich van andere patienten 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/enquete
Onderzoeksfasen: 1e deel patiëntenonderzoek is afgesloten
maken onderzoeksplan voor 2e deel
patiëntenonderzoek
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Bedrijfsvereniging DETAM; P/A Rotterdamweg 4, 1324 LN Almere, tel. 036-5330100.

Onderzoeker: B. Terluin, arts.
Contactpersoon: B. Terluin, arts.
Promotoren: prof. dr. K. Gill; prof. dr. J.A.M. Winnubst.
Samenwerking: Stichting Eerstelijns Voorzieningen Almere (EVA).

Publicatie(s):

1. B. TERLUIN. De begeleiding van 'overspannen' patiënten door de huisarts. De Papieren Visite; 1, 1984, no. 5, p. 18-23.
2. B. TERLUIN. Surmenage in een huisartspraktijk: een explorerend onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, p. 261-264.
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, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, p. 72-78.

Registrerende instantie: nivel

2092 EPIDEMIOLOGIE VAN MIGRAINE EN AANVERWANTE AANDOENINGEN EN DE ROL VAN DE HUISARTS BIJ DEZE AANDOENING.

1. Wat is het voorkomen van migraine en aanverwante aandoeningen in de algemene populatie, al of niet in combinatie met andere aandoeningen, gespecificeerd naar leeftijd, geslacht, sociaal-demografische kenmerken.
2. Wat is het voorkomen van migraine en aanverwante aandoeningen (comorbiditeit), gespecificeerd naar leeftijd, geslacht en sociaal-demografische kenmerken.
3. In hoeverre is het percentage patiënten dat migraine claimt te hebben, 'geobjectiveerd' door de huisarts.
4. Hoe kan het hulpzoekgedrag van patiënten met migraine en aanverwante aandoeningen worden beschreven in termen van ervaren gezondheidstoestand, leefregels, zelfmedicatie, geneesmiddelengebruik en bezoek aan hulpverleners.
5. Welke interventies (diagnostiek, prescriptie, verwijzing en overige behandeling) verricht de huisarts bij migraine en aanverwante aandoeningen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: farmaceutische industrie

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

Onderzoekers: dr. H. Flierman; G. Donker, arts; drs. J.B.F. Hutten; D. Bijl, arts.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Registrerende instantie: nivel

2175 SIGNALLEN VOOR SOMATISCHE FIXATIE EN ZIEKTEKANSEN.

In general practice somatizing patients are difficult to distinguish from those with a

physical disorder. A scoring instrument based on the theoretical concept 'somatic fixation' is described that allows discrimination between the two conditions. A pilot study suggested a relevant relationship between the scores on the instrument and the presence or absence of physical disorder. A study has been initiated in 5 other general practices to assess the value of the scoring instrument.

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

Onderzoeker: M.F. Cox.
Contactpersoon: prof. dr. J.D. Mulder Dzn.
Promotor: prof. dr. J.D. Mulder Dzn.
Registrerende instantie: swidoc

2234 PSYCHISCHE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK EN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG; HET BELEID TEN AANZIEN VAN DIAGNOSE EN INTERVENTIE.

1. Welke beslissing neemt de arts/hulpverlener ten aanzien van patienten/clienten, die mogelijk psychisch disfunctioneren.
2. Wat zijn de determinanten van de beslissing.
3. Wat is de validiteit van de beslissing. De term beslissing slaat zowel op de diagnose als op de interventie.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

GG & GD Amsterdam; afdeling Sociale en Psychiatrische Epidemiologie; Postbus 20244, 1000 HE Amsterdam, tel. 020-5555438.

Onderzoeker: drs. J. Braspenning.
Contactpersoon: drs. J. Braspenning.
Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. J. BRASPENNING. Psychische problemen in de huisartsenpraktijk; het beleid ten aanzien van diagnose en interventie. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 11-12.
2. J. BRASPENNING. Judging the diagnosis of the general practitioner and the psychiatrist: a judgement analysis of mental health problems. Paper presented at the 13th Research Conference on Subjective Probability Utility and Decision Making. Fribourg: s.n., 1991.
3. N. VAN POPPEL. Cognitieve feedback bij herkenning van psychische problemen. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1991.
4. J. BRASPENNING, N. VAN POPPEL, J. SERGEANT, J. VAN LIMBEEK. Door de huisarts gebruikte indicatoren voor het herkennen van psychische problemen en de daarop volgende keuze van interventie(s) (ter publicatie aangeboden). s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

2285 EEN VERGELIJKEND DUBBELBLIND ONDERZOEK MET NEFAZODONE EN FLUOXETINE BIJ DE BEHANDELING VAN DEPRESSIEVE PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat zijn de effectiviteit en verdraagbaarheid van nefazodone en fluoxetine bij depressieve patienten in de huisartspraktijk?
2. Wat is de validiteit van de Depressie Herkenningschaal voor de herkenning van

depressieve patienten in de huisartspraktijk?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: farmaceutische industrie

Rijksuniversiteit Leiden; Vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 2088, 3201 CB Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker: L. van Dongen, arts.
Contactpersoon: dr. H.L. Hoeksema.
Samenwerking: Stichting Instituut voor Patientgebonden Psychiatrisch Onderzoek.
Registrerende instantie: nivel

2297 PSYCHOGERIATRISCHE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welke klachten en symptomen gaan samen met de diagnoses "depressie" en "dementie" bij personen boven de 55 jaar?
2. In welke opzichten kan tussen beide diagnoses gedifferentieerd worden?
3. Welke behandeling past de huisarts bij deze twee diagnoses toe?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: dr. T.H. Collijn.
Contactpersoon: dr. P. Verhaak.
Registrerende instantie: nivel

2331 HYPOCHONDRIE: DIAGNOSTIEK, ETIOLOGIE EN BEHANDELING.

1. Ontwikkeling betere diagnostiek van hypochondrie volgens de DSM III-R en de DSM IV.
2. Prevalentie, incidentie en interventies in de huisartspraktijk.
3. Vergelijking van verschillende behandelingsprotocollen: gedragstherapeutisch, cognitief-therapeutisch en volgens het medische model.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie
Case study
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632979.

Onderzoekers: drs. S. Visser; dr. T.K. Bouman.
Contactpersoon: drs. S. Visser.
Promotoren: prof. dr. P.M.G. Emmelkamp; prof. dr. B. Meyboom-de Jong.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, Sectie Klinische Psychologie.
Registrerende instantie: nivel

- 2332 PSYCHIATRISCHE AANDOENINGEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.
1. In hoeverre onderscheidt zich het ziekte- en probleemgedrag van patienten met een psychiatrische diagnose van dat van andere patienten?
 2. Welke diagnose(s) stelt de huisarts bij deze patienten en hoe verhoudt deze zich tot de DSM-III-R diagnose?
 3. Onderscheiden patienten met een psychiatrische diagnose zich wat betreft reden voor komst bij de huisarts zich van andere patienten?
 4. In hoeverre onderscheiden de interventies van de huisarts bij patienten met een psychiatrische diagnose zich van die bij andere patienten?

Methoden: Registratie
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664744.

Onderzoekers: dr. H.G.L.M. Grundmeijer, arts; drs. N. van de Berg.
Contactpersoon: dr. H.G.L.M. Grundmeijer, arts.
Registrerende instantie: nivel

- 2365 BENZODIAZEPINE GEBRUIK 10 JAAR GELEDEN EN NU.
- Is er vermindering in het gebruik van benzodiazepines 1982-1992 bij kortdurende gebruikers en bij chronische gebruikers?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: eigen middelen onderzoeker

Verberk, H.; Veluwelaan 29, 8091 ER Wezep, tel. 05207-61393.

Onderzoeker: H. Verberk, arts.
Contactpersoon: H. Verberk, arts.
Registrerende instantie: nivel

- 2366 BENZODIAZEPINES: (VOOR WIE) IS HET EEN PROBLEEM?
- Is het mogelijk het gebruik bij chronische gebruikers te verminderen? Zo ja, op welke wijze?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: eigen middelen onderzoeker

Verberk, H.; Veluwelaan 29, 8091 ER Wezep, tel. 05207-61394.

Onderzoeker: H. Verberk, arts.
Contactpersoon: H. Verberk, arts.
Registrerende instantie: nivel

1259 PREVENTIE VAN LAGE RUGKLACHTEN.

Wat is het effect van training van patiënten met nieuwe lage rugklachten d.m.v. houdingsadviezen en oefeningen op:

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

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); Commissie Wetenschappelijk Onderzoek; Postbus 3231, 3502 GE Utrecht, tel. 030-881700.

Onderzoekers: J. Boeke, arts; A.W. Chavannes, arts; drs. A. Faas; prof. dr. J.Th.M. van Eijk; drs. J. Gubbels.

Contactpersoon: A.W. Chavannes, arts.

Promotoren: prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut.

Publicatie(s):

1. G.E.H.M. RUTTEN, A. FAAS, A.W. CHAVANNES. De behandeling van lage rugpijn: wat is zinnig? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 11, p. 346-348.
2. A. FAAS. Continuïteit: een leidraad voor de huisartsgeneeskunde. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1990.
3. A.W. CHAVANNES. Een interventie-onderzoek in de huisartsenpraktijk. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1992.

Registrerende instantie: niveau

1331 OPSTELLEN HUISARTSGENEESKUNDIG PROTOCOL VOOR ONDERZOEK EN BEHANDELING VAN SCHOUDERKLACHTEN.

1. Is het mogelijk consensus bij huisartsen en andere betrokken disciplines te bereiken over een protocol m.b.t diagnostische en therapeutische handelingen bij patiënten met schouderklachten?

2. Is het mogelijk met behulp van bedoelde protocol te bereiken dat:

- patiënten met schouderklachten sneller klachtenvrij zijn?
- minder invaliditeit optreedt?
- minder verwijzingen naar de tweede lijn voorkomen, dan zonder protocollaire benadering?

Methoden: Registratie
Survey/enquete
Overige methoden

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker: drs. A.C. de Jongh.

Contactpersoon: dr. J. Ridderikhoff, arts.

Promotor: prof. dr. H.J. Dokter.

Samenwerking: Protocollencommissie IOH; C.A.R. Rotterdam; Theoretische Biologie Leiden.

Registrerende instantie: nivel

1960 DE WAARDE VAN HUISARTSGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK BIJ PATIENTEN MET LAGE RUGKLACHTEN.

Onderzoek naar:

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

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
NWO of NWO-instelling

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: drs. J.M.M. van den Hoogen.
Promotor: prof.dr. J.Th.M. van Eijk.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: nivel

1975 PREVENTIE VAN HEUPFRACTUREN BIJ BEJAARDEN DOOR VITAMINE D-SUPPLETIE.

1. Het effect van vitamine D-suppletie bij bejaarden door heupfracturen bij bejaarden.
2. De invloed van vitamine D-suppletie op:
 - mobiliteit;
 - vatbaarheid voor infecties;
 - 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: materiaal verzameling

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering (deels)
particuliere organisatie

Vrije universiteit Amsterdam; Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5483918.

Onderzoeker: M.E. Ooms, arts.
Contactpersoon: dr. P. Lips.
Promotor: prof. dr. H. Valkenburg.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit, departement van Endocrinologie.

Publicatie(s):

1. M.E. OOMS, P. LIPS, A. VLINGEN, P. ELDERS. Bone mineral density of radius and hip in healthy elderly women. Osteoporosis; 1990, p. 604-606.
2. P. LIPS, M.E. OOMS, R.M. TER SCHEGGET, H.A. VALKENBURG. Prevention of hip fractures in the elderly by vitamin D supplementation. Osteoporosis; 1990, p. 1086-1087.

Registrerende instantie: nivel

- 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
Onderzoeksfasen: 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: drs. K.H. Njoo.
Contactpersoon: prof. dr. E. van der Does.
Promotor: prof. dr. E. van der Does.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Leiden, afd. Reumatologie; Erasmus Universiteit
Rotterdam, afd. Epidemiologie.
Registrerende instantie: nivel

- 2232 CHONDROPATHIA PATELLAE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
1. Wat is de frequentie van voorkomen in de huisartspraktijk.
 2. Wat is het beloop.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Katholieke Universiteit Nijmegen; Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Verlengde
Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-615311.

Onderzoekers: dr. E. van de Lisdonk; M. Kuik, arts; J.C. Bakx.
Contactpersoon: dr. E. van de Lisdonk.

Publicatie(s):
1. E. VAN DE LISDONK, M. KUIK, J.C. BAKX. Chondropathia patellae in de huisartspraktijk.
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 9, p. 374-375.
Registrerende instantie: nivel

- 2295 HET ACUTE KNIELETSEL.
1. Onder welke condities kan een protocol voor de diagnostiek en behandeling van acute knieletsels in de eerste lijn worden ingevoerd?
 2. Wat zijn de effecten van een dergelijk protocol op het handelen van de huisarts en op de tevredenheid van de patient?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. H.M. Smeets.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.

Publicatie(s):

1. H.M. SMEETS. Qualitätsverbesserung der Versorgung von akuten Knieverletzungen: Effekte eines Protokolls. In: G. BRENNER, I. WEBER (red). Health Services Research and Primary Health Care. Koln: Deutscher Arzte Verlag GmbH, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2329 SCHOUDERKLACHTEN VERVOLG.

1. Welke kenmerken hebben patienten, die in een bepaalde periode bij hun huisarts komen wegens schouderklachten?
2. Wat is hierin de plaats van de Standaard Schouderklachten (NHG)?
3. Wat is de verdeling van de diverse syndroomgroepen over de patientenpopulatie?
4. Welk therapie advies wordt gegeven?
5. Wat is het resultaat van behandelen?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. H. Spekke, arts; drs. J. Wouthuizen, arts; drs. J.C. Winters, arts;
drs. J.S. Sobel, arts.

Contactpersoon: drs. J.C. Winters, arts.

Promotor: prof. dr. B. Meyboom-de Jong.

Registrerende instantie: nivel

1177 ANGST VOOR KANKER.

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

Methoden: Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeksinstelling

Universiteit van Amsterdam; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664696.

Onderzoekers: prof. dr. E. Schadé, arts; drs. H.J. Brouwer.
Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé, arts.

Publicatie(s):

1. E. SCHADÉ. Een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnostiek en behandeling van patienten overleden aan kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
2. E. SCHADÉ, H.J. BROUWER. Het diagnostische 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. The 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. s.l.: 12th WONCA World Conference, 1989.
6. E. SCHADÉ. Kanker bij ouderen. Bijblijven; 5, 1989, no. 8, p. 41-48.
7. E. SCHADÉ, C.J. IJZERMANS. Huisarts en patienten met chronische aandoeningen. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 4, 1989, no. 11, p. 1-18.
8. E. SCHADÉ. Samenwerking bij patienten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, p. 252-257.
9. E. SCHADÉ. Diagnostiek van de huisarts. In: N. VAN ZANDWIJK. Diagnostiek 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. Venetie: European School for GPs, 1990.
12. E. SCHADÉ. Oncology training for general practitioners: the Dutch approach. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 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.
15. C.J.M. AALDERS, E. SCHADÉ. The role of the general practitioner in breast cancer screening in the Netherlands. Journal of Cancer Education; 6, 1991, p. 175-178.
16. D.C.L.M. GERSONS-WOLENSBERGER, E. BORST-EILERS, E. SCHADÉ. Thuiszorg voor patienten met kanker. Den Haag: Gezondheidsraad, 1991.
17. R.V.H. JONES, D. INGRAM, A.F. LANT, L.G. FINLAY, E. SCHADÉ. Cancer patients and their families at home (Dutch version). s.l.: Marie Curie Memorial Found., 1991.
18. B.S. WANROOY, E. SCHADÉ. Begeleiding van de vrouw met een positief uitstrijkje. The Practitioner; 1991, no. 8, p. 55-58.

Registrerende instantie: nivel

INTERVENTIESTUDIE.

1. Wat zijn de interacties tussen en ervaringen van verpleegkundigen en kankerpatienten 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/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Praeventiefonds

Helen Dowling Institute for Biopsychosocial Medicine; Mathenesserlaan 183, 3014 HA Rotterdam, tel. 010-5363977.

Onderzoeker: drs. A.L. Francke.
Contactpersoon: A.L. Francke.
Promotoren: prof. dr. M. Grijpdonck; prof. dr. H. Huyer-Abu Saad.
Samenwerking: Centrum voor Ziekenhuiswetenschap, Leuven Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap.

Publicatie(s):

1. A.L. FRANCKE. Kwalitatief onderzoek in de verpleegkunde. Lisse: Swets en Zeitlinger, 1990.
2. A.L. FRANCKE. Mensen om je heen.... dat is een uitstekende pijnstillers. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 1990, no. 6, p. 132-140.
3. A.L. FRANCKE, M.J.M. ERKENS. Een onderzoek naar verpleegkundige pijnbestrijding (in druk). Bulletin van de Vereniging van Oncologie Verpleegkundigen; 1992
4. A.L. FRANCKE. Pijn als verpleegprobleem. Dwingeloo: Uitgeverij Kavannah, 1992.
5. A.L. FRANCKE. Wat doen verpleegkundigen bij pijn? Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 13, p. 460-463.
6. A.L. FRANCKE. Verpleegkundige interventies bij pijn: inhoud en effecten. In: Pijn-Informatorium. Houten/Antwerpen: Stafleu en Samson, 1992.
7. I. THEEUWEN, A.L. FRANCKE. Geremdheid in het uiten van pijn (geaccepteerd voor publicatie). Verpleegkunde; 1992

Registrerende instantie: nivel

2094 ONCOLOGISCHE PIJNBESTRIJDING IN DE THUISITUATIE.

1. Onder welke condities kan een protocol voor de thuisbehandeling van oncologische patienten die parenteraal opioide pijnstillers nodig hebben in de thuisituatie worden uitgevoerd.
2. Wat zijn de effecten van een dergelijke protocollaire aanpak op het welbevinden van patienten, tevredenheid van de hulpverleners en de kosten van de zorg.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. M. Prins.
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.
Registrerende instantie: nivel

2275 DETERMINANTEN EN GEVOLGEN VAN EEN LAAG SERUM CHOLESTEROLGEHALTE BIJ MANNEN VAN MIDDELBARE LEEFTIJD.

1. Wat zijn de determinanten van een laag serum totaal cholesterolgehalte bij mannen van middelbare leeftijd?
2. Zijn er aanwijzingen dat een laag serum cholesterolgehalte samengaat met risicofactoren voor het ontstaan en de progressie van maligniteiten?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

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

Onderzoeker: P.H.A. Steegmans, arts.
Contactpersoon: P.H.A. Steegmans, arts.
Promotor: prof. dr. E. van der Does.
Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Epidemiologie & Biostatistiek;
Stichting ROMERES Rotterdam.
Registrerende instantie: nivel

766 KLEINE ZIEKTEN EN KWALEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Worden de minor ailments goed beschreven en behandeld? In bewerking zijn de volgende onderwerpen: beenlengteverschil bij kinderen, calcandynie, cerumenprop, corpus alienum oor, fissura ani, lasogen/sneeuwblindheid, oppervlakkige brandwonden, oxyuriasis, pediculosis capitis, pernioles, phimosis bij zuigeling, pedes plani, tepelkloven, urticaria, vishaak in vinger.

Methoden: Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Rijksuniversiteit Leiden; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275311.

Onderzoekers: dr. M.P.D. Springer; J. van der Leden, arts; H. Stolk, arts; T.O.H. de Jongh, arts; W.M. Hoekstra, arts; Th.J.M. Verheij, arts.

Contactpersoon: dr. J.G. Streefkerk, arts.

Publicatie(s):

1. R.S. TEN CATE. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: Boerhaave-cursusgids: Vorderingen 1981. Leiden: RU Leiden, 1981.
2. A.J. VAN MEURS. Conjunctivitis: Boerhaave-cursusgids Vorderingen 1981. Leiden: RU Leiden, 1981.
3. R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: Foeter ex ore halitosis: Boerhaave-cursusgids: Vorderingen 1981. Leiden: RU Leiden, 1981.
4. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweepslag, tennis leg of coup de fouet: Boerhaave-cursusgids: Vorderingen 1981. Leiden: RU Leiden, 1981.
5. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Epicondylitis lateralis: Boerhaave-cursusgids Vorderingen 1981. Leiden: RU Leiden, 1981.
6. A.L. SAEYS, H.A. VERBEEK. Hydradenitis: Boerhaave-cursusgids Vorderingen 1982. Leiden: RU Leiden, 1981.
7. R. VAN SPRONSEN, H.A. VERBEEK. Haemorrhoiden: Boerhaave-cursusgids Vorderingen 1982. Leiden: RU Leiden, 1981.
8. A.J. VAN MEURS, A.N. DE WOLF. Tenniselleboog: Boerhaavecursus: "Vorderingen in de geneeskunde". Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1982.
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 in de huisartsgeneeskunde: de tenniselleboog. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no. 46, p. 2191-2194.
13. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: hyperhidrosis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 19, p. 862-864.
14. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: flatulentie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 20, p. 912-914.
15. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: foeter ex ore. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 21, p. 955-957.
16. A.J. MEYER, D. HAMMERSTEIN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: bartholinitis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 42, p. 1887-1888.
17. P. OUDSHOORN, J.D. MULDER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: genu varum en genu valgum bij kinderen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 1, p. 11-12.
18. 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.

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. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: het hordeolum. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 131, 1987, no. 34, p. 1472-1473.
21. 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.
22. A. BOER, K. GILL. Is er iets aan de hand met fietsen? *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 1, p. 2-4.
23. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: herpes labialis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 3, p. 109-111.
24. BERGINK, G.J., K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: herpes zoster. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 27, p. 1235-1237.
25. DUIJN, H.J. VAN, 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*; 1988, no. 31, 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. BLACKSTONE, B., 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 huisartspraktijk: kinderen met chronische heesheid door stemmisbruik. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 24, p. 1216-1218.
34. C.T. FELDMANN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: cheilitis angularis. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 33, p. 1638-1640.
35. H. REENALDA, 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: tendinitis 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. JONGH. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: pityriasis versicolor. *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. De cerumenprop. *Modern Medicine*; 15, 1991, no. 2, p. 118-121.
43. P. OUDSHOORN, J.D. MULDER. Voorbijgaande coxalgie bij kinderen of de ziekte van Perthes. *Modern Medicine*; 15, 1991, no. 2, p. 101-104.
44. TH.P.M. VLIET VLIELAND, J.G. STREEFKERK. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; theorie en praktijk bij bursitis olecrani. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, no. 19, p. 837-839.
45. H. VAN WEDE, J.G. STREEFKERK. Pediculosis capitis. *Modern Medicine*; 15, 1991, no. 9, p. 765-768.
46. M.J.J. GERTS, T.O.H. DE JONGH. Keratitis door ultraviolette straling. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 136, 1991, no. 14, p. 685-687.
47. J.P.H. KUYVENHOVEN, J.G. STREEFKERK. Kleine kwalen in de huisartspraktijk; fissura ani. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 136, 1992, no. 32, p. 1548-1551.

Registrerende instantie: nivel

1849 KINDERGENEESKUNDE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg; Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-339146.

Onderzoekers: E. Kraaijeveld, arts; L.W.A. van Suylekom-Smit, arts; drs. M. van der Bruynzeels.

Contactpersoon: drs. J.C. van der Wouden.

Promotoren: prof. dr. H.J. Dokter; prof. dr. H.K.A. Visser.

Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. E. KRAAYEVELD. Care for children: cooperation between general practitioners and pediatricians. Lezing European meeting Health Services Research. s.l.: s.n., 1989.
2. A. BOHNEN, M.A. BRUYNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDE. Otitis media acuta: incidentie en beleid. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 4, p. 134-136.
3. A. BOHNEN, M.A. BRUYNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDE. Het kind met koorts in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 6, p..
4. A. BOHNEN, M.A. BRUYNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDE. Coxitis fugax (geaccepteerd voor publicatie). British Journal of General Practice
5. A. BOHNEN, M.A. BRUYNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDE. Febrile seizures (geaccepteerd voor publicatie). Neuro-epidemiology

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: het project is gestaakt

Financiering: NWO of een NWO-instelling

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

Onderzoeker: P.J.M. Uitewaal, arts.

Contactpersoon: prof. dr. H.J. Dokter.

Registrerende instantie: nivel

1916 ERVARINGEN VAN NABESTAANDEN NA EUTHANASIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Nederlandse Vereniging van Vrijwillige Euthanasie

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

Onderzoeker: drs. M. Schaaf.
Contactpersoon: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts.

Publicatie(s):

1. M. SCHAAF, B. MEYBOOM-DE JONG. Ervaringen van nabestaanden na euthanasie. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.
2. G. SCHAAF, B. MEYBOOM-DE JONG. Hoe wordt euthanasie door naasten ervaren: neerslag van gesprekken met nabestaanden. Medisch Contact; 46, 1991, no. 43, p. 1279-1280.

Registrerende instantie: nivel

2043 EUTHANASIE EN HULP BIJ ZELFDODING DOOR HUISARTSEN.

Doel: Inzicht verschaffen in de praktijk van euthanasie en hulp bij zelfdoding door huisartsen. Vraagstelling:

1. Hoe vaak wordt euthanasie en hulp bij zelfdoding door huisartsen toegepast?
2. Op welke wijze vindt dergelijke toepassing plaats?
3. Hoe verhouden zich wel-en niet-gemelde gevallen van euthanasie?

Methoden: Survey/enquete
Overige methoden
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5483308.

Onderzoeker: G. van der Wal, arts.
Contactpersoon: G. van der Wal, arts.
Promotoren: prof. dr. H.J.J. Leenen; prof. dr. J.Th.M. van Eijk; dr. C. Spreeuwenberg.

Publicatie(s):

1. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen in de thuissituatie (I): diagnose, leeftijd en geslacht van de patienten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 35, p. 1593-1598.
2. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen in de thuissituatie (II): lijden van de patienten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 35, p. 1599-1603.
3. G. VAN DER WAL, L.M. CHRIST, N.Y. SCHUIJT-LUCASSEN, J.TH.M. VAN EIJK. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen (1): een onderzoek. Medisch Contact; 46, 1991, no. 36, p. 1039-1041.
4. L.M. CHRIST, N.Y. SCHUIJT-LUCASSEN, J.TH.M. VAN EIJK, G. VAN DER WAL. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen (slot): procedurele zorgvuldigheidseisen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 38, p. 1125-1126.
5. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Toetsing in geval van euthanasie of hulp bij zelfdoding: procedurele zorgvuldigheidseisen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 8, p. 237-241.
6. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Euthanasie en hulp bij zelfdoding: hoe gaan huisartsen om met de inhoudelijke zorgvuldigheidseisen? Medisch Contact; 46, 1991, no. 7, p. 211-215.
7. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Euthanasie en hulp bij zelfdoding in de huisartspraktijk: hoe vaak komt dit feitelijk voor? Medisch Contact; 36, 1991, no. 6, p. 174-176.

8. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door huisartsen: een onderzoek; opzet en methoden. Medisch Contact; 46, 1991, no. 6, p. 171-173.
9. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Actieve levensbeeindiging door huisartsen zonder verzoek van de patient. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 12, p. 523-526.
10. L.M. CHRIST, G. VAN DER WAL, M.W. RIBBE, J.TH.M. VAN EIJK. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 14-15.
11. N.Y. SCHUYT-LUCASSEN, G. VAN DER WAL, L.M. CHRIST, M.W. TIBBE, J.TH.M. VAN EIJK. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door verpleeghuisartsen: inhoudelijke zorgvuldigheidseisen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 37, p. 1090-1092.
12. G. VAN DER WAL. Actieve levensbeeindiging door huisartsen zonder verzoek. Minisymposium 28 oktober 1991, Vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde, Vrije Universiteit. Amsterdam: VU, 1991.
13. G. VAN DER WAL, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. De overlijdensverklaring en melding na euthanasie of hulp bij zelfdoding: hoe huisartsen hiermee omgaan. Medisch Contact; 47, 1992, no. 2, p. 43-47.
14. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Het gebruik van middelen bij euthanasie en hulp bij zelfdoding in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 27, p. 1299-1305.
15. G. VAN DER WAL, J.TH.M. VAN EIJK, H.J.J. LEENEN, C. SPREEUWENBERG. Kenmerken van huisartsen en patienten bij euthanasie en hulp bij zelfdoding: een deelonderzoek. Medisch Contact; 47, 1992, no. 31/32, p. 905-909.

Registrerende instantie: swidoc

2215 EUTHANASIE EN ANDERE MEDISCHE BESLISSINGEN ROND HET LEVENSEINDE IN NEDERLAND.

1. Hoe groot is het aantal gevallen in de medische praktijk van euthanasie (levensbeeindigend handelen op verzoek) en van het bewust levensbeeindigend handelen of nalaten niet op verzoek.
2. Wat zijn de kenmerken van de personen bij wie euthanasie dan wel levensbeeindiging niet op verzoek plaatsvindt, wat zijn de kenmerken van de daarbij betrokken artsen en wat zijn de kenmerken van de daarbij in het geding zijnde beslissingssituaties.
3. In hoeverre zijn artsen bekend met zorgvuldigheidseisen ten aanzien van de besluitvorming inzake euthanasie en zo ja, in hoeverre worden die in de praktijk gehanteerd.
4. Onder welke voorwaarden zullen artsen naar waarheid willen melden dat er sprake is geweest van euthanasie dan wel van bewuste levensbeeindiging niet op verzoek. Er is gekozen voor een opzet waarin drie deelonderzoeken zijn te onderscheiden:
 1. Er is een steekproef getrokken uit een nader te omschrijven populatie van artsen. Deze zijn benaderd met het verzoek mee te werken aan een interview (retrospectief onderzoek, artseninterviews).
 2. Voor een steekproef uit het totaal van alle sterfgevallen in een aantal maanden in Nederland is aan de behandelend arts gevraagd om een beperkt aantal gegevens over dat sterfgeval te verstrekken. Dit is het sterfgevallenonderzoek, dat is uitgevoerd door het CBS.
 3. De artsen uit deelonderzoek 1 is ook gevraagd om gedurende een half jaar een klein aantal gegevens vast te leggen van alle sterfgevallen waarbij zij als behandelend arts zijn betrokken. Dit is het prospectieve onderzoek.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Case study
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: J.J.M. van Delden; L. Pijnenborg.
Contactpersoon: prof. dr. P.J. van der Maas.
Samenwerking: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Publicatie(s):

1. P.J. VAN DER MAAS, J.J.M. VAN DELDEN, L. PIJNENBORG, C.W.N. LOOMAN. Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde in Nederland (1): frequenties en opvattingen van artsen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 44, p. 2073-2082.
2. P.J. VAN DER MAAS, J.J. VAN DELDEN, L. PIJNENBORG. Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde in Nederland (2): zorgvuldigheid en melding. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 44, p. 2080-2088.
3. P.J. VAN DER MAAS, J.J.M. VAN DELDEN, L. PIJNENBORG. Medische beslissingen rond het levenseinde. Den Haag: SDU, 1991.
4. COMMISSIE ONDERZOEK MEDISCHE PRAKTIJK INZAKE EUTHANASIE. Medische beslissingen rond het levenseinde. Den Haag: SDU, 1991.
5. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Het levenseinde in de medische praktijk: resultaten van een steekproef uit sterfgevallen juli-november 1990. Den Haag: SDU, 1991.
6. P.J. VAN DER MAAS, J.J.M. VAN DELDEN, L. PIJNENBORG, C.W.N. LOOMAN. Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life. The Lancet; 338, 1991, p. 669-674.
7. J.J.M. VAN DELDEN. Levensbeeindigend handelen zonder uitdrukkelijk verzoek van de patient en het standpunt van het kabinet inzake medische beslissingen rond het levenseinde. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 13, p. 644-648.

Registrerende instantie: nivel

2220 HUISARTSGENEESKUNDE IN EEN CENTRUM VOOR ASIELZOEKERS.
Morbiditeitsoverzicht.

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Wielink, G.; Hofstraat 16, 7121 DM Aalten, tel. 05437-73710.

Onderzoekers: G. Wielink, arts; H.C. Kok, arts; A.H. Nijhoff, arts.
Contactpersoon: G. Wielink, arts.

Publicatie(s):

1. G. WIELINK, H.C. KOK, A.H. NIJHOFF. Huisartsgeneeskunde in een centrum voor asielzoekers. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 6, p. 257-259.

Registrerende instantie: nivel

2266 HET KIND IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Vóórkomen en beleid bij veel voorkomende aandoeningen op de kinderleeftijd in de huisartspraktijk.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan/subsidie
materiaal verzameling en -verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. M.A. Bruijnzeels; E. Kraaijeveld, arts; L.W.A. Suylekom-Smit, arts;
drs. J.C. van der Wouden; I. van der Ven-Daane, arts; M. van der Ven, arts;
A.S. Vijlbrief, arts; C.A. van Vliet, arts.

Contactpersoon: drs. J.C. van der Wouden.

Samenwerking: Nivel; Academisch Ziekenhuis/Sophia Kinderziekenhuis Rotterdam, afdeling Kindergeneeskunde.

Publicatie(s):

1. A.S. VIJLBRIEF, M.A. BRUIJNZEELS, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN. Coxititis fugax. Paper NHG-referatendag 1990. In: NHG-referatendag 1990. Utrecht: NHG, 1990.
2. A.M. BOHNEN, J. LUBSEN. Management of the child with acute otitis media: a decision analysis. *Theoretical Surgery*; 5, 1990, p. 147.
3. J.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN, J. VAN DER VELDEN. The child in general practice. Paper presented at the congress 'Doctors at work'. In: *Doctors at work*. Utrecht: NIVEL, 1990.
4. M.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN, J. VAN DER VELDEN. The child in general practice. Poster presented at the I WONCA European Regional Conference on Family Medicine. In: *Proceedings I WONCA European Regional Conference on Family Medicine Barcelona*: s.n., 1990.
5. H.E. HART, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDEN, 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'. In: *Doctors at work*. Utrecht: NIVEL, 1990.
6. M.E. VERBURGH, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDEN, 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'. In: *Doctors at work*. Utrecht: s.n., 1990.
7. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, M.A. BRUIJNZEELS, M.E. VERBURGH, J.C. VAN DER WOUDEN, 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, 1990. In: *Congres van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, 1990*. s.l.: s.n., 1990.
8. M.A. BRUIJNZEELS, M.E. VERBURGH, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN, J. VAN DER VELDEN, A.W. HOES, M. OFFRINGA. De incidentie van koortsconvulsies. Poster gepresenteerd op de WEON, Nijmegen, 1991. In: *Congresboek WEON, 1991*. Nijmegen: s.n., 1991.
9. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDEN, 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. In: *Proceedings European General Practice Research Workshop*. Oporto: s.n., 1991.
10. J.M.H.J. UIJEN. Eenmalige pediatrische consultatie in Krimpen a/d IJssel (interne rapportage). Rotterdam: EUR, 1991.
11. C. VAN VLIET, M.A. BRUIJNZEELS, E. KRAAIJEVELD, J.C. VAN DER WOUDEN. Verwijzen na een urineweginfectie op de kinderleeftijd. Poster NHG-referatendag 1991. s.l.: EUR, 1991.
12. I. VAN DER VEN-DAANE, M. VAN DER VEN, J.C. VAN DER WOUDEN, M.A. BRUIJNZEELS, E. VAN DER DOES, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT. Antibiotica-prescriptie bij kinderen in de huisartspraktijk. Voordracht NHG-referatendag 1991. Rotterdam: EUR, 1991.
13. M. VAN DER VEN, I. VAN DER VEN-DAANE, J.C. VAN DER WOUDEN, M.A. BRUIJNZEELS, E. VAN DER DOES, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT. De antimicrobiele behandeling van tonsillitis acuta bij kinderen in de huisartspraktijk. Poster NHG-referatendag 1991. s.l.: EUR, 1991.
14. A.M. BOHNEN, M.A. BRUIJNZEELS, J. VAN DER VELDEN, J.C. VAN DER WOUDEN. Otitis media acuta: epidemiologie en beleid. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, p. 134-136.
15. I. VAN DER VEN-DAANE, M. VAN DER VEN, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT. Acute infecties bij kinderen. *Geneesmiddelenbulletin*; 26, 1992, p. 16-20.
16. J.C. VAN DER WOUDEN. Epidemiologische aspecten van morbiditeit bij kinderen. Boekbespreking. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, p. 175-176.
17. H.E. HART, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDEN, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, E. VAN DER DOES, J. VAN DER VELDEN. Het kind met koorts in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, no. 6, p. 246-248.
18. I. VAN DER VEN-DAANE, M. VAN DER VEN, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDEN, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, E. VAN DER DOES. Het voorschrijven van antibiotica aan kinderen in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 35, 1992, no. 7, p. 272-274.
19. M.E. VERBURGH, M.A. BRUIJNZEELS, J.C. VAN DER WOUDEN, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J. VAN DER VELDEN, A.W. HOES, M. OFFRINGA. Incidence of febrile seizures in the Netherlands (in

druk). Neuroepidemiology
20. A.S. VIJLBRIEF, M.A. BRUIJNZEELS, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE.
Transient synovitis of the hip in Dutch general practice (in druk). British Journal of
General Practice
Registrerende instantie: nivel

- 2361 GEREgistREERD SEKSUEEL EN FYSIEK GEWELD IN EEN HUISARTSPRAKTIJK.
1. Hoeveel vrouwen en mannen hebben wij in de periode 1985-1990 gezien in verband met seksueel en/of fysiek geweld?
2. Door wie en waar werd het geweld bedreven?
3. Waaruit bestond de hulpverlening?
4. In welke mate speelde geweld uit het verleden een rol?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Registratie
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Huisartspraktijk 'Oude Turfmarkt'; Afdeling Studentenartsen van de Universiteit van Amsterdam; Oude Turfmarkt 125, 1012 GC Amsterdam, tel. 020-5252878.

Onderzoeker: J. van Griethuysen, arts.
Contactpersoon: J. van Griethuysen, arts.

Publicatie(s):
1. J. VAN GRIETHUYSEN. Geregistreerd seksueel en fysiek geweld in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 6, p. 240-242.
Registrerende instantie: nivel

- 2371 EEN EHBO KINDERGENEESKUNDE IN GEVAL VAN NOOD OF IN PLAATS VAN DE HUISARTS?
1. Hoeveel kinderen bezoeken de EHBO Kindergeneeskunde met een nieuw probleem zonder te zijn verwezen?
2. In welke opzichten -patientkenmerken, gepresenteerde problematiek, verleende zorg- verschilt deze groep niet-verwezen patiënten van de groep patiënten die door de huisarts zijn verwezen?

Methoden: Survey/enquete
Registratie
Onderzoeksfase: het project is afgerond

Erasmus Universiteit Rotterdam; Sophia Kinderziekenhuis; Afdeling Kindergeneeskunde; Gordelweg 160, 3038 GE Rotterdam, tel. 010-4636363.

Onderzoekers: M.J.M. de Beer-Buijs, arts; L.W.A. Suijlekom-Smit, arts; dr. G. Derksen-Lubsen, arts.
Contactpersoon: L.W.A. Suijlekom-Smit, arts.

Publicatie(s):
1. M.J.M. DE BEER-BUIJS, G. DERKSEN-LUBSEN, L.W.A. SUIJLEKOM-SMIT. Een EHBO Kindergeneeskunde in geval van nood of in plaats van de huisarts? Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 7, p. 275-277.
Registrerende instantie: nivel

1519 DE 'REASON FOR ENCOUNTER' (RFE): EEN VERGELIJKING TUSSEN DE OORDELEN VAN ARTSEN AAN HUN 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 patienten anderzijds?
2. In hoeverre kunnen onderzoeksresultaten en noties uit de sociolinguïstiek (c.q. de conversatie-analyse) overeenkomsten -of gebrek daaraan- verklaren?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Observatie

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664660.

Onderzoeker: dr. I.M. Hofmans-Okkes.

Contactpersoon: dr. I.M. Hofmans-Okkes.

Promotor: prof. dr. H. Lamberts.

Publicatie(s):

1. H. LAMBERTS, I.M. HOFMANS-OKKES. Het gesprek met de patient: 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. s.l.: 12th WONCA World Conference, 1989.
3. I.M. HOFMANS-OKKES. Over de validiteit van het begrip 'reason for encounter' in huisartsconsulten. In: Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. NHG-NUHI Referatendag 1990. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
4. I.M. HOFMANS-OKKES. Op het spreekuur: oordelen van patienten over huisartsconsulten. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Lelystad: Meditekst, 1991.
5. I.M. HOFMANS-OKKES. Hoe lang duurt een goed consult (2): een onderzoek naar de relatie tussen lengte en kwaliteit van 200 huisartsconsulten. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 1, p. 14-20.
6. I.M. HOFMANS-OKKES. Hoe lang duurt een goed consult (1): een literatuuronderzoek naar de relatie tussen lengte en kwaliteit van huisartsconsulten. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 1, p. 6-13.
7. I.M. HOFMANS-OKKES, F. MEIJMAN. Huisarts en patient in gesprek: wat heeft onderzoek te bieden? Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 293-294.
8. H. LAMBERTS, M. WOOD, I.M. HOFMANS-OKKES, A. MARINUS. Communiceren en classificeren: het doelgericht ordenen van aspecten van huisarts-patient contacten. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 346-352.
9. I.M. HOFMANS-OKKES, H. LAMBERTS, E.A. HOFMANS. De paradox van de 'patientgerichte benadering'. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, p. 281-286.
10. H. LAMBERTS, I.M. HOFMANS-OKKES. De International Classification of Primary Care in Europa. Bijblijven, Cumulatief Nascholingsysteem; 8, 1992, p. 65-72.

Registrerende instantie: nivel

2122 HET VERMINDEREN VAN STRESS BIJ HUISARTSEN IN DE OMGANG MET ONTEVREDEN PATIENTEN (PILOT STUDY).

1. Welke psychische mechanismen zijn verantwoordelijk voor het ervaren van stress in contact met patienten.
 1. Hoe benadert en behandelt de dokter deze groepen patienten bij wie hij stress ervaart.
 2. Wat is adequaat gedrag in contact met ontevreden patienten.
 3. Door welke interventie, die rekening houdt met de onder 1) genoemde psychische

mechanismen, kan de dokter leren beter om te gaan met stress in de omgang met ontevreden patiënten.

4. Wat is het effect van deze twee verschillende interventies op:

- spanning, kracht, boosheid, depressie en vermoeidheid (POMMS);
- de eerste reactie op een ontevreden patient.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Stichting Universiteitsfonds

Erasmus Universiteit Rotterdam; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut;
Mathenesserlaan 264 A, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087629.

Onderzoekers: drs. E.M. Nijenhuis; drs. F.P. Bareman.

Contactpersoon: F.M. Braams, arts.

Samenwerking: vakgroep Medische Psychologie.

Registrerende instantie: nivel

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). In de tweede fase van het onderzoek gaat het om het valideren van het ontwikkelde instrument m.b.t. verschillende aspecten van het handelen (systematisch werken, arts-patient-relatie, somatische en niet-somatische aspecten).

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Observatie
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: drs. H.M. Pieters; drs. H.M. Jacobs; prof. dr. F.W.M.M. Touw-Otten.
Contactpersoon: drs. H.M. Pieters.
Promotor: prof. dr. R.A. de Melker, arts.
Samenwerking: 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: NHG, 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 IV: 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. Groningen: Assessing Clin. Competence, 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: 12th WONCA World Conference, 1989.
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). Reaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.
12. H.M. PIETERS. De Utrechtse evaluatie methode. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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: het project is afgesloten
Financiering: NWO/NWO-stichting

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

Onderzoekers: drs. J.J.E. Rethans; prof. dr. M.J. Drop; drs. C.P.M. van der Vleuten.
Contactpersoon: prof. dr. F. Sturmans.
Promotoren: prof. dr. F. Sturmans; prof. dr. M.J. Drop.
Samenwerking: Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University Canada.

Publicatie(s):

1. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulatie-patienten op het spreekuur van de huisarts: de dokter onderzocht. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 756.
2. 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 WONCA conference. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
3. 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.
4. J.J. RETHANS, R. DROP, F. STURMANS, Y. VAN LEEUWEN. Simulatiepatienten in onderwijs en praktijk. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10, p. 366-369.
5. J.J. RETHANS, Y. VAN LEEUWEN, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN, F. STURMANS. Competence and performance of general practitioners. The Family Physician; 17, 1989, no. 1, p. 66.
6. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP. Simulated patients in general practice: assessment of doctors' performance. The Family Physician; 17, 1989, no. 1, p. 67.
7. J.J. RETHANS. Next patient, please. The Simulated Patient. Abstract for EGPRW workshop in Antwerpen. Allgemein Medizin; 18, 1989, no. 1, p. 3-4.
8. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors' performance. Book of abstracts TICTAC. s.l.: s.n., 1989.
9. J.J. RETHANS, R. DROP, F. STURMANS, C. VAN DER VLEUTEN. Standardized patients as a method to assess performance of general practitioners. Abstract. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 1989, no. 11, p. 10-11.
10. J.J. RETHANS, Y. VAN LEEUWEN, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN, F. STURMANS. Competence and performance: two different concepts in the assessment of quality of medical care. Family Practice; 1990
11. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER 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 simulatiepatienten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 37.
12. J.J. RETHANS, R. DROP, F. STURMANS, C. VAN DER VLEUTEN. How to introduce standardized patients into general practitioners' offices? In: The Fourth Ottawa Conference on Assessing Clinical Competence; book of abstracts. Ottawa: s.n., 1990.
13. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Performance and competence of general practitioners; a direct comparison. In: The Fourth Ottawa Conference on Assessing Clinical Competence; book of abstracts. Ottawa: s.n., 1990.
14. J.J. RETHANS, R. DROP, F. STURMANS. Simulated patients in general practice. In: W. BENDER et al. Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.
15. 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.
16. J.J. RETHANS, F. STURMANS, M. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Competence and performance of general practitioners. In: Wonca European Regional Conference on Family Medicine/General Practice; book of abstracts. Barcelona: s.n., 1990.
17. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. A method for introducing

standardized (simulated) patients into general practice consultations. British Journal of General Practitioners; 41, 1991, p. 94-96.

18. J.J. RETHANS, F. STURMAN, R. 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.

19. J.J. RETHANS. Does competence predict performance? Standardized patient as a means to investigate the relationship between competence and performance of general practitioners. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1991.

20. J.J. RETHANS, F. STURMANS, R. DROP, C. VAN DER VLEUTEN. Simulated patients in general practice: assessment of doctors' performance. Proceedings of TICTAC 1989 (in druk). s.l.: s.n..

Registrerende instantie: nivel

1548 DIABETES KENNISTOETSEN.

Wat is het kennisniveau van deelnemers aan de huisartsopleiding met betrekking tot type II-diabetes?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeker

Zuidweg, J.; Heyedaal 10, 6228 GW Maastricht, tel. 043-615067.

Onderzoeker: J. Zuidweg, arts.
Contactpersoon: J. Zuidweg, arts.
Promotoren: prof. dr. W. Wijnen; prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts.
Samenwerking: 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. patienten 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, P. JACOBS. Huisarts en diabetes dieet. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 43, 1988, no. 1, p. 5-7.
4. 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.
5. J. ZUIDWEG. Landelijke toets diabetes in de huisartspraktijk voor huisartsen in opleiding en huisartsen: Toets I en II. Maastricht: Stichting Diadata Maastricht, 1988.
6. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN, G. VAN GELDORP. Kennispakket voor de behandeling van diabetes mellitus in de huisartspraktijk. Utrecht: NHG, 1990.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: L. Stokx, arts; drs. A.B.M. Gloerich.

Contactpersoon: L. Stokx, arts.

Samenwerking: Stichting Nederlands Ontwikkeling en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O), Utrecht; Ziekenfonds Het Groene Land.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. J.S. Meijer; drs. F.E.M. Ooms; drs. P.C.C. van der Staay-Schneider; 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: UvA, 1990.
2. R.J.J. KOCKEN. Academisering vna de huisartsgeneeskunde: een onderzoek naar doel en definities. Medisch Contact; 47, 1992, no. 26, p. 811-813.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: dr. R.P.T.M. Grol; dr. H.G.A. Mokkink; dr. M. Hofstra; drs. A.M. Zwaard.

Contactpersoon: dr. R.P.T.M. Grol.

Samenwerking: NHG Utrecht.

Publicatie(s):

1. R. GROL, A. ZWAARD. De invoering van standaarden in de huisartspraktijk. Nijmegen: KU Nijmegen, s.a.
2. M.L. HOFSTRA, A.M. ZWAARD, R.P.T.M. GROL, H.G.A. MOKKINK, V.C.L. TIELENS. Richtlijnen en procedures voor toetsing van het medisch handelen in de huisartspraktijk. Nijmegen: KU Nijmegen, s.a.

Registrerende instantie: nivel

2195 HET OORDEEL VAN HUISARTSEN OVER DEELNAME AAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK.

1. Wat zijn de criteria voor huisartsen om aan wetenschappelijk onderzoek mee te werken.
2. Welke problemen ondervinden huisartsen in hun samenwerking met universiteiten op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en welke informatie wordt vooraf/achteraf gewenst.
3. Wordt het dagelijks handelen van de huisarts door de participatie aan wetenschappelijk onderzoek beïnvloed.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: het project is definitief gestopt (als onderdeel promotie-studie)

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: R.J.J. Kocken; A. Prenger-Duchateau; P.E.L.M. Smeets-Rinkers.

Contactpersoon: R.J.J. Kocken.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie.

Publicatie(s):

1. R.J.J. KOCKEN, A. PRENGER-DUCHATEAU, P.E.L.M. SMEETS-RINKERS, J.A. KNOTTNERUS. Het oordeel van huisartsen over deelname aan wetenschappelijk onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 1, p. 32-34.

Registrerende instantie: nivel

2260 STANDAARDISATIE TRAININGS- EN SCHOLINGSMATERIAAL HIV/AIDS.

Doel: het ontwikkelen van een gestandaardiseerde trainings- en scholingsmethodiek met de bijbehorende materialen. Opzet:

1. inventarisatie van bestaand trainings- en scholingsmateriaal;
2. inventarisatie van trainingsmethodieken;
3. evaluatie van de bestaande trainingspraktijk;
4. keuze voor trainingsmethodieken;
5. ontwerp van nieuw gestandaardiseerd trainingsmateriaal;
6. toetsing van het gestandaardiseerde trainingspakket;
7. produktie van het definitieve pakket;
8. het geven van een aanzet tot een infrastructuur training en scholing.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoeker: drs. P.T. van Splunteren.

Contactpersoon: drs. P.T. van Splunteren.

Samenwerking: Schorerstichting Amsterdam.

Registrerende instantie: nivel

2287 WIJZE EN MATE VAN GEBRUIKMAKEN VAN DE AANBEVOLEN LITERATUUR IN DE HUISARTS-BEROEPSOPLEIDING.

1. Welke boeken/categorieën van boeken worden gebruikt?
2. Welke aantallen H.A.I.O.'s maken er gebruik van?
3. Wat zijn overeenkomsten en verschillen tussen de 8 UHI's?

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Edens, R.; Vogelwikke 14, 3831 WH Leusden, tel. 033-950232.

Onderzoeker: R. Edens, arts.
Contactpersoon: R. Edens, arts.
Registrerende instantie: nivel

2288 WELKE LITERATUUR WORDT AANBEVOLEN TIJDENS DE HUISARTS-BEROEPSOPLEIDING?

Wat zijn de duidelijke overeenkomsten en verschillen in de aanbevolen literatuur bij de 8 huisarts-beroepsopleidingen? Het betreft alleen boeken, eventueel losbladig.

Methoden: Registratie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Edens, R.; Vogelwikke 14, 3831 WH Leusden, tel. 033-950232.

Onderzoeker: R. Edens, arts.
Contactpersoon: R. Edens, arts.
Registrerende instantie: nivel

2289 PLAATS KENNISTOETSING BIJ DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING HUISARTSEN.

1. Hoe dient een toets voor het meten van het globale kennisniveau van huisartsen eruit te zien?
2. Welke elementen beïnvloeden de kennis van gevestigde huisartsen?
3. Onder welke inhoudelijke en procedurele condities is kennistoetsing inpasbaar in de deskundigheidsbevordering van huisartsen?
4. Wat is het effect (in kennisgroei) van gerichte deskundigheidsbevordering door huisartsen, zoals gemeten m.b.v. specifieke kennistoetsen?

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Samenwerkingsverband Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH); Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker: drs. M.C. Pollemans.
Contactpersoon: drs. M.C. Pollemans.
Promotoren: prof. dr. R. Grol; prof. dr. E. Schadé.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde (WOK).
Registrerende instantie: nivel

2290 KENNIS VAN HUISARTSEN IN OPLEIDING.

1. Hoe dient een toets voor het meten van kennis bij huisartsen in opleiding eruit te zien?
2. Hoe is de groei in kennis bij huisartsen in opleiding?
3. Door welke factoren wordt deze groei bepaald?

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Registratie
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg; Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde (WOK); Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882222.

Onderzoekers: drs. Y.D. van Leeuwen; drs. S.S.L. Mol.

Contactpersoon: drs. Y.D. van Leeuwen.

Promotor: prof. dr. R. Grol.

Samenwerking: Samenwerkingsverband IOH, Rijksuniversiteit Utrecht.

Registrerende instantie: nivel

2293 INVENTARISATIE VAN ONDERWIJSPROGRAMMA'S OVER PSYCHOSOCIALE HULPVERLENING AAN ALLOCHTONEN.

1. Welke onderwijsprogramma's (programma's bedoeld voor studenten geneeskunde, huisartsen in opleiding, en huisartsen) zijn er in Nederland en België beschikbaar?
2. Wat is het karakter/de kwaliteit van elk programma afzonderlijk?
3. Wat zijn lacunes aan onderwerpen over het totaalpakket?
4. Hoe kunnen de programma's worden gebruikt voor deskundigheidsbevordering?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: ministerie of rijksdienst

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: drs. M.A. Meulepas.

Contactpersoon: drs. A.H.J. van de Rijdt-van de Ven.

Registrerende instantie: nivel

2353 KLEINE CHIRURGISCHE INGREPEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Effect van een nascholingscursus op taakopvatting en taakuitoefening van huisartsen bij kleine chirurgische verrichtingen.

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: drs. D.M. Dukkens van Emden, arts; dr. D. de Jong, arts.

Contactpersoon: dr. D. Wijkel.

Samenwerking: VU Ziekenhuis, afdeling Heelkunde.

Publicatie(s):

1. D.M. DUKKERS VAN EMDEN, D. DE JONG. Kleine chirurgische ingrepen in de huisartspraktijk:

een nascholingscursus met een onverwacht effect. Medisch Contact; 47, 1992, no. 19, p. 587-589.

Registrerende instantie: nivel

2358 PROJECT P.R.E.S.E.N.T. (PARTICIPATIE, REALISATIE EN STIMULATIE EIGEN NASCHOLING + TOETSING):
MARKTGERICHTE ANALYSE VAN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING.

Wat is het marktaandeel van de Commissie voor de Artsencursus Rotterdam geweest in de nascholing voor Rotterdamse huisartsen over de afgelopen 20 jaar? Welke wensen en behoeften leven er momenteel onder Rotterdamse huisartsen ten aanzien van CAR-nascholing en welke factoren belemmeren/bevorderen hun deelname aan nascholing?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: Commissie voor de Artsencursus Rotterdam

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

Onderzoeker: drs. D.M.J. Delnoy.

Contactpersoon: drs. D.M.J. Delnoy.

Registrerende instantie: nivel

1215 PROJECTGEINTEGREERDE EERSTELIJNS HULPVERLENING.

Het onderzoek beoogt door het ontwikkelen van een multidisciplinaire aanpak een bijdrage te leveren aan het verbeteren van het hulpaanbod van de eerstelijnsdisciplines aan cliënten met een complexe problematiek. Nagegaan wordt in hoeverre het mogelijk is om via gezamenlijk te ontwikkelen multidisciplinaire problemen te realiseren. De effecten van een gezamenlijke intake en behandelprocedure zullen in een 4-tal teams bestudeerd worden.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Observatie
Registratie

Rijksuniversiteit Groningen; Andragogisch Instituut; A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-117792.

Onderzoeker: F. Uiterweerde.
Contactpersoon: drs. W. Brinks.
Samenwerking: Provinciale Groningse Kruisvereniging (tel. 050-139744); Samenwerkings Platform Eerstelijns (SPEL).
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke

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

Onderzoeker: drs. A. ten Thije.
Contactpersoon: drs. A. ten Thije.
Promotoren: prof. dr. H. Philipsen; dr. F. Nijhuis.
Registrerende instantie: nivel

1672 INHOUD EN SYSTEMATISCHE VASTLEGGING VAN HET VERPLEEGKUNDIG PROCES.

Het doel van het project is vast te leggen welke gegevens door de verpleegkundige verzameld moeten worden bij hulpverlening aan de cliënt en welke antwoorden op basis hiervan mogelijk zijn. Hierdoor kan worden bereikt:

1. het ontstaan van een eenduidig begrippenkader;
2. de vorming van betere criteria om de zorg te evalueren;
3. verdieping van kennis bij de verpleegkundige;
4. duidelijkheid bij de cliënt t.a.v. de te verwachten hulp. Het is mede de bedoeling uiteindelijk de gegevens automatisch te gaan verwerken, zodanig dat bij de verwerking zowel adequate operationele als beleidsmatige gegevens geleverd kunnen worden. Ten behoeve van automatisering zijn de volgende producten in ontwikkeling:
 1. een programmatuur van een problemschema;
 2. een ontwerp van criteria waaraan de te bouwen kennisbank moet voldoen;
 3. ontwerp van efficiënte vastleggingstechnieken voor de eerste twee fasen van het

verpleegkundig proces.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfasen: ontwikkeling nieuwe producten
toepassen en testen van producten
scholing
Financiering: particuliere organisatie

Kruisvereniging Breda; Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel. 076-254500.

Onderzoekers: drs. J. van Loon; A. Vermelis.
Contactpersonen: drs. P.H. Jonkergouw; drs. J. Peynenburg.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen.

Publicatie(s):

1. WERKGROEP IVVP. Project Inhoud en Systematische Vastlegging van het Verpleegkundig proces: Interim-rapport 1983-1985. Breda: Werkgroep IVVP, 1985.
2. I.C. VAN WESTERING. Op zoek naar essentie: een bericht van de werkgroep IVVP. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 16, 1988, no. 3, p. 14-17.
3. S.P.H.J. JONKERGOUW. Substance and recording of the nursing process in community health nursing. In: K. HANNAH (red.) Nursing and computers: proceedings Mosby, St. Louis 1988. St. Louis: Mosby, 1988.
4. A. VERMELIS, A. MÜHLEBACH. 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 IVVP. Een proces- en productbeschrijving van de werkgroep IVVP 1983-1989. Breda: Werkgroep IVVP, 1989.
6. A. VERMELIS, A. MÜHLEBACH. 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). Proceedings nursing informatics '91. Berlin: Springer Verlag, 1991.
8. P. VAN EIJK. Wijkverpleegkundigen en informatici: vijanden of vrienden? Maatschappelijke Gezondheidszorg; 19, 1991, no. 4
9. J. VAN LOON. De verpleegkundige diagnose, onderzoek naar het proces. Doctoraalscriptie Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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: dataverzameling
Financiering: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland

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

Onderzoekers: drs. A. Pool; prof. dr. J. Bergsma; prof. dr. M. Grijpdonck.
Contactpersoon: M. Engels.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht; Katholieke Universiteit Leuven.
Registrerende instantie: nivel

1986 EFFECTEN VAN PREVENTIEF OUDERENBEZOEK DOOR WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

Wat zijn de effecten van preventieve ouderenbezoeken door wijkverpleegkundigen op de gezondheid en het zorggebruik van thuiswonende ouderen. Het onderzoek wordt uitgevoerd in de vorm van een randomized controlled trial. Een groep van 580 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/enquete
Registratie
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfasen: schrijven eindverslag
start follow-up studie
Financiering: ministerie of rijksdienst
Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke
Gezondheidszorg (STOOM)
Provinciaal Samenwerkingsverband van het Limburgse Groene
Kruis
Praeventiefonds (financiert follow-up studie)

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882374.

Onderzoekers: dr. C.M.A. Frederiks; drs. J. Portengen; drs. H.J.L. Rossum; J. Wiskerke.
Contactpersoon: drs. H.J.L. van Rossum.
Promotoren: prof. dr. P.G. Knipschild; prof. dr. H. Philipsen.
Samenwerking: 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; 66, 1988, p. 45.
2. H.J.L. ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS. Heeft preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen zin? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 19, 1988, p. 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; 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 postenquête naar de zelfredzaamheid, gezondheidsbeleving en het gebruik van hulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.
5. ROSSUM H.J.L. VAN, C.M.A. FREDERIKS, J. PORTENGEN. Inhoud van het preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen. In: H.F.J.M. CREBOLDER, A.PH. VISSER (red). Ouderenzorg in Limburg. Amsterdam: Thesis, 1990.
6. E. VAN ROSSUM, C. FREDERIKS, H. PHILIPSEN, J. KIL-VAN LIEROP, A. MANTEL, J. PORTENGEN, P.G. KNIPSCHILD. Design of a Dutch study to test preventive home visits to the elderly. Nursing Research; 40, 1991, p. 186-188.

Registrerende instantie: nivel

2099 EXTRAMURALE VERPLEGING IN VERSCHILLENDE LANDEN: EEN OVERZICHT.

Voor een negental 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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: 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: drs. R.A. Verheij.
Contactpersoon: dr. A. Kerkstra.

Publicatie(s):

1. A.H.M. VOSKUILEN. Thuisverpleging in Nederland en België. Maastricht: RU Limburg, 1991.
2. R. VERHEIJ, A. KERKSTRA. Extramurale verpleging in verschillende landen: een overzicht. Utrecht: NIVEL, 1992.
3. A. KERKSTRA, A.H.M. VOSKUILEN. Thuisverpleging in Nederland en België. Verpleegkunde; 7, 1992, no. 1, p. 33-45.
4. R.A. VERHEIJ. De wijkverpleging in Finland: veel tijd per patient en van gespecialiseerd naar allround. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 20, 1992, no. 9, p. 43-45.

Registrerende instantie: nivel

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-patienten in de thuissituatie. Welke knelpunten doen zich hierbij voor.
2. Leidt het inschakelen van de wijkverpleging bij de zorg voor CAPD-patienten tot een verantwoorde zorg. Geevalueerd wordt: de kwaliteit van de zorgverlening, de tevredenheid van de patient 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.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. A. Biemond.
Contactpersoon: dr. D. Wijkel.
Registrerende instantie: nivel

2150 FUSIE KRUISWERK.

Onderzoek naar de wenselijkheid en haalbaarheid van een fusie tussen twee kruisverenigingen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Kruisvereniging de stad Breda en regio Mark en Maas

Katholieke Universiteit Brabant; Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA);

Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoekers: M.H. van Eijk; P.A.M. van den Akker.
Contactpersoon: M.H. van Eijk.

Publicatie(s):

1. M.H. VAN EIJK, P.A.M. VAN DEN AKKER. Samen sterker? Onderzoek naar de wenselijkheid en haalbaarheid van een fusie tussen twee kruisverenigingen. Tilburg: IVA, 1991.
Registrerende instantie: nivel

2206 PROJECT POSITIE WIJKZIEKENVERZORGENDEN.

1. Op welke gronden worden hulpvragers toegewezen aan respectievelijk de wzv/wv.
2. Welke knelpunten en onduidelijkheden treden hierbij op.
3. Leidt het gebruik van het patiententoewijzingsinstrument tot een objectieve verdeling van hulpvragen tussen wzv/wv.
4. Wat zijn de consequenties van het gebruik van het instrument voor de dagtaak van wzv/wv.
5. Leidt de uitkomst van de patiententoewijzing naar aanleiding van het gebruik van het instrument tot vragen met betrekking tot de taakstelling van de wzv, zoals die geldt binnen de projectlocaties.
6. Wat is de praktische hanteerbaarheid van het instrument, bijvoorbeeld tot welke tijdsinvestering leidt het gebruik van het instrument.
7. Leidt het verleggen van de functiegrenzen tot een meer optimale inzet van de wzv-en.
8. Welke effecten heeft de verbreding van de inzetbaarheid van de wzv-en op de organisatie en de kwaliteit van de zorgverlening.
9. Leidt het verleggen van de functiegrenzen tot een grotere arbeidsvoldoening van de wzv-en.

Methoden: Literatuuronderzoek
Delphi-methode
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg; Postbus 100, 3981 GB Bunnik, tel. 03405-96211.

Onderzoekers: drs. M.H. Hanrahan MSc; F. Lapré.
Contactpersoon: M.H. Hanrahan MSc.

Publicatie(s):

1. M.H. HANRAHAN, F. LAPRÉ. Project wijkziekenverzorgenden: deskundigheden verdeeld.
Bunnik: LVT, 1990.
Registrerende instantie: nivel

2218 MILIEU EN GEZONDHEID: MILIEU-ASPECTEN, GEZONDHEIDSPROBLEMEN EN DE KENNIS VAN VERPLEEGKUNDIGEN.

1. In welke mate worden verpleegkundigen geconfronteerd met de gezondheidkundige kant van milieu-aspecten.
2. In welke mate worden gezondheidsproblemen door mensen in verband gebracht met het milieu en in welke mate brengen verpleegkundigen zelf de gezondheidsproblemen in verband met het milieu.
3. Ten aanzien van welke milieu-aspecten doen zich tekorten voor in kennis.
4. Zijn er verschillen tussen de werkvelden MGZ en GG & GD voor wat betreft bovengenoemde variabelen.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
eigen middelen instelling

Hogeschool West-Brabant; Verbeetenstraat 42, 4812 XL Breda, tel. 076-250700.

Onderzoeker: drs. H.J.M. Leenders.

Contactpersoon: drs. H.J.M. Leenders.

Samenwerking: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, Leiden.

Publicatie(s):

1. H.J.M. LEENDERS, H.W.A. JANS. Milieu, een zorg ook voor verpleegkundigen: over gezondheid in relatie tot milieuvervuiling en de taak van de verpleegkundige. Bleiswijk: NKB-Uitgeverij BV, 1991.
2. H.J.M. LEENDERS. Milieu en gezondheid: milieuaspecten, gezondheidsproblemen en de kennis van verpleegkundigen. Breda: Hogeschool West-Brabant, 1991.
3. H. LEENDERS. Milieuverontreiniging en verpleegkundig onderwijs in het HBO. Verpleegkundig Onderwijs; 2, 1991, no. 3
4. H. LEENDERS. Milieuverontreiniging en verpleegkunde. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 11

Registrerende instantie: nivel

2219 MILIEU, EEN ZORG VOOR VERPLEEGKUNDIGEN.

Welke behoefte is er bij verpleegkundigen aan aanvullende scholing op het terrein van de relatie milieu en gezondheid en de taak die zij hierbij hebben of kunnen hebben, binnen de werkvelden basisgezondheidszorg, eerstelijns gezondheidszorg en bedrijfsgezondheidszorg.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling

Hogeschool West-Brabant; Verbeetenstraat 42, 4812 XL Breda, tel. 076-250700.

Onderzoeker: drs. H.J.M. Leenders.

Contactpersoon: drs. H.J.M. Leenders.

Samenwerking: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, Leiden.

Publicatie(s):

1. H.J.M. LEENDERS. Milieu, een zorg voor verpleegkundigen: verslag van een onderzoek naar behoeften aan scholing bij verpleegkundigen. Breda: Hogeschool West-Brabant, 1990.
2. H.J.M. LEENDERS, H.W.A. JANS. Milieu, een zorg ook voor verpleegkundigen: over gezondheid in relatie tot milieuvervuiling en de taak van de verpleegkundige. Bleiswijk: NKB Uitgeverij BV, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2264 PROJECT VERPLEEGKUNDIGE PATIENTEN ZORGCLASSIFICATIE.

Een betrouwbaar, valide en bruikbaar patientenzorgclassificatiesysteem ontwikkelen voor gezinszorg en wijkverpleging, met als vraagstelling voor deelproject II:

1. op welke wijze kunnen de patienten in de zorg voor zieken en gehandicapten onderscheiden worden in zorginhoudelijk- en economisch homogene patientengroepen;
2. in hoeverre zijn de categorieën van het verpleegkundig patientenzorgclassificatiesysteem in de thuissituatie zorginhoudelijk en economisch homogeen, en welke verfijningen zijn eventueel noodzakelijk;
3. wat is de inter-rater betrouwbaarheid van het classificatiesysteem;
4. wat is de stabiliteit (in tijd) van het classificatiesysteem;
5. wat is de predictieve validiteit van het classificatiesysteem;
6. wat is de construct validiteit van het classificatiesysteem;

7. in hoeverre komt het classificatiesysteem tegemoet aan of overeen met professionele criteria aangaande de kwaliteit van de zorg.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: wachten op subsidie
materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling/onderzoeker

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg; Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Onderzoeker: drs. J.T. Algera-Osinga.
Contactpersoon: drs. J.T. Algera-Osinga.
Promotoren: dr. R. Halfens; prof. dr. ir. A. Hasman.
Samenwerking: RU Limburg, vakgroepen Verplegingswetenschap, Medische Informatica en Statistiek; Provinciale Kruisvereniging Limburg.

Publicatie(s):

1. J.T. ALGERA-OSINGA. Verpleegkundige patientenzorgclassificatie in de thuiszorg. Presentatie voor het congres "Wetenschappelijk onderzoek in de verpleging", d.d. 23-11-1991. Leuven: Universiteit Leuven, 1991.
2. D. WIERSMA. Naar een nieuw instrument voor personeelsplanning en budgetonderbouwing: project verpleegkundige patientenclassificatie in de thuisituatie. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 19, 1991, no. 4, p. 40-42.
3. D. WIERSMA, J.T. ALGERA-OSINGA, R. HALFENS, A. HASMAN, K. PORTENGEN. Patientenzorgclassificatie voor de thuisverpleging van zieken en gehandicapten. Bunnik: LVT, 1991.
4. J.T. ALGERA-OSINGA, R. HALFENS, A. HASMAN. Verpleegkundig patientenzorgclassificatiesysteem in de thuiszorg: vooronderzoek voor deelproject II. Bunnik: LVT, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2282 COUVEUSE-NAZORG.

Kunnen ouders (moeders) van ex-couveuse kinderen door gerichte ondersteuning bij de omgang en verzorging van hun zuigeling, geholpen worden zelfstandig hun kind te verzorgen zonder onnodige terugval op de 2e lijns medische discipline.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie
eigen middelen instelling/onderzoeker
verzekeraar

Stichting Kruiswerk 's-Hertogenbosch; Postbus 1209, 5200 BG 's-Hertogenbosch, tel. 073-128521.

Onderzoeker: M. van Grol.
Contactpersoon: C. Mallée.
Registrerende instantie: nivel

2283 INFORMATIEBEHOEFTE OUDERS VAN JONGE KINDEREN.

Hebben ouders de beschikking over voldoende en voldoende concrete informatie met betrekking tot de opvoeding? Wil men andere informatie? Wil men informatie op andere wijze

gepresenteerd krijgen?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Kruiswerk 's-Hertogenbosch; Postbus 1209, 5200 BG 's-Hertogenbosch, tel. 073-128521.

Onderzoeker: M. Peeters.
Contactpersoon: G. van Etten.
Registrerende instantie: nivel

- 2284 PEDAGOGISCHE ADVISERING IN DE EERSTE LIJN.
Kan door middel van video-feedback en aanvullende training de effectiviteit van het pedagogisch consult op het consultatiebureau verbeterd worden?

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en-verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Kruiswerk 's-Hertogenbosch; Postbus 1209, 5200 BG 's-Hertogenbosch, tel. 073-128521.

Onderzoekers: L. Muller; M. van Grol; M. van Genugten.
Contactpersoon: G. van Etten.
Registrerende instantie: nivel

- 2294 FUNCTIEDIFFERENTIATIE BINNEN DE THUISZORG.
1. Op welke wijze kan de verticale functiedifferentiatie zoals weergegeven in het Verpleegkundig Beroepsprofiel voor de extramurale verpleging nader ingevuld en voor de praktijk toepasbaar worden gemaakt, waarbij tevens wordt gedifferentieerd tussen extramurale verpleging en gezinsverzorging (MDGO-VZ)?
2. Welke horizontale functiedifferentiatie is het meest geschikt voor de extramurale verpleging in Nederland?

Methoden: Survey/enquete
Delphi-methode
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. P.G.M. Jansen.
Contactpersoon: drs. P.G.M. Jansen.
Registrerende instantie: nivel

- 2334 ONTWIKKELING VAN KRITISCHE STANDAARDEN ALS KWALITEITSPROFIEL VOOR DE THUISVERPLEGING (DEEL 1).
Welke standaarden moeten uit het landelijk ontwikkelde kwaliteitsprofiel van Appelman e.a. (1989) geselecteerd en eventueel verbeterd worden ten behoeve van een referentiekader voor de kwaliteit van de thuisverpleging?

Methoden: Survey/enquete
Delphi-methode
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke
Gezondheidszorg

Hogeschool Nijmegen; Centrum voor Beroepsinnovatie en Methodiekontwikkeling; Postbus 9029,
6500 JK Nijmegen, tel. 080-567626.

Onderzoekers: drs. C.H.M. Huisman; B.M.A. Peeters.
Contactpersoon: drs. A.N. Appelman.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg.
Registrerende instantie: nivel

2335 ONTWIKKELING VAN KRITISCHE STANDAARDEN ALS KWALITEITSPROFIEL VOOR DE THUISVERPLEGING (DEEL
2).

Welke standaarden moeten uit het landelijk ontwikkelde kwaliteitsprofiel van Appelman e.a.
(1989) geselecteerd en eventueel verbeterd worden ten behoeve van een referentiekader voor
de kwaliteit van de thuisverpleging?

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: nog geen financier

Hogeschool Nijmegen; Centrum voor Beroepsinnovatie en Methodiekontwikkeling; Postbus 9029,
6500 JK Nijmegen, tel. 080-567626.

Onderzoekers: drs. C.H.M. Huisman; B.M.A. Peeters.
Contactpersoon: drs. A.N. Appelman.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg.
Registrerende instantie: nivel

2336 PILOTSTUDIE KWALITEITSINFORMATIE VOOR HET MANAGEMENT VAN KRUISORGANISATIES.

1. Welke informatiebehoeften hebben leidinggevenden in een kruisorganisatie omtrent
kwaliteit van zorg?
2. Welke standaarden uit het landelijk ontwikkelde kwaliteitsprofiel van Appelman e.a.
(1989) moet geselecteerd worden ten behoeve van het Managementsinformatiesysteem
'zorgkwaliteit'?
3. Moeten de geselecteerde standaarden inhoudelijk aangepast worden aan de opvattingen over
gewenste zorgkwaliteit in de betreffende kruisorganisatie?
4. Zijn de gehanteerde methodieken geschikt gebleken om vraag 1 t/m 3 te beantwoorden?

Methoden: Case study
Survey/enquete
Delphi-methode
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: STOOM

Hogeschool Nijmegen; Centrum voor Beroepsinnovatie en Methodiekontwikkeling; Postbus 9029,
6500 JK Nijmegen, tel. 080-567626.

Onderzoeker: drs. A.N. Appelman.
Contactpersoon: drs. A.N. Appelman.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg.

Publicatie(s):

1. A. APPELMAN. Kwaliteitsinformatie voor het EKO management: eindverslag van een pilotproject. Nijmegen: Hogeschool Nijmegen, 1991.
 2. A. APPELMAN, J. FABER, S. BUURMAN. Standaarden: hoe werkt dat in de praktijk? Managementinformatie over kwaliteit van zorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ); 20, 1992, no. 5, p. 49-52.
- Registrerende instantie: nivel

2339 EVALUATIE VAN DE DIFFERENTIATIE CARA BIJ WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

1. Wat zijn criteria voor de kwaliteit van een nazorghuisbezoek voor COPD-patienten, die ontslagen zijn uit een astmacentrum?
2. Welke effecten heeft de differentiatie CARA op de activiteiten van de wijkverpleegkundige in relatie tot de nazorg?
3. Wat zijn de effecten van de differentiatie CARA bij wijkverpleegkundigen op de kwaliteit van het leven, de therapie-trouw en de medische consumptie van de patient?
4. Wat zijn de effecten van de differentiatie CARA bij wijkverpleegkundigen op de satisfactie over de inhoud van de nazorg bij de patient?

Methoden: Survey/enquete
Delphi-methode
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg; Vakgroep Verplegingswetenschap; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881570.

Onderzoeker: drs. C.A.J. Ketelaars.
Contactpersoon: drs. C.A.J. Ketelaars.
Promotoren: prof. dr. H.H. Huijer Abu-Saad; prof. dr. E.F.M. Wouters.

Publicatie(s):

1. C. KETELAARS. Hulpverlening ernstige Cara-patienten: goede nazorg door gedifferentieerde wijkverpleegkundigen. Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ); 20, 1992, p. 32-34.
2. C. KETELAARS. CARA-nazorg door gedifferentieerde wijkverpleegkundigen. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 12, p. 449-451.

Registrerende instantie: nivel

2341 EVALUATIE-ONDERZOEK VAN HET PROJECT PRACTISCHE PEDAGOGISCHE HULP.

1. Welke resultaten worden beoogd door de initiatiefnemers van het project en de uitvoerend orthopedagoge?
2. Hoe wordt het project geevalueerd door de betrokken verwijzers?
3. Hoe wordt het project geevalueerd door de betrokken cliënten?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Districtsvereniging Het Groene Kruis Heuvelland; Observantenweg 10, 6201 BH Maastricht, tel. 043-251151.

Onderzoeker: drs. I. Klein.
Contactpersoon: M. Ausems-van Herten.
Samenwerking: Samenwerkingsverband van MKD Maastricht, RIAGG Maastricht en Groene Kruis Heuvelland.

Publicatie(s):

1. I. KLEIN. Evaluatieonderzoek van het project Practische Pedagogische Hulp. Maastricht: DGK Heuvelland, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2342 KWALITEITSONDERZOEK THUISVERPLEGING.
De mate van kwaliteit van wijkverpleegkundige zorg in opeenvolgende jaren.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Kruiswerk Noord West Utrecht; Postbus 1602, 3600 BP Maarssen, tel. 03465-73355.

Onderzoeker: drs. H. Hoff.
Contactpersoon: E. van de Veen.

Publicatie(s):
1. H. HOFF. 0-meting 1990. Maarssen: St. Kruiswerk NWU, 1990.
2. H. HOFF. Eerste meting 1991. Maarssen: St. Kruiswerk NWU, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2343 ARBEIDSVOLDOENING.
De mate van arbeidsvoldoening bij wijkverpleegkundigen, wijkzikenverzorgenden en consultatieburo-artsen voor en tijdens de reorganisatie.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfasen: 0- en 1e meting zijn afgerond
2e meting vindt in '93 plaats
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Kruiswerk Noord West Utrecht; Postbus 1602, 3600 BP Maarssen, tel. 03465-73355.

Onderzoeker: drs. H. Hoff.
Contactpersoon: E. van de Veen.

Publicatie(s):
1. H. HOFF. 0-meting arbeidsvoldoening 1990: intern verslag. Maarssen: St. Kruiswerk NWU, 1990.
2. H. HOFF. Eerste meting arbeidsvoldoening 1991: intern verslag. Maarssen: St. Kruiswerk NWU, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2344 KWALITEITSONDERZOEK OUDER EN KINDZORG.
De mate van kwaliteit van wijkverpleegkundige zorg in opeenvolgende jaren.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Kruiswerk Noord West Utrecht; Postbus 1602, 3600 BP Maarssen, tel. 03465-73355.

Onderzoeker: drs. H. Hoff.
Contactpersoon: E. van de Veen.

Publicatie(s):
1. B. PEETERS. 0-meting 1990. Maarssen: St. Kruiswerk NWU, 1990.
2. H. HOFF. Eerste meting 1991. Maarssen: St. Kruiswerk, 1991.

Registrerende instantie: nivel

- 2345 THUISZORGTECHNOLOGIE: KOMMUNIKATIE EN INFORMATIE T.A.V. DIABETES EN DEMENTIE.
Welke effecten heeft p.c.-gebruik in de thuissituatie als medium om gezondheidsinformatie te krijgen over diabetes en dementie? Kerndoelstellingen:
1. mensen met diabetes en mantelzorgers van demente ouderen hebben meer vertrouwen in eigen vermogen om oplossingen te zoeken voor vragen over gezondheid en leefwijze en zijn onafhankelijk van professionals.
 2. professionals kunnen effectiever en efficiënter informatie overdragen en ondersteuning bieden aan doelgroep.

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Kruisvereniging Breda; Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel. 076-254500.

Onderzoeker: drs. J.M.J.H. Peijnenburg.
Contactpersoon: drs. J.M.J.H. Peijnenburg.
Registrerende instantie: nivel

- 2346 MOEDERS INFORMEREN MOEDERS (M.I.M.).
Is de effectiviteit van de anticiperende voorlichting in de ouder en kindzorg van het kruiswerk bij ouders van eerste kinderen uit met name lagere sociaal-economische milieus, die onvoldoende worden bereikt met de huidige voorlichting, door het M.I.M. programma toegenomen in vergelijking met de controlegroep? Het M.I.M.-project is een experiment van een opvoedingsondersteuningsprogramma voor moeders van eerste kinderen vanaf een maand voor de geboorte tot de leeftijd van 17 maanden. Hierbij ondersteunen en stimuleren ervaren moeders met dezelfde sociale en etnische achtergrond moeders van eerste kinderen in hun opvoedings- en verzorgingscapaciteiten.

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Observatie
 Aktie-onderzoek
 Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie
 eigen middelen instelling/onderzoeker

Kruisvereniging Breda; Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel. 076-254500.

Onderzoeker: drs. E.J.R.M. Wolf.
Contactpersoon: A. Cremers.
Samenwerking: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, Sector Thuiszorg en Preventie.

Publicatie(s):

1. P. SLINGERLAND, R. BROUWER. Moeders Informeren Moeders, opvoedingsondersteuning door ervaren moeders als antwoord op een tekortschietende ouder- en kindzorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ); 20, 1992, no. 2
2. E. WOLF, M. VAN DE SANDE. Ervaren moeders informeren beginnende moeders. Breda: een nieuwe aanpak in de jeugdgezondheidszorg. Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jongerenwerk; 1992

Registrerende instantie: nivel

2352 ONTWIKKELING VAN EEN SYSTEMATISCHE LIJST MET PEDAGOGISCHE AANDACHTSPUNTEN VOOR DE BEGELEIDING VAN OUDERS VAN KINDEREN IN DE LEEFTIJD 1 1/2 TOT 2 1/2 JAAR.
Inzicht verkrijgen op de interactie tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: veldwerk

Universiteit van Amsterdam; Vakgroep Orthopedagogiek; IJsbaanpad 9-11, 1076 CV Amsterdam, tel. 020-6644331.

Onderzoeker: drs. H.T. van Raalte-Habekothe.
Contactpersoon: drs. H.T. van Raalte-Habekothe.
Samenwerking: Landelijke Vereniging voor Thuiszorg.
Registrerende instantie: nipg

2355 AUTONOMIE IN HET WERK VAN VERPLEEGKUNDIGEN EN VERZORGENDEN.
1. Welke zijn de relaties tussen werkaspecten (met name autonomie) en een aantal kenmerken van gezondheid en welbevinden bij verpleegkundigen en verzorgenden in diverse sectoren van de gezondheidszorg?
2. Hoe worden deze verbanden beïnvloed door "derde" variabelen (bijvoorbeeld persoonskenmerken)?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoekplan/subsidie
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; Vakgroep Medische Psychologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-881594.

Onderzoeker: drs. J. de Jonge.
Contactpersoon: drs. J. de Jonge.
Promotor: dr. J.A. Landeweerd.

Publicatie(s):
1. J. DE JONGE, J.A. LANDEWEERD. Werkdruk en autonomie. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 102, 1992, no. 13, p. 465-468.
Registrerende instantie: nivel

2363 EVALUATIE VISIT.
1. Wat zijn de effecten van het informatiesysteem op de wijze van werken in de wijkzorg?
2. Hoe is de organisatorische inpasbaarheid van het systeem in de wijkzorg?
3. Wat zijn de toepassingsmogelijkheden van geautomatiseerde verpleegplannen en protocollen?
4. Welke mogelijkheden biedt het systeem voor rapportage voor beleidsondersteuning en sturing?
5. Welke mogelijkheden biedt het systeem voor aansluiting bij de totale informatievoorziening van de thuiszorg?
6. Hoe worden thuiszorgtechnologieën toegepast?
7. Wat is de verhouding van kosten en baten?

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie
Aktie-onderzoek

Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: Ministerie van Economische Zaken
Ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Groningen; Andragogisch Instituut; Grote Rozenstraat 38, 9712 AV
Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker: drs. J. Boelhouwer.

Contactpersoon: drs. E. van Beilen.

Samenwerking: Kruiswerk Drenthe, Assen (tel.: 05920-56777).

Publicatie(s):

1. J. BOELHOUWER, E. VAN BEILEN. Eindrapport evaluatie VISIT. Groningen: RU Groningen,
Registrerende instantie: nivel

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 placebotherapie bij patiënten met niet-specifieke rug- en nekklachten uit de huisartspraktijk.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: ministerie van WVC
Ziekenfondsraad

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

Onderzoekers: prof. dr. L.M. Bouter; dr. B.W. Koes; dr. H. van Mameren.
Contactpersoon: prof. dr. L.M. Bouter.
Promotor: prof. dr. P.G. Knipschild.
Samenwerking: vakgroep Anatomie, RU Limburg; Nederlands Genootschap Fysiotherapie; Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie; Nederlandse Vereniging Manuele Therapie.

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. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 12, p. 273-275.
4. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 745-746.
5. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. In: Nieuwe Wetenschappers voor Gezondheidszorg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
6. L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. Het experiment als paradigma voor interventie-onderzoek in de fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 97, 1987, no. 3, p. 56-61.
7. KOES, B.W., BOUTER, L.M., HOFHUIZEN, D.M., HOUBEN, J.P., KNIPSCHILD, P.G., KUNST-WICKARD, F., H. VAN MAMEREN. Het effect van manuele therapie, fysiotherapie en voortgezette behandeling door de huisarts bij langdurige niet-specifieke rug- en nekklachten: opzet en uitvoering van een gerandomiseerd klinisch experiment. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11, p. 31.
8. B. KOES, H. VAN MAMEREN, L.M. BOUTER, A. ESSERS, G. ELZINGA. De reproduceerbaarheid van metingen aan de wervelkolom met de hoekmeter EDI 320. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, p. 207-211.
9. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. Effectiviteit van manuele technieken bij nekklachten. Medisch Contact; 37, 1989, p. 1181-1184.
10. B. W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS, D.M. HOFHUIZEN, .P. HOUBEN, G. VERSTEGEN. The effectiveness of manual therapy, physical therapy and continued treatment by the general practitioner back and neck complaints: study design of a randomized controlled trial. Tenth international meeting on clinical biostatistics, Maastricht, The netherlands. Maastricht: ISCB, 1989.
11. G.J.M.G. HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interferentie, ultrareiz en diadynamische stromen, deel II: patientgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 11-19.
12. G.J.M.G HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interferentie, ultrareiz en diadynamische stromen, deel I: werkingsmechanisme. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 4-10.

13. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN. Effectiviteit van manipulative technieken bij nekklachten. Nederlands Tijdschrift voor Manuele Therapie; 1990
14. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS. The effectiveness of manual therapy, physical therapy, and continued treatment by the general practitioner for back and neck complaints. 3rd. International physiotherapy congress juni 18-22 (1990) Hong Kong. Sydney: Link Printing, 1990.
15. B.W. KOES, H. VAN MAMEREN, L.M. BOUTER, A. ESSERS, W. ELZINGA, G. VERSTEGEN, F. KESSELS. Reproducibility of range of motion measurements of the spine with the cybex EDI 320. 3rd. International physiotherapy congress; juni 18-22 1990, Hong Kong. Sydney: Link Printing, 1990.
16. 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 parameters. 3rd. International physiotherapy congress juni (1990). Sydney: Link Printing, 1990.
17. L.M. BOUTER, G. TER RIET, B.W. KOES, P.G. KNIPSCHILD. Meta-analysis for therapists: on the importance of standardization and binding in the study of literature. 3rd. International Physiotherapy congress, juni 18-11. Sydney: Link Printing, 1990.
18. H. VAN MAMEREN, H. SANCHES, J. DRUKKER, A. ESSERS, B.W. KOES, J.P.W.M. BEURSGENS, M.C.A. VAN ROOY, C.C.M. JANSSEN. X-Ray cinematography diagnosis and as indicator of therapeutic effect in patients with non-specific complaints of the neck. 3rd International Physiotherapy congress juni 18-22. Sydney: Link Printing, 1990.
19. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS, 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 nekklachten: resultaten van een gerandomiseerd klinisch experiment. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 24.
20. J.F.E.M. KEIJSERS, M.W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER, G.J. KOK. The efficacy of the back school: a randomized controlled trial. Arthritis Care and Research; 3, 1990, p. 204-209.
21. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS, J.P. HOUBEN, D.M. HOFHUIZEN, G.M.J.R. VERSTEGEN. Het effect van manuele therapie en fysiotherapie bij langdurige rug- en nekklachten: een gerandomiseerd klinisch experiment. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 36-37 middenkat.
22. B.W. KOES, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, H. VAN MAMEREN, A. ESSERS, J.P. HOUBEN, G.M.J.R. VERSTEGEN, D.M. HOFHUIZEN. The effectiveness of manual therapy, physiotherapy and continued treatment by the general practitioner for non-specific back and neck complaints: design of a randomized clinical trial. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics; 14, 1991, p. 498-502.
23. S.J. VAN DER LINDEN, L. BOUTER, P. TUGWELL. What are the minimal methodological and statistical requirements for a good trial? The clinician's view. In: P. SCHLAPBACH, N.J. GERBER (red). Physiotherapy: controlled trials and facts. Rheumatology, vol 14. Basel: Karger, 1991.
24. 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 and Physiological Therapeutics; 14, 1991, p. 281-286.
25. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. BECKERMAN, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, P.G. KNIPSCHILD. Physiotherapy exercises and back pain: a blinded review. British Medical Journal; 302, 1991, p. 1572-1576.
26. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. Validity and comparability of studies on the effects of back schools. Physiotherapy Theory and Practice; 7, 1991, p. 177-184.
27. 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. British Medical Journal; 303, 1991, p. 1298-1303.
28. B.W. KOES. Efficacy of manual therapy and physiotherapy for back and neck complaints. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1992.
29. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. VAN MAMEREN, A.H.M. ESSERS, G.M.J.R. VERSTEGEN, D.M. HOFHUIZEN, J.P. HOUBEN, P.G. KNIPSCHILD. A blinded randomised clinical trial of manual therapy and physiotherapy for chronic back and neck complaints: physical outcome measures. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics; 14, 1992, p. 16-23.
30. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. VAN MAMEREN, A.H.M. ESSERS, G.M.J.R. VERSTEGEN, D.M.

HOFHUIZEN, J. HOUBEN, P.G. KNIPSCHILD. The effectiveness of manual therapy, physiotherapy and treatment by the general practitioner for chronic non-specific back and neck complaints. Spine; 17, 1992, p. 28-35.

31. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. VAN MAMEREN, A.H.M. ESSERS, C.M.J.R. VERSTEGEN, D.M. HOFHUIZEN, J.P. HOUBEN, P.G. KNIPSCHILD. Randomised clinical trial of manual therapy and physiotherapy for persistent back and neck complaints: results of one year follow-up. British Medical Journal; 304, 1992, p. 601-605.
32. B.W. KOES. Fysiotherapie en manuele therapie bij rug- en nekklachten. Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 8, 1992, no. 3, p. 108-113.
33. W.J.J. ASSENDELFT, B.W. KOES, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER. The efficacy of chiropractic for back pain: blinded review of the relevant randomized clinical trials (in druk). Journal of Manipulative Physiological Therapeutics
34. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, A.G.H. KESSELS, P.G. KNIPSCHILD. The impact of back school research on health care practice: a randomized trial among general practitioners and physiotherapists (in druk). Physiotherapy: Theory and Practice
35. H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER, H.J. DE CUYPER, R.A.B. OOSTENDORP. The efficacy of laser therapy for musculoskeletal and skin disorders: a criteria based meta-analysis of randomized clinical trials (in druk). Physical Therapy
36. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Does the goose really lay golden eggs?: a methodological review of workers' compensation studies (in druk). Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics

Registreerend instantie: nivel

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/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfase: 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.

Onderzoekers: dr. J. Dekker; prof. dr. P.P. Groenewegen; drs. W. Uunk.

Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.

Publicatie(s):

1. W. UUNK, J. DEKKER, P.P. GROENEWEGEN. Fysiotherapie en de Nederlandse huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 1991.

Registreerend instantie: nivel

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 patientensituaties. 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

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Ziekenhuis de Weezenlanden; SOROF/knieregistratie project Zwolle; Groot Weezenland 20, 8011 JW ZWOLLE, tel. 038-214182.

Onderzoekers: dr. I.H.K. Telkamp, arts; H.J.M. PAAUW; R.A.A. Bots.
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 ACL-lesion in the knee (ICIDH-concept). In: G.P.H. HERMANS et al (red). Proceedings sports, medicine and health. Excerpta Medica. s.l.: Excerpta Medica, 1990.
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: ESKA congress, 1990.

Registrerende instantie: nivel

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 honoreringstelsel (zittingentarief) op de beroepsuitoefening van fysiotherapeuten?
2. Wat zijn de financiële gevolgen voor verschillende groepen patienten als fysiotherapie in een aanvullende verzekering wordt opgenomen?
3. Hoe is het verloop van pijnklachten bij patienten gedurende de fysiotherapeutische behandeling?
4. Hoe vaak en hoe snel wordt informatie overgedragen bij een overdracht van patienten vanuit de tweede- naar de eerstelijns? De nevendoelestelling van het project is het verzamelen van epidemiologische basisgegevens met betrekking tot patienten, hun klachten, verwijsredenen, werkdiagnose en fysiotherapeutische behandeling.

Methoden: Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
rapportage

Financiering: Ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. M. van Boor; drs. R. van de Valk.
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 eerstelijns werkzame fysiotherapeuten. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1989, no. 99, p. 267-272.
3. E.F. VAN TRIET, J. DEKKER, J.J. KERSSSENS, E.CHR. CURFS. The reliability of the assessment of impairments and disabilities in survey research in the field of physical therapy. International Disability Studies; 12, 1990, p. 61-65.
4. E.CHR. CURFS, H. KOOL VAN LANGENBERGHE, J.J. KERSSSENS, J. DEKKER. Basisgegevens extramurale fysiotherapie 1989: gegevens uit het project 'beleidsgericht evaluatie- en effectonderzoek fysiotherapie (BEEF)'. Utrecht: NIVEL, 1991.
5. H. KOOL VAN LANGENBERGHE, J.J. KERSSSENS, J. DEKKER, E.CHR. CURFS. De vraag naar een aanvullende ziektekostenverzekering bij patienten met een verhoogd risico voor fysiotherapie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70,

1639 NA HET BEEINDIGEN VAN DE OPLEIDING.

Nagaan in hoeverre fysiotherapeuten een jaar na het afstuderen een baan hebben gevonden.

Drie centrale vragen:

1. Hoe groot is het percentage afgestudeerden dat een vaste werkkring heeft gevonden, en wat is de status en omvang van deze betrekking?
2. Hoe groot is het percentage dat geen vast werk heeft gevonden?
3. Hoe groot is het percentage dat een baan in het buitenland heeft gevonden?

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Haagse Hogeschool; sector Gezondheidszorg; studierichting Fysiotherapie; Louis Couperuslaan 2, 2514 HP Den Haag, tel. 070-3108888.

Onderzoeker: K. van Hurne.

Contactpersoon: drs. E. van den Haak.

Publicatie(s):

1. E. VAN DEN HAAK, K. VAN HURNE. Een jaar na het beeindigen van de opleiding tot fysiotherapeut. s.l.: s.n., s.a.

Registrerende instantie: nivel

1807 OUDEREN EN FYSIOTHERAPIE.

1. Beschrijving en vergelijking van de beleving van fysiotherapie door ouderen die thuis of in een tehuis wonen.
2. 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.

Registrerende instantie: swidoc

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, door systematische registratie van het zorgverleningsproces, het fysiotherapeutisch handelen geexpliciteerd zal worden. De keten van ontwikkelpraktijken wordt gefaseerd progressief uitgebreid. Nadruk in deze fase ligt op kleinschalig patientgericht onderzoek en de ontwikkeling van een zorginhoudelijke registratie voor de algemene eerstelijns praktijk fysiotherapie.

Methoden: Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie; Utrechtseweg 138, 3500 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoekers: J.W.H. Elvers; J. van de Heuvel.
Contactpersoon: C.D. Mischner-van Ravensberg.

Publicatie(s):

1. C.D. MISCHNER-VAN RAVENSBERG, H.J.M. PAAUW, 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.
2. C.D. MISCHNER-VAN RAVENSBERG, H.J.M. PAAUW, J.L.M. VAN GESTEL. FON legt basis voor kwaliteitsontwikkeling. Issue; 5, 1988, no. 1, p. 4-5.
3. C.D. MISCHNER-VAN RAVENSBERG, J. VAN DEN HEUVEL, J.W.H. ELVERS, C.J. LEEMRIJSE, R.A.B. OOSTENDORP. Pijnklachten in de anamnese: een inventarisatie volgens een gesloten registratiemodel. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 102, 1992, no. 3, p. 76-83.

Registrerende instantie: swsf

1865 LITERATUURONDERZOEK NAAR HET EFFECT VAN FYSIOTHERAPIE.

Meta-analyse van bestaande effectstudies op het gebied van de fysiotherapie. Schrijven van overzichtsartikelen over frequent uitgevoerde verrichtingen voor relevante en afgebakende indicatiegebieden.

Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam; afdeling Revalidatie; Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5487410.

Onderzoekers: drs. H. Beckerman; dr. L.M. Bouter; drs. G.J.M.G. van der Heijden; R.A. de Bie.

Contactpersoon: drs. H. Beckerman.

Samenwerking: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

Publicatie(s):

1. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interventie, ultareiz en diadynamische stromen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Deel I: werkingsmechanisme. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1990, no. 100, p. 4-10.
2. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, BOUTER L.M., J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van interventie, ultareiz en diadynamische stromen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Deel II: patientgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1990, no. 100, 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): tractie technieken 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): patientgebonden 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. OOSTERDORP. De effectiviteit van lasertherapie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat en de huid: een meta-analyse van patientgebonden 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: a blinded review. British Medical Journal; 302, 1991, p. 1572-1576.
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: een op

methodologische criteria gebaseerde geblindeerde review van gerandomiseerd patient onderzoek. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 101, 1991, no. 7/8, p. 169-177.

9. R.A. DE BIE, H. BECKERMAN, H.J. CUYPER, L.M. BOUTER. Dosis en effect van lasertherapie: overzicht van beschikbare therapeutische experimenten. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 101, 1991, no. 9, p. 196-202.
10. 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. British Medical Journal; 303, 1991, p. 1298-1303.
11. H. BECKERMAN, L. BOUTER. Effectiviteit van fysiotherapie: een literatuuronderzoek. Maastricht: RU Limburg, 1991.
12. B.W. KOES, L.M. BOUTER, H. BECKERMAN, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, P.G. KNIPSCHILD. Oefentherapie bij rugklachten: een geblindeerd literatuuronderzoek. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 101, 1991, no. 10, p. 229-234.
13. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, H. BECKERMAN, L.M. BOUTER, J.A. KNOTTNERUS. De effectiviteit van fysiotherapie schouderklachten: een geblindeerd literatuuronderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 102, 1992, no. 2, p. 38-46.
14. H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER, H.J. DE CUYPER, R.A.B. OOSTENDORP. The efficacy of laser therapy for musculoskeletal and skin disorders (in druk). Physical Therapy; 1992
15. L.M. BOUTER, H. BECKERMAN, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, B.W. KOES, R.A. DE BIE. Effectiviteit van fysiotherapie (in druk). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1992
16. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, B.W. KOES, W.J.J. ASSENDELFT. Traction for back and neck pain: a blinded review (geaccepteerd voor publicatie). s.l.: s.n..
17. H. BECKERMAN, R.A. DE BIE, L.M. BOUTER. The efficacy of physical therapy for disorders of the knee: a criteria based meta-analysis of 63 randomised clinical trials (geaccepteerd voor publicatie). s.l.: s.n..

Registreerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Onderzoek en Registratie Orthopaedie Fysiotherapie; Groot Wezenland 20, 8011 JW Zwolle, tel. 038-214182.

Onderzoekers: dr. R.A.A. Bots; drs. B.M. Schoemaker; I.H.K. Telkamp.

Contactpersoon: H.J.M. Paauw.

Samenwerking: Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).

Registreerende instantie: nivel

1939 FUNCTIE EN PLAATS VAN OEFENTHERAPIE CESAR, -MENSENDIECK, PODOTHERAPIE EN ERGOTHERAPIE.

In dit onderzoek worden op het gebied van oefentherapie Cesar, Mensendieck, podotherapie en ergotherapie beschrijvingen gegeven van kenmerken van patienten, 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 dit onderzoek heeft betrekking op de instrumentontwikkeling.

Methoden: Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

rapportage
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. M.J. Driessen; drs. W. Zijderduijn.
Contactpersoon: dr. J. Dekker.
Samenwerking: met elk van de beroepsgroepen.

Publicatie(s):

1. J. DEKKER, M.J. DRIESSEN, M. VAN GISBERGEN. Programmering van toekomstig onderzoek op het gebied van enkele paramedische beroepen: ergotherapie, logopedie, oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck, Podotherapie. Utrecht: NIVEL, 1991.
2. M. VAN GISBERGEN, M. DRIESSEN, J. DEKKER. Onderzoek naar oefentherapie-Cesar: stand van zaken. Cesar; 23, 1992, no. 1, p. 10-11, 15.

Registrerende instantie: nivel

1954 HET EFFECT VAN TRACTIE BIJ LAGE RUGKLACHTEN: EEN GERANDOMISEERD KLINISCH EXPERIMENT. Wat is de effectiviteit van elektrisch gestuurde continue tractie bij personen met chronische specifieke lage rugklachten.

Methoden: Literatuuronderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfasen: pilotonderzoek is afgesloten
subsidie vervolgonderzoek is verkregen

Financiering: fonds Ontwikkelings Geneeskunde

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887379.

Onderzoekers: dr. G.J.M.G. van der Heijden; dr. A.H.M. Essers; dr. L.M. Bouter.
Contactpersoon: dr. G.J.M.G. van der Heijden.
Samenwerking: 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): tractietechnieken 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): patientgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, p. 168-174.
3. G.J.M.G. HEIJDEN. Een gerandomiseerd placebo-gecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit van de behandeling met elektrisch gestuurde tractie bij patiënten met chronische specifieke lage rugklachten. Doctoraalscriptie. Maastricht: RU Limburg, 1990.
4. 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.
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: RU Limburg, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 (ondermeer pijn en bewegingsbeperking) en het opheffen van eventuele beperkingen (belemmeringen in het functioneren tijdens dagelijkse bezigheden).

Methoden: Overige methoden
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887379.

Onderzoekers: dr. G.J.M.G. van der Heijden; dr. L.M. Bouter.
Contactpersoon: dr. G.J.M.G. Heijden.
Promotoren: 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 interfenties, ultrareiz en diadynamische stromen, (2): patientgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 1, p. 11-19.
3. HEIJDEN G.J.M.G. VAN DER, L.M. BOUTER, P. LEFFERS. De effectiviteit van bewegingstherapie, al dan niet in combinatie met elektrotherapie, ultrageluid of placebo-ultrageluid bij de pijnlijke stijve schouder: projectvoorstel. Maastricht: RU Limburg, 1990.
4. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. De effecten fysiotherapeutische behandeling met elektrische stroom. Vademecum, permanente nascholing huisartsen; 8, 1990, no. 12
5. G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN. De effectiviteit van ultrageluidtherapie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat. In: Congresabstracts Jaarcongres van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Wetenschap... en dan. Den Haag: s.n., 1990.
6. 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 pijnlijke stijve schouder, een gerandomiseerd klinisch experiment. In: Congresabstracts Jaarcongres van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Wetenschap... en dan. Den Haag: s.n., 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 patientgebonden onderzoek. Nederlands Tijdschrift Fysiotherapie; 102, 1992, p. 38-46.

Registrerende instantie: nivel

2071 FYSIOTHERAPEUTENPRAKTIJKEN.

Het onderzoek bestaat vooralsnog uit een jaarlijkse integrale waarneming van voornamelijk financiële gegevens bij fysiotherapeutenpraktijken. Waarneming geschiedt met ingang van statistiekjaar 1989 op steekproefbasis. Steekproeffractie is 1/5.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: ministerie of rijksdienst

Centraal Bureau voor de Statistiek; Postbus 959, 2270 AZ Voorburg, tel. 070-3375283.

Contactpersoon: J.H. Blankenberg.

Publicatie(s):

1. J.H. BLANKENBERG. Financiële gegevens van praktijken van fysiotherapeuten, 1987 en 1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, p. 18-19.
2. J.H. BLANKENBERG. Financiële gegevens van praktijken van fysiotherapeuten, 1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 5, p. 43-44.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Hogeschool Enschede; afdeling Fysiotherapie; Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede, tel. 053-871524.

Onderzoekers: drs. H.J. Bieleman; drs. A. Lambregts; drs. G.P.J. Spenkellink; ir. L.E.R. van der Stelt; drs. E.J.B. Veldboer.

Contactpersoon: drs. E.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. E.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.
3. W. TER HORST, E.J.B. VELDBOER, R.A.B. OOSTENDORP. Ontwikkelingen op het terrein van de bedrijfsfysiotherapie in Nederland. In: J.B. DEN DEKKER, I. VAN HAM, G.M. VAN MEERWIJK, P. VAES, A. DE WIJER (red). Jaarboek 1992 fysiotherapie. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
4. E.J.B. VELDBOER, H.J. BIELEMAN, R.A.B. OOSTENDORP. Bedrijfsfysiotherapeutische onderzoeksmethodiek. In: J.B. DEN DEKKER, I. VAN HAM, G.M. VAN MEERWIJK, P. VAES, A. DE WIJER (red). Jaarboek 1992 fysiotherapie. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
5. J.A. NAGY, J.B. SIBEYN, R.A.B. OOSTENDORP. Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, een instrument voor de bedrijfsfysiotherapie. In: J.B. DEN DEKKER, I. VAN HAM, G.M. VAN MEERWIJK, P. VAES, A. DE WIJER (red). Jaarboek fysiotherapie 1992. Houten/Antwerpen: Bohn, Stafleu Van Loghum, 1992.
6. LANDELIJKE WERKGROEP BEDRIJFSFYSIOTHERAPIE. Nota bedrijfsfysiotherapie. Amersfoort: KNGF, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2073 EFFECT VAN ADEMTERAPIE BIJ HYPERVENTILATIE PATIENTEN.

Wat is het effect van adem- en ontspanningstherapie bij patienten die verwezen worden door de huisarts met de diagnose HVS. Welke van deze patienten gaan vooruit en welke gaan niet vooruit.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Praktijk voor Ademtherapie; F. van Blankenstraat 10, 3817 AG Amersfoort, tel. 033-635292.

Onderzoekers: J.D. Hoefman; D. Meyer.
Contactpersoon: dr. J. van Dixhoorn.
Registrerende instantie: nivel

2199 EFFECTEN VAN LONGREACTIVERING IN DE EERSTELIJNSZORG EN BIJ POLIKLINISCHE BEHANDELING.

1. Ontwikkelen van een long-reactiveringsprogramma in de eerstelijnszorg.
2. Meten van effecten van longreactivering bij drie gematched en gerandomiseerd ingedeelde groepen patiënten:
 - patiënten, die in de eerstelijnszorg een reactiveringsprogramma hebben gevolgd (huisarts, fysiotherapeut en wijkverpleegkundige);
 - patiënten, die in een specialistisch centrum een reactiveringsprogramma hebben gevolgd;
 - patiënten, die geen reactiveringsprogramma hebben gevolgd.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Nederlands Astma Fonds

Beatrixoord Revalidatieziekenhuis; Dilgtweg 5, 9751 ND Haren, tel. 050-345541.

Onderzoekers: H.J. Sluiter; D.S. Postma; F. Gimeno Ortega; R. van Altena.
Contactpersonen: P. Wijkstra; J.H. Strijbos.
Promotor: G.H. Koeter.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Groningen, afdeling Longziekten.
Registrerende instantie: swsf

2200 HET PROBLEEM VAN DE DIVERSITEIT IN DE FYSIOTHERAPIE; DE BRUNNSTROM/NDT CONTROVERSE.

Een probleem waar de fysiotherapie mee kampt is dat er verschillende behandelmethoden als min of meer gesloten systemen voor een zelfde patientencategorie naast elkaar bestaan. Steeds meer 'specialismen' splitsen zich nl. op in nieuwe 'specialismen' zonder dat de verhouding tot de oude wordt geanalyseerd. Hierdoor gaat het kiezen uit of het combineren van de verschillende (het probleem van de diversiteit) fysiotherapeutische mogelijkheden steeds meer op willekeur berusten. Dit wordt niet alleen door de beroepsgroep zelf, maar ook door haar verwijzers en financiers als een probleem ervaren. Met wetenschaptheoretische middelen is hier de aard van de divergentie tussen behandelmethoden voor de hemiplegiepatient onderzocht. Deze analyse levert een bijdrage aan de discussie over de vraag hoe dit verschijnsel te hanteren.

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeker/instelling

Rijksuniversiteit Groningen; werkgroep Bewegingswetenschappen; Bloemsingel 10, 9712 KZ Groningen, tel. 050-639111.

Onderzoeker: A.T. Lettinga.
Contactpersoon: A.T. Lettinga.

Samenwerking: Rijkshogeschool Groningen, sector Gezondheidszorg, afdeling Fysiotherapie.

Publicatie(s):

1. A.T. LETTINGA. Meten of vertalen: twee rivaliserende benaderingen in de fysiotherapie vergeleken. Doctoraalscriptie. Groningen: RU Groningen, 1988.
2. A.T. LETTINGA. Diversiteit in de fysiotherapie: een conceptuele analyse van de Brunnstrom/NDT controverse. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, no. 7/8, p. 200-206.
3. A.T. LETTINGA, A. MOL. Which medicine? Two rehabilitation techniques for hemiplegia patients and why the differences between them matter (in druk). Theoretical Medicine; 1992

Registrerende instantie: swsf

2201 NAAR EEN KWANTIFICEERBARE FYSIOTHERAPEUTISCHE ZORG IN NOORD-LIMBURG.

Het doel van het project is het initiëren van kwaliteitsbevordering en kwaliteitsbewaking. Praktiserende fysiotherapeuten in Noord-Limburg (125) zullen met behulp van een geautomatiseerd registratiesysteem de hulpvraag, de zorgverlening en het rendement van de zorgverlening kwantificeren.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete

Financiering: Ministerie van WVC
Stichting Algemeen Ziekenfonds Noord-Limburg
fysiotherapeuten Noord-Limburg

Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing; Postbus 20064, 3502 LB Utrecht, tel. 030-960647.

Onderzoeker: A. van Bergen.

Contactpersoon: A. van Bergen.

Samenwerking: Stichting Algemeen Ziekenfonds Noord-Limburg; fysiotherapiepraktijken Noord-Limburg.

Registrerende instantie: swsf

2214 REACTIVERING VAN CARA-PATIENTEN IN DE EERSTELIJNS GEZONDHEIDSZORG.

1. Verbetering lichamelijke en psychische conditie op korte en langere termijn.
2. Afname acuut beroep op de gezondheidszorg.
3. Afname medicijngebruik.

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeker

Geul-Klaren, G.A.; Hoflaan 102, 3062 JL Rotterdam, tel. 010-4148637.

Onderzoekers: G.A. Geul-Klaren; P.R.M. Hekking.

Contactpersoon: G.A. Geul-Klaren.

Publicatie(s):

1. G.A. GEUL-KLAREN, P.R.M. HEKKING. Reactivering van CARA-patienten in de eerstelijnsgezondheidszorg: verslag van een onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 101, 1991, no. 9, p. 190-195.
2. G.A. GEUL-KLAREN. Reactiveringsprogramma voor CARA-patienten: een nadere uitwerking van

een integrale behandelingswijze. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 101, 1991, no. 11, p. 254-259.

Registrerende instantie: nivel

2224 HET CONSULTATIEF FYSIOTHERAPEUTISCH ONDERZOEK (CFO) IN DE EERSTE LIJN.

1. Wat is het effect van de invoering van het CFO op de kwaliteit van de zorgverlening.
2. Wat is het effect van de invoering van het CFO op het aantal verwijzingen van huisartsen naar fysiotherapeuten en medisch specialisten.

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie; Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoekers: dr. H.J.M. Hendriks; J.W. Brandsma; C. Wagner; J. Dekker.
Contactpersoon: H.J.M. Hendriks.
Samenwerking: Nivel, Utrecht.

Publicatie(s):

1. H.J.M. HENDRIKS, J.W. BRANDSMA, C. WAGNER, J. DEKKER. Consultatief fysiotherapeutisch onderzoek in de eerste lijn. Issue; 1991, no. 1, p. 5-6.
2. H.J.M. HENDRIKS, J.W. BRANDSMA, C. WAGNER, J. DEKKER. Het consultatief fysiotherapeutisch onderzoek (CFO) in de eerste lijn. GZO-dag 1991. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 29-30.
3. H.J.M. HENDRIKS, J.W. BRANDSMA, C. WAGNER, J. DEKKER. Effecten van het 'consultatief fysiotherapeutisch onderzoek (CFO)' in de eerste lijn (fase I): een pilot-studie naar de bruikbaarheid van de procedure, de CFO-formulieren en de meetinstrumenten. Amersfoort: SWSF, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2228 KWALITEIT VAN DE GEZONDHEIDSZORG: HET HANDELEN VAN FYSIOTHERAPEUTEN.

1. Welke criteria kunnen ontwikkeld worden om de kwaliteit van het handelen van fysiotherapeuten te beoordelen.
2. Wat vinden deskundigen van het belang van deze criteria.
3. Wordt er in de regio van het Regionaal Ziekenfonds Groningen volgens de ontwikkelde criteria gewerkt door de fysiotherapeuten.
4. In hoeverre komt het belang dat deskundigen aan de criteria hechten overeen met de werkwijze van de fysiotherapeuten.

Methoden: Survey/enquete
 Literatuuronderzoek
 Delphi-methode
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen; Studierichting Bewegingswetenschappen; Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-632843.

Onderzoekers: drs. E.A. de Haan; mr. drs. J.P. van Dijk; drs. M.G.H. de Greef; drs. J.H. Sangers.
Contactpersoon: drs. E.A. de Haan.

Publicatie(s):

1. E.A. DE HAAN, J.P. VAN DIJK, M.G.H. DE GREEF, J.H. SANGERS. Kwaliteit van de

gezondheidszorg: het handelen van fysiotherapeuten. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 26-27.
2. E.A. DE HAAN. Kwaliteit in de fysiotherapie: een verkennende studie naar de kwaliteit van het handelen van fysiotherapeuten. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.
Registrerende instantie: nivel

2240 AANBOD VAN ZORG DOOR FYSIOTHERAPEUTEN IN DE EERSTE LIJN.

1. Wat is de omvang van het verschijnsel specifieke deskundigheden in de eerstelijns fysiotherapie.
- Hoeveel fysiotherapeuten, werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, hebben via na- of bijscholingscursussen specifieke deskundigheden verworven of zijn daarmee bezig.
- Om welke deskundigheden gaat het hierbij en hoe worden deze verkregen.
- In hoeverre geven fysiotherapeuten die specifieke deskundigheden hebben verworven, bekendheid aan dit feit en op welke wijze gebeurt dat.
- In hoeverre brengen fysiotherapeuten, die werkzaam zijn in de eerstelijnsgezondheidszorg, de door hen verworven specifieke deskundigheden in de praktijk.
2. Wat zijn de achtergronden van het verschijnsel specifieke deskundigheden en wat zijn de gevolgen van het verschijnsel voor de praktijkvoering.
- Komt het verworven hebben van specifieke deskundigheden frequenter voor bij bepaalde subgroepen van de beroepsgroep en zo ja, hoe is dat te verklaren.
- Zijn er verschillen in aanbod van specifieke deskundigheden tussen praktijken en in hoeverre is de schaal van de praktijken hierop van invloed.
- Gaat het aanbod van specifieke deskundigheden in praktijken samen met een andere praktijkvoering en/of praktijkuitrusting.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: Ministerie van WVC

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

Onderzoekers: drs. A. van den Brink-Muinen; dr. J. Dekker.
Contactpersoon: dr. J. Dekker.

Publicatie(s):

1. A. VAN DEN BRINK-MUINEN, J. DEKKER. Na- en bijscholing van fysiotherapeuten in de eerste lijn: een onderzoek naar het aanbod van zorg. Utrecht: NIVEL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2326 EFFECT VAN THERAPIETROUW VERHOGENDE STRATEGIEEN IN DE FYSIOTHERAPIE.

Wat is het korte- en lange termijn effect van compliance verhogende strategieen toegepast door fysiotherapeuten bij patienten met rugpijn?

Methoden: Survey/enquete
Observatie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: dr. E.M. Sluijs.
Contactpersoon: dr. E.M. Sluijs.

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS, J.J. KNIBBE. Patient compliance with exercises: different theoretical approaches to short-term and long-term compliance. *Patient Education and Counseling*; 17, 1991, p. 191-204.
2. E.M. SLUIJS. Non-compliance in de eerstelijnsfysiotherapie. In: J.B. DEN DEKKER, I. VAN HAM, G.M. VAN MEERWIJK, P. VAES, A. DE WIJER (red). *Jaarboek fysiotherapie 1992*. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1318 VERLOSKUNDIGE ZORG DOOR DE HUISARTS.

1. Inventarisatie verloskundige zorg door huisarts:
 - op plaatsen waar een verloskundige aanwezig is.
 - op plaatsen waar geen verloskundige aanwezig is.
2. Inventarisatie waarom huisartsen al dan niet verloskundige hulp aanbieden.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
ziekenfondsraad

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

Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
Registrerende instantie: nivel

1652 BEVALLEN ONDER LEIDING VAN EEN VERLOSKUNDIGE, THUIS OF IN DE POLIKLINIEK.

1. Is het zo dat een thuisbevalling gepaard gaat met een ander verloskundig resultaat dan een poliklinische bevalling?
2. Kunnen de gevonden verschillen in verloskundig resultaat worden toegeschreven aan de verschillen in sociale, medische en obstetrische kenmerken van de groep vrouwen die thuis resp. poliklinisch bevalt?
3. Hoe is het te verklaren dat sommige vrouwen, uitgaande van een normale zwangerschap, kiezen voor een thuisbevalling en anderen voor een poliklinische bevalling?

Methoden: Survey/enquete
Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker: drs. Th.A. Wiegers.
Contactpersoon: drs. Th.A. Wiegers.

Publicatie(s):

1. J. CHATAB, G. BERGHS. Bevalen onder leiding van een verloskundige: thuis of in de polikliniek? Voorbereidend onderzoek. Utrecht: Nivel, 1990.
2. J. CHATAB. Een onderzoek naar de meningen van verloskundigen: thuis of poliklinisch bevalen? Tijdschrift voor Verloskundigen; 17, 1992, no. 9, p. 348-352.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen instelling

Rijksuniversiteit Leiden; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275320.

Onderzoekers: F.W. Dekker, arts; J.J. Rijn, arts; G.J. van Vliet, arts.
Contactpersoon: M.P. Springer, arts.
Promotoren: prof. dr. K. Gill; prof. dr. J. Bennebroek Gravenhorst.

Publicatie(s):

1. M.P. SPRINGER, W. VERDENIUS, F.W. DEKKER, P.R. EIJKELBOOM. 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.
3. M.P. SPRINGER. Kwaliteit van het verloskundig handelen van huisartsen. Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden. Leiden: RU Leiden, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: particuliere instelling

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

Onderzoeker: drs. J. Riteco.
Contactpersoon: dr. L. Hingstman.

Publicatie(s):

1. J.A. RITECO, L. HINGSTMAN. Evaluatie invoering Verloskundige Indicatielijst. Utrecht: Nivel, 1991.
2. J.A. RITECO, L. HINGSTMAN. De verloskundige indicatielijst: hoe gaan de huisartsen, verloskundigen en gynaecologen er mee om? Tijdschrift voor Verloskundigen; 17, 1992, p. 118-125.
3. J.A. RITECO, L. HINGSTMAN. De verloskundige indicatielijst: hoe denken huisartsen, verloskundigen en gynaecologen erover? Medisch Contact; 47, 1992, no. 5, p. 151-154.
4. J.A. RITECO, L. HINGSTMAN. De verloskundige indicatielijst: hoe gaan huisartsen, verloskundigen en gynaecologen ermee om? Medisch Contact; 47, 1992, no. 5, p. 154-158.
5. J.A. RITECO, L. HINGSTMAN. De Verloskundige Indicatielijst: hoe denken de huisartsen, verloskundigen en gynaecologen erover? Tijdschrift voor Verloskundigen; 17, 1992, p. 58-64.

Registrerende instantie: nivel

1756 VERLOSKUNDIGENPRAKTIJKEN.

Het onderzoek bestaat voornamelijk uit een jaarlijkse integrale waarneming van vooral

financiële gegevens bij verloskundigenpraktijken (met ingang van 1988 op steekproefbasis).

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Centraal Bureau voor de Statistiek; Postbus 959, 2270 AZ Voorburg, tel. 070-3375283.

Onderzoeker: J.H. Blankenberg.
Contactpersoon: J.H. Blankenberg.

Publicatie(s):

1. J.H. BLANKENBERG. Financiële gegevens praktijken van verloskundigen, 1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 11, p. 7.
2. J.H. BLANKENBERG. Financiële gegevens praktijken van verloskundigen, 1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 4
3. J.H. BLANKENBERG. Financiële gegevens praktijken van verloskundigen, 1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 3, p. 26-28.

Registrerende instantie: niveau

1897 TOEKOMSTSCENARIO'S VOORTPLANTING.

'Toekomstscenario's voortplanting' is het hoofdonderzoek als vervolg op het vooronderzoek 'scenario-project verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde'. De onderzoeksvragen zijn:

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 m.b.t. 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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan
Financiering: ministerie of rijksdienst (STG)

Erasmus Universiteit Rotterdam; Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087317.

Onderzoeker: M.L.A. de Kroon, arts.
Contactpersoon: M.L.A. de Kroon, arts.
Promotoren: 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: Erasmus Universiteit, 1990.
2. J. COAST, M.L.A. DE KROON, G.J. BONSEL. A comparison of the resource use in maternity service provision in the Netherlands and England. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

Registrerende instantie: niveau

1910 EPIDEMIOLOGISCH OBSTETRISCH PROJECT ZAASTAD/WORMER.

Beschrijven van de volledige verloskundige populatie van Zaanstad/Wormer, 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 bestaande onderzoeksgegevens
Case study
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: 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.

Onderzoekers: drs. D.M.R. van der Borden; dr. D. van Alten; drs. C.N. de Boer; dr. J.P.R. Doornbos; dr. M. Eskes; drs. J.M.J. Bais.

Contactpersoon: dr. J.W. van der Slikke.

Samenwerking: Verloskundigenpraktijken Zaanstad.

Publicatie(s):

1. D.M.R. VAN DER BORDEN, J.W. VAN DER SLIKKE, C.M. DE BOER, M.J.TH. JUFFERMANS, H.R. HEILEMA. The Zaanstad cooperative study: analysis of the interaction between primary and secondary obstetric care and its impact on pregnancy outcome in an urban area. In: Abstracts of the International Conference on Primary Care Obstetrics and Perinatal Health. Utrecht: NIVEL, 1991.
2. D.M.R. VAN DER BORDEN, J.W. VAN DER SLIKKE, C.N. DE BOER, J.P.R. DOORNBOS, M.E. ESKES, P.E. TREFFERS. The Zaanstreek collaborative study: interactions between primary and secondary care, part 1; "Wormerveer revisited". Journal of Perinatal Medicine; 20, 1992, no. 1 (suppl.), p. 36.
3. D.M.R. BORDEN, J.W. VAN DER SLIKKE, C.N. DE BOER, J.P.R. DOORNBOS, M.E. ESKES, P.E. TREFFERS. The Zaanstreek collaborative study: interactions between primary and secondary care, part 2; referrals to the obstetrician sent back to the midwife. Journal of Perinatal Medicine; 20, 1992, no. 1 (suppl.), p. 114.
4. D.M.R. VAN DER BORDEN, J.W. VAN DER SLIKKE, C.N. DE BOER, J.P.R. DOORNBOS, M.E. ESKES, P.E. TREFFERS. The Zaanstreek collaborative study: interactions between primary and secondary care, part 3; midwife-referrals taken over by the obstetrician. Journal of Perinatal Medicine; 20, 1992, no. 1 (suppl.), p. 114.

Registreerend instantie: nivel

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 de verschillende vormen van thuiskraamzorg.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: 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: drs. J.J. Kerssens.
Contactpersoon: drs. J.J. Kerssens.

Publicatie(s):

1. J.J. KERSENS. Het oordeel van kraamvrouwen over thuiskraamzorg. Utrecht: Nivel, 1991.
 2. J.J. KERSENS. 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.
 3. J.J. KERSENS. Kraamvrouwen oordelen over thuiskraamzorg: kwaliteit is goed, maar de kwantiteit schiet tekort. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 19, 1991, no. 7/8, p. 4-8.
- Registrerende instantie: nivel

2085 HET BELEID VAN HUISARTSEN EN VERLOSKUNDIGEN BIJ EEN (DREIGENDE) MISKRAAM.

1. In welke mate zijn huisartsen en verloskundigen het eens met een afwachtend beleid bij de begeleiding van een (dreigende) miskraam en in welke mate handelen ze volgens dit afwachtend beleid.
2. Welke knelpunten ervaart de huisarts bij het werken volgens de NHG-standaard (dreigende) miskraam.
3. Hoe is het welbevinden van (zwangere) vrouwen wanneer de huisarts handelt volgens de NHG-standaard (dreigende) miskraam en hoe ervaren ze dit beleid. Wat zijn de ervaringen van huisartsen indien zij handelen volgens de NHG-standaard (dreigende) miskraam.
4. Om welke redenen komen vrouwen met een (dreigende) miskraam in de tweede lijn.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. M.A.H. Fleuren.
Contactpersoon: dr. D. Wijkkel.
Samenwerking: Nederlands Huisartsen Genootschap; Nederlandse Organisatie van Verloskundigen.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek
Registratie

Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan
materiaal verzameling
Financiering: Ministerie van WVC

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

Onderzoeker: drs. W. Meijer.

Contactpersoon: drs. W. Meijer.
Samenwerking: Centraal Begeleidingsorgaan voor Intercollgiale Toetsing (CBO).
Registrerende instantie: nivel

2217 VROEDVROUWENKRINGEN IN NOORD-HOLLAND.

De doelstellingen van het onderzoek zijn:

1. Inzicht krijgen in het aantal kringen, de locaties en aangesloten gemeenten.
2. Inzicht krijgen in het functioneren ervan.
3. Wensen vernemen ten aanzien van randvoorwaarden, die functioneren van kringen waarborgen c.q. verbeteren.
4. Aanbevelingen doen voor beleid ten aanzien van vroedvrouwenkringen.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker;
Nederlandse Vereniging van Verloskundigen, afd.
Noord-Holland

Hulst, L.A.M. van der; Hobbemakade 97 II, 1071 XS Amsterdam, tel. 020-6622845.

Onderzoeker: drs. L.A.M. van der Hulst.
Contactpersoon: drs. L.A.M. van der Hulst.

Publicatie(s):

1. L.A.M. VAN DER HULST. Vroedvrouwenkringen in Noord-Holland: een inventariserend onderzoek onder vroedvrouwenkringen in Noord-Holland. Tijdschrift voor Verloskundigen; 16, 1991, no. 11, p. 432-440.

Registrerende instantie: nivel

2250 GEBOORTE EN ZORGVERNIEUWING.

1. Hebben de in 1985 in een eerdere publicatie gesignaleerde tendensen zich voortgezet: wat is er van substitutie terecht gekomen, op gebied van verloskunde en kraamzorg.
2. Wat zijn de financiële gevolgen van deze tendensen geweest.
3. Welke gevolgen zal het nieuwe stelsel hebben voor het terrein van zorg rond geboorte: wat betekenen functies, marktwerking, en vraag- i.p.v. aanbod-gerichtheid voor dit werkveld.
4. Kan er op het terrein van zorg rond geboorte een clientgebonden budget geïntroduceerd worden.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Sociaal en Cultureel Planbureau; Postbus 37, 2280 AA Rijswijk, tel. 070-3198700.

Onderzoeker: drs. J.C. HESSING-WAGNER.
Contactpersoon: drs. J.C. HESSING-WAGNER.

Publicatie(s):

1. J.C. HESSING-WAGNER. Geboorte en zorgvernieuwing. Rijswijk: SPC, 1991.
2. J. HESSING-WAGNER. Geboorte en zorgvernieuwing. Tijdschrift voor Verloskundigen; 17, 1992, p. 147-152.

Registrerende instantie: nivel

2314 TOEKOMSTIGE ONTWIKKELINGEN VAN PRECONCEPTIONELE EN PRENATALE PREVENTIE.

1. Wat is de huidige en toekomstige omvang van preventie op het terrein van de preconceptionele en prenatale zorg?
2. Wat zijn op genoemd terrein de belangrijkste technieken, nu en in de toekomst?
3. Wat zijn gevolgen van preventiestrategieën bij enkele geselecteerde technieken?
4. Welke preventiestrategieën lijken het meest aanbevelenswaardig?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Delphi-methode
Literatuuronderzoek
Scenario-onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Erasmus Universiteit Rotterdam; Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg; Instituut voor Medische Technologie Assessment (iMTA); Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087317.

Onderzoekers: drs. M.L.A. de Kroon MD; drs. H. Hilderink; dr. M. Langendam; H.J. Wildschut.

Contactpersoon: M.L.A. de Kroon MD.

Promotor: prof. dr. P.J. van der Maas.

Samenwerking: Academisch Medisch Centrum Amsterdam, afdeling Obstetrie en Gynaecologie.

Registrerende instantie: nivel

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.

Onderzoekers: dr. J.J. de Gier; dr. J.E.G. de Boer.
Contactpersonen: dr. J.J. de Gier; dr. J.E.G. de Boer.
Registrerende instantie: swidoc

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 organizational legal circumstances.

Rijksuniversiteit Groningen Faculteit PPSW Interuniversitair Centrum voor Theorievorming en Methodenontwikkeling in de Sociologie (ICS); A. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636352.

Onderzoeker: drs. A.M. Matthijsse.
Contactpersoon: prof. dr. S. Lindenberg.
Promotoren: prof. dr. S. Lindenberg; prof. dr. A. Bakker; prof. dr P.P. Groenewegen.
Registrerende instantie: swidoc

2053 AAN MORBIDITEIT GEKOPPELDE ELEKTRONISCHE RECEPTVERWERKING: ONTWIKKELING VAN HET PRESCRIPTOR-PREDITOR-SYSTEEM.

1. Registratie van geneesmiddelengebruik, morbiditeitsgekoppeld.
2. Registratie van geneesmiddeleneffecten. Doelstelling van het Prescriptor-Preditor 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: Overige methoden
Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: Ministerie van WVC

Katholieke Universiteit Nijmegen; Academisch Ziekenhuis; afdeling Klinische Farmacologie; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514810.

Onderzoekers: drs. R.F. Brenninkmeijer; prof. dr. A.N. Holmberg; prof. dr. E. van der Kleijn.
Contactpersoon: prof. dr. E. van der Kleijn.

Samenwerking: Digitalis, Amsterdam; CBO, Utrecht; Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Ziekenfondsraad CMPC, Amstelveen.

Publicatie(s):

1. R.F. BRENNINKMEIJER, E. VAN DER KLEIJN, R.J.M. TER WEE, A.N. HOLMBERG. Aan morbiditeit gekoppelde elektronische receptverwerking: ontwikkeling van het Prescriptor-Predictor Systeem. Pharmaceutische Weekblad; 125, 1990, no. 45, p. 1167-1176.
2. R.J.M. TER WEE, E. VAN DER KLEIJN, R.F. BRENNINKMEIJER, A.N. HOMBERG. Development of an electronic prescription processing option: an aid for general practice. British Journal of General Practitioners; 41, 1991, p. 151-154.

Registrerende instantie: nivel

2252 DE TOEKOMST VAN HET GENEESMIDDEL IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Wat is de toekomstige rol van het geneesmiddel in de gezondheidszorg. Begonnen is met het bekijken van diverse aspecten van het aanbod aan geneesmiddelen (research, productie, distributie, wet/regelgeving) en de vraag naar geneesmiddelen (demografische ontwikkelingen en morbiditeitspatronen, voorschrijvers, afleveraars, gebruikers, vergoedingsregelingen). Er is ook een overzicht gemaakt van de belangrijkste trends in het gemeten geneesmiddelengebruik in de laatste vijf jaar. Na verwerking van het commentaar op de basisanalyse kiezen wij deelgebieden uit waarvoor toekomstscenario's ontwikkeld worden.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg (STG)

Rijksuniversiteit Utrecht; Faculteit Farmacie; Sectie Farmaco-Epidemiologie; Postbus 80 082, 3508 TB Utrecht, tel. 030-537323.

Onderzoekers: dr. H.G.M. Leufkens; dr. F.M. Haaïjer-Ruskamp.
Contactpersoon: dr. H.G.M. Leufkens.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen.

Publicatie(s):

1. H.G.M. LEUFKENS, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, A. BAKKER. Basisanalyse: de toekomst van het geneesmiddel in de gezondheidszorg (interimverslag). Rijswijk: Ministerie van WVC, 1991.
- Registrerende instantie: nivel

2269 INDIVIDUELE PATIENTENVOORLICHTING IN DE APOTHEEK.

1. Welke determinanten bepalen het tot stand komen van voorlichtingsgedrag van apothekemedewerkers:
 - kenmerken apothekemedewerkers (o.a. attitude, communicatieve vaardigheden)
 - kenmerken apothek-team (o.a. interne communicatie, leiderschapstijl)
 - kenmerken patient (geslacht, reden apothekbezoek, vraaggedrag)?
2. Welke interventies beïnvloeden het ontstaan van het voorlichtingsgedrag van apothekemedewerkers?

Methoden: Observatie
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Utrecht; Faculteit Farmacie; Sectie Farmaco-Epidemiologie; Postbus 80.082, 3508 TB Utrecht, tel. 030-537320.

Onderzoekers: drs. I.L.M. Houweling; drs. A.Th.G. Blom.

Contactpersoon: drs. A.Th.G. Blom.

Promotoren: prof. dr. A. Bakker; prof. dr. G.J. Kok.

Publicatie(s):

1. A.TH.G. BLOM, J.A.H.J. HOENEN, L.T.W. DE JONG-VAN DEN BERG. Begeleiding van apothekersassistenten bij voorlichting. Pharmaceutisch Weekblad; 126, 1991, no. 24/25, p. 579-585.

Registrerende instantie: nivel

2281 ONTWIKKELING VAN ORGANISATIE, LOGISTIEK EN PARENTERALE TECHNOLOGIE VOOR HOME CARE.

1. Welke medische indicaties komen voor thuisinfusie in aanmerking?
2. Aan welke parenteraal toe te dienen preparaten bestaat behoefte bij thuisinfusie?
3. Welke nieuwe technieken kunnen worden toegepast voor de aseptische bereiding van deze middelen?
4. Welke disposable systemen kunnen worden ontwikkeld ten behoeve van thuisinfusie voor het bereiden en toedienen van parenterale admixtures?
5. Welke farmaceutisch-technologische hulpmiddelen kunnen worden ontwikkeld voor thuisinfusie?
6. Met behulp van welke logistieke structuur kunnen thuisinfusie patiënten op adequate wijze worden voorzien van de benodigde goederen en diensten?
7. Is het concept van een landelijk, dan wel meerdere regionale, "admixture station(s)" financieel haalbaar?

Methoden: Survey/enquete
Delphi-methode
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
NPBI B.V.

Academisch Ziekenhuis Nijmegen St. Radboud; Afdeling Klinische Farmacie; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-616405.

Onderzoekers: drs. A.P.H. Scheefhals; drs. J.H. Bakker; prof. dr. E. van der Kleijn; drs. J. van der Heiden.

Contactpersoon: prof. dr. E. van der Kleijn.

Samenwerking: Nederlands Produktielaboratorium voor Bloedtransfusieapparatuur en Infusievloeistoffen (NPBI) B.V..

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Key Figure, Software Engineering; Amstel 240, 1017 AK Amsterdam, tel. 020-6227110.

Onderzoekers: dr. B.M. van Amerongen; drs. G.J.B. Schutte; drs. W. Alpherts.
Contactpersoon: dr. B.M. van Amerongen.
Samenwerking: Federation Dentaire International (FDI); World Health Organisation (WHO).

Publicatie(s):

1. B.M. VAN AMERONGEN. De kostenontwikkeling -van 1953 tot 1987- van de tandheelkundige zorg in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 88, 1981, no. 4, p. 147-152.
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. 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 Dental Journal; 40, 1990, no. 4, p. 195-205.

Registrerende instantie: nivel

1300 TANDHEELKUNDIGE HULP JEUGDIGE VERZEKERDEN ZIEKENFONDSVERZEKERING: EEN ONDERZOEK NAAR MONDGEZONDHEID NA EFFECTUERING VAN HET BESLUIT EJZ.

Een gemengd longitudinaal-transversaal epidemiologisch onderzoek.

1. Treden er na de wijziging van het verstrekkingspakket veranderingen op ten aanzien van de gebitsgezondheid, de zelfzorg en de professionele tandheelkundige zorgverlening bij jongeren.
2. Hangt de kennis en het gedrag bij de jeugd samen met zorgverleningsaspecten als collectieve TGVO, stimulering van het tandartsbezoek en dergelijke.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
rapportage

Financiering: Ziekenfondsraad

Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA); Vakgroep Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde; Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam, tel. 020-5188246.

Onderzoekers: dr. M.A.J. Eijkman; dr. H. Kalsbeek; drs. G.H.W. Verrips; drs. K.L. Weerheijm; dr. J.E. Frencken; drs. J.A. Kieft; A.F. Fischer-Draaijer.

Contactpersonen: dr. M.A.J. Eijkman; dr. H. Kalsbeek.

Samenwerking: NIPG/TNO.

Publicatie(s):

1. H. KALSBEK, M.A.J. EIJKMAN. Uitbreiding van het pakket tandheelkundige verstrekkingen voor jeugdige ziekenfondsverzekerden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749-750.
 2. H. KALSBEK, M.A.J. EIJKMAN, G.H.W. VERRIPS. Tandheelkundige hulp jeugdige verzekerden ziekenfondsverzekering: een onderzoek naar mondgezondheid na effectuering van het besluit EJZ: beginmeting 1987. Leiden/Amsterdam: NIPG/TNO/ACTA, 1989.
 3. H. KALSBEK, M.A.J. EIJKMAN, G.H.W. VERRIPS, J.A. KIEFT. Tandheelkundige hulp jeugdige verzekerden ziekenfondsverzekering: een onderzoek naar mondgezondheid na effectuering van het besluit EJZ: tussenmeting 1990. Leiden/Amsterdam: NIPG/TNO/ACTA, 1991.
 4. H. KALSBEK, M. EIJKMAN. Mondgezondheid jeugdige ziekenfondsverzekerden: onderzoeksresultaten 1990. NVM-Tijdschrift; 16, 1992, no. 3, p. 82-84.
- Registrerende instantie: nivel

1766 STG 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 tandheelkundige 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 als ook 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/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering
Ziekenfondsraad
N.M.T.

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg; Postbus 5406, 2280 HK Rijswijk, tel. 070-3407205.

Onderzoekers: dr. G.J. Truin; ir. E.M. Bronkhorst.
Contactpersoon: drs. R.W. Haneveld.
Promotor: prof. dr. R.C.W. Burgersdijk.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, faculteit Sociale Wetenschappen.

Publicatie(s):
1. G.J. TRUIN, E.M. BRONKHORST, J.H.G. KLABBERS. Voorstel tot scenario-project tandheelkundige gezondheidszorg. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1989.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde;
Heidelberglaan 100, 3584 CX Utrecht, tel. 030-507751.

Onderzoeker: drs. M. Cune.
Contactpersoon: prof. dr. C. de Putter.
Promotor: prof. dr. C. de Putter.

Publicatie(s):

1. J. VAN DEN HEUVEL, M. CUNE, C. DE PUTTER. Evaluatie onderzoek tandheelkundige
implantaten, 1989 en 1990. Amstelveen: Ziekenfondsraad, 1991.
Registrerende instantie: nivel

2076 TECHNOLOGY ASSESSMENT TANDHEELKUNDIGE IMPLANTATEN.
Kosten/baten analyse van enkele veel toegepaste tandheelkundige implantaatsystemen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Limburg; Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD
Maastricht, tel. 043-887440.

Onderzoeker: dr. J. Bouma.
Contactpersoon: prof. dr. F. Rutten.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Groningen; Academisch Ziekenhuis Nijmegen.
Registrerende instantie: nivel

2323 KWALITEIT VAN TANDHEELKUNDIG HANDELEN: PERCEPTIES VAN PATIENTEN EN TANDARTSEN.
1. Welke kwaliteitscriteria hanteren tandartspatienten bij de perceptie van de kwaliteit van
het tandheelkundig handelen?
2. Welke van de bovengenoemde criteria treffen patienten in de tandheelkundige praktijk aan?
3. Is er een samenhang tussen de toestand van het gebit, zoals beoordeeld door een aantal
tandartsen en de perceptie door patienten van het eigen gebit.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA); Vakgroep Sociale Tandheelkunde en
Voorlichtingskunde; Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam, tel. 020-5188246.

Onderzoekers: drs. H. Goedhart; dr. G. ter Horst; drs. M. Andela.
Contactpersoon: drs. H. Goedhart.
Samenwerking: Consumentenbond, afdeling Onderzoek.
Registrerende instantie: nivel

1785 HAALBAARHEIDSONDERZOEK NAAR SUBSTITUTIE-EFFECTEN 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/enquete
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. G.J. Visser; drs. L. Peters.

Contactpersoon: drs. G.J. Visser.

Publicatie(s):

1. G.J. VISSER. Alternative medicine in the Netherlands: paper to be presented at the workshop on 'the impact of non-orthodox medicine on health care expenditure', Utrecht, the Netherlands, June 5th-7th 1989. Utrecht: NIVEL, 1989.
2. G.J. VISSER, L. PETERS. Haalbaarheidsonderzoek substitutie-effecten alternatieve geneeswijzen: rapportage. Utrecht: NIVEL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 rontgendiagnostiek zoals door chiropractoren gebruikt?
4. Welke positie nemen chiropractoren in de Nederlandse gezondheidszorg in?

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887322.

Onderzoekers: drs. W.J.J. Assendelft, arts; dr. L.M. Bouter; prof. dr. P.G. Knipschild, arts.

Contactpersoon: drs. W.J.J. Assendelft, 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, P.G. KNIPSCHILD. Chiropractie in Nederland: samenvatting van de internationale literatuur en een verslag van een enquête onder chiropractoren (eindrapport). Maastricht: RU Limburg, 1991.
3. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER, A.G.H. KESSELS. Commentaar op de reactie van T.W. Meade op het referaat "effectiviteit van chiropractie en fysiotherapie bij behandeling van lage rugpijn". Nederlands Tijdschrift Manuele Therapie; 10, 1991, p. 37-40.
4. 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 and Physiological Therapeutics*; 14, 1991, p. 281-286.
5. W.J.J. ASSENDELFT. Wat is het fysiologisch effect van een manipulatie c.q. wat is het pathologisch/anatomisch substraat van een manipulatie? Respons, permanente nascholing fysiotherapeuten; 2, 1991, no. 7, p. 1-4.
 6. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Chiropractie en fysiotherapie als behandeling van lage rugpijn: bespreking van een Britse randomized clinical trial. *Nederlands Tijdschrift Integrale Geneeskunde*; 7, 1991, p. 115-117.
 7. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER, A.G.H. KESSELS. Reply on the letter to the editor of T.W. Meade. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*; 14, 1991, p. 445-446.
 8. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Reply on the letter to the editor of P. Brien. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*; 14, 1991, p. 543-544.
 9. 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. *British Medical Journal*; 303, 1991, p. 1298-1303.
 10. B.W. KOES, W.J.J. ASSENDELFT, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. Effectiviteit van manipulatieve technieken bij rug- en nekklachten: een kritisch overzicht van de literatuur. *Nederlands Tijdschrift voor Manuele Therapie*; 1991, p. 83-89.
 11. L.M. BOUTER, W.J.J. ASSENDELFT, H. BECKERMAN. De effectiviteit van fysiotherapie en chiropractie bij spanningshoofdpijn: onderzoeksprotocol. Maastricht: RU Limburg, 1991.
 12. W.J.J. ASSENDELFT, B.W. KOES, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER. The efficacy of chiropractic for back pain: a criteria-based meta-analysis (abstract, geaccepteerd voor publicatie). *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*; 1992
 13. W.J.J. ASSENDELFT, B.W. KOES, G.J.M.G. VAN DER HEIJDEN, L.M. BOUTER. The efficacy of chiropractic for back pain: blinded review of the relevant randomized clinical trials (geaccepteerd voor publicatie). *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*; 1992
 14. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER, A.G.H. KESSELS. Wirksamkeit von Chirotherapie und Physiotherapie bei lumbalen Ruckenschmerzen: eine kritische Diskussion der britischen randomisierten klinischen Studie (geaccepteerd voor publicatie). *Zeitschrift Manuelle Medizin*; 1992
 15. W.J.J. ASSENDELFT, L.M. BOUTER. Does the goose really lay golden eggs: a methodological review of workers' compensation studies (geaccepteerd voor publicatie). *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*; 1992

Registrerende instantie: nivel

2003 VERKENNEND RETROSPECTIEF ONDERZOEK NATUURGENEESKUNDIGE PRAKTIJK.

1. Hoe laat zich de vraag naar effectiviteit van alternatieve geneeswijzen operationaliseren?
2. Hoe zijn praktijkgegevens optimaal te registreren?
3. Welke classificatiesystemen zijn nuttig in diagnostiek, therapie, interferentie etc.?
4. Welke operationalisering van welke effect-maten is mogelijk?
5. Hoe zijn longitudinale gegevens multivariaal te analyseren?

Methoden: Registratie
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten (1e fase)

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Delphi; Eeldersingel 16, 9726 AR Groningen, tel. 050-132921.

Onderzoekers: dr. C.W. Aakster; P.J. Aakster; T. Scheffer.

Contactpersoon: dr. C.W. Aakster.

Publicatie(s):

1. C.W. AAKSTER, P.J. AAKSTER, T. SCHEFFER. Verkennend retrospectief onderzoek natuurgeneeskundige praktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde*; 41,

2212 ALTERNATIEVE BEHANDELINGSWIJZEN IN DE REUMATOLOGIE.

De effectiviteit van alternatieve geneeswijzen bij patienten met reumatoide artritis, atrose en weke delen reuma werd nagegaan.

Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Reumafonds

Rijksuniversiteit Utrecht; Academisch Ziekenhuis Utrecht; vakgroep Interne Geneeskunde; Heidelberglaan 100, 3584 CX Utrecht, tel. 030-506264.

Onderzoekers: dr. J.W.G. Jacobs; J.J. Rasker; P.L.C.M. van Riel; F.W.J. Gribnau; L.B.A. van de Putte.

Contactpersoon: dr. J.W.G. Jacobs.

Publicatie(s):

1. J.W.G. JACOBS. Rheumajecta en vasolestine. Verslag van onderzoek naar het effect bij patienten met reumatische aandoeningen. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Amsterdam: Thesis, 1990.
2. J.W.G. JACOBS, J.J. RASKER, P.L.C.M. RIEL, F.W.J. GRIBNAU, L.B.A. VAN DE PUTTE. Alternatieve behandelingswijzen in de reumatologie: een literatuuronderzoek naar de effectiviteit (deel 1). Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 7, 1991, no. 7, p. 294-306.
3. J.W.G. JACOBS, J.J. RASKER, P.L.C.M. VAN RIEL, F.W.J. GRIBNAU, L.B.A. VAN DE PUTTE. Alternatieve behandelingswijzen in de reumatologie: een literatuuronderzoek naar de effectiviteit (deel 2). Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 7, 1991, no. 8, p. 346-357.
4. J.W.G. JACOBS, J.J. RASKER, P.L.C.M. VAN RIEL, F.W.J. GRIBNAU, L.B.A. VAN DE PUTTE. Alternatieve behandelingswijzen bij reumatische aandoeningen: een literatuuronderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, p. 317-322.

Registrerende instantie: nivel

2231 PARANORMALE GENEESWIJZEN.

1. Welke interactie bestaat er tussen de paranormaal genezer en andere deelnemers in het netwerk van de gezondheidszorg.
2. Hoe verloopt het genezingsproces van chronische patienten die onder behandeling zijn van een paranormaal genezer. Ongeveer 100 patienten worden gedurende max. 2 jaar medisch en psychologisch gevolgd, resulterend in casusbeschrijvingen.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Parapsychologisch Instituut; Springweg 7, 3511 VH Utrecht, tel. 030-314282.

Onderzoekers: drs. J. Blank; drs. K. Waumans.

Contactpersoon: M.E.H. Busch MA.

Samenwerking: Instituut voor Revalidatievraagstukken, Hoensbroek; Pijngroepen Maastricht en Leuven; Psychiatrie Leiden (i.v.m. validering pijn-vragenlijst).

Registrerende instantie: nivel

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 geevalueerd. 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; vakgroep Pedagogiek; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoekers: drs. P.L. Miedema; drs. S. Vriesema.
Contactpersonen: drs. P.L. Vriesema; drs. S. Miedema.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Orthopedagogiek.

Publicatie(s):

1. P.L. VRIESEMA. Vroegtijdige orthopedische thuisinterventie: een onderzoek bij gezinnen met een jong kind met ernstige motorische beperkingen. Groningen: Uitgeverij St. Kinderstudies, 1990.

Registrerende instantie: swidoc

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 beroepsuitoefening.

Methoden: Survey/enquete
Observatie

Onderzoeksfase: 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: drs. M. Koster.
Contactpersoon: dr. J. Dekker.

Publicatie(s):

1. M.K. KOSTER, J. DEKKER, P.P. GROENEWEGEN. The position and education of some paramedical professions in the United Kingdom, The Netherlands, The Federal Republic of Germany and Belgium. Utrecht: NIVEL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1950 DE ONTWIKKELING VAN EEN KWAITEITSINSTRUMENT VOOR DIEETBEHANDELING.

Het volgende is ontwikkeld:

1. een omschrijving van het handelen van de dietist gericht op de individuele hulpverlening;
2. een algemene standaard voor dieetbehandeling door de dietist;
3. een standaard voor dieetbehandeling van de patient/client met diabetes mellitus type II. In vervolgonderzoek wordt ontwikkeld:
4. een meetinstrument voor de kwaliteit van dieetbehandeling door de dietist.

Methoden: Survey/enquete
Delphi-methode
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: project is gedeeltelijk afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

Hogeschool Nijmegen; Centrum voor Beroepsinnovatie en Methodiekontwikkeling; Postbus 9029,
6500 JK Nijmegen, tel. 080-566633.

Onderzoekers: W. Edelbroek-van Schayk; H. de Bruijn; B. van Bergen; L. Hollands.
Contactpersoon: W. Edelbroek-van Schayk.
Samenwerking: 1e graads Lerarenopleidingen HBO Gezondheidszorg van de Rijksuniversiteit
Limburg.

Publicatie(s):

1. M. HERBOLDT. Stand van zaken medio 1987. In: Toetsing en verbetering van zorgkwaliteit bij dietiek, ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en verpleegkunde. s.l.: s.n., 1988.
2. M. HERBOLDT. Toetsing en verbetering van zorgkwaliteit bij dietiek. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 43, 1988, no. 9
3. W. EDELBROEK-VAN SCHAYK, H. DE BRUIJN. De ontwikkeling van een kwaliteitsmeetinstrument. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 44, 1989, no. 8
4. L. HOLLANDS. Standaarden en dietetiek. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 45, 1990, no. 8
5. W. EDELBROEK-VAN SCHAYK, H. DE BRUIJN. De ontwikkeling van een algemene standaard voor dieetbehandeling. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 45, 1990, no. 8
6. HOGESCHOOL NIJMEGEN. Algemene standaard voor dieetbehandeling door de dietist. Nijmegen: Hogeschool Nijmegen, 1990.
7. HOGESCHOOL NIJMEGEN. Standaard voor dieetbehandeling bij niet insuline afhankelijke diabetes mellitus door de dietist (uitgebreide versie). Nijmegen: Hogeschool Nijmegen, 1991.
8. HOGESCHOOL NIJMEGEN. Standaard voor dieetbehandeling bij niet insuline afhankelijke diabetes mellitus door de dietist (verkorte versie). Nijmegen: Hogeschool Nijmegen, 1991.
9. W. EDELBROEK-VAN SCHAYK, H. DE BRUIJN. De ontwikkeling van een standaard voor dieetbehandeling van niet-insuline afhankelijke diabetes (in druk). Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 47, 1992

Registrerende instantie: nivel

2151 EEN FOLLOW-UP STUDIE NAAR DE GEZONDHEIDSTOESTAND, DE MEDISCHE CONSUMPTIE EN DE BEHOEFTE AAN VERDERE PSYCHOLOGISCHE HULP VAN CLIENTEN, DIE BEHANDELD ZIJN DOOR EEN EERSTELIJNSPSYCHOLOOG. Hoe vergaat het cliënten, die in behandeling zijn geweest bij een eerstelijnspsycholoog op korte, middellange en lange termijn en welke cliënten hebben op korte en middellange termijn baat bij eerstelijnspsychologische hulpverlening? Ontstaat er na afloop van de behandeling een nieuwe hulpvraag en zo ja, met welke hulpverlener wordt dan contact gezocht?

Methoden: Survey/enquete
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkheidspsychologie;
Postbus 9555, 2300 RB LEIDEN, tel. 071-273738.

Onderzoeker: dr. E.H.M. Eurelings-Bontekoe.
Contactpersoon: dr. E.H.M. Eurelings-Bontekoe.

Publicatie(s):

1. A. HOGERVORST. Een beschrijvend onderzoek naar kenmerken van een populatie die gebruik maakt van eerstelijnspsychologische hulpverlening. s.l.: s.n., 1989.
2. A. BEEKMAN. Effectiviteit van eerstelijnspsychologische hulpverlening. s.l.: s.n., 1990.
3. E.H.M. EURELINGS-BONTEKOE. De wensen ten aanzien van therapie van cliënten van

eerstelijnspsychologen en van patienten van een psychiatrische polikliniek: een vergelijkend onderzoek. s.l.: s.n., 1990.

4. E.H.M. EURELINGS-BONTEKOE. Overzicht van de eerstelijnspsychologische hulpverlening in de regio Leiden. s.l.: s.n., 1990.

5. M. SPAETH. Korte termijn effecten van eerstelijnspsychologische hulpverlening. s.l.: s.n., 1990.

Registrerende instantie: swidoc

2165 HERINTREDING VAN EX-KRAAMVERZORGENDEN.

Onderzoek naar de condities die een positief effect hebben op de bereidheid van ex-kraamverzorgenden tot herintreding in de kraamzorg.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Tilburgse Kruisvereniging

Katholieke Universiteit Brabant; Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA);
Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662437.

Onderzoeker: P.A.M. van den Akker.
Contactpersoon: P.A.M. van den Akker.

Publicatie(s):

1. P.A.M. VAN DEN AKKER. Ex-kraamverzorgenden: een nieuw potentieel? Tilburg: IVA, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2235 PRAKTIJKASSISTENTE EN PREVENTIEVE TAKEN.

Inventarisatie van de toepasbaarheid en resultaten van een groot praktijkassistenten spreekuur. Uitgaande van het bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker, gericht op het opsporen van cardiale risicofactoren.

Methoden: Inhoudsanalyse
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Bosch, W.J.H.M. van den; Pastoor van Laakstraat 52, 6663 CB Lent, tel. 080-.

Onderzoekers: M. Lorx; A. van Sas-Repkes.
Contactpersoon: W.J.H.M. van den Bosch, arts.

Publicatie(s):

1. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, M. LORX, A. VAN SAS-REPKES. Praktijkassistente en preventieve taken: extra mogelijkheden bij het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 11, p. 488-490.

Registrerende instantie: nivel

2243 DE BEHANDELING BIJ HYPERCHOLESTEROLEMIE, TWEE JAAR NA DE CHOLESTEROLCONSENSUS.

Hoe is de dieetbehandeling van patienten met hypercholesterolemie door dietisten in 1989 in Nederland.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen instelling/onderzoeker

Hogeschool Nijmegen; Studierichting Voeding en Dietetiek; Postbus 9029, 6500 JK Nijmegen, tel. 080-225627.

Onderzoekers: B. Bardoel; G. de Groot; A. Schreurs.
Contactpersoon: A. Schreurs.

Publicatie(s):

1. B. BARDOEL, G. DE GROOT, A. SCHREURS. De dieetbehandeling bij hypercholesterolemie, twee jaar na de cholesterolconsensus: een inventariserend onderzoek naar de dieetbehandeling met hypercholesterolemie door dietisten. Nederlands Tijdschrift Dietisten; 46, 1991, no. 1, p. 2-6.

Registrerende instantie: nivel

2337 METING VAN HET PERCENTAGE LICHAAMSVET IN DE DIETISTENPRAKTIJK.

Welke meetmethode is in een dietistenpraktijk het best te gebruiken voor de schatting van het percentage lichaamsvet van een individu met overgewicht? De drie meetmethoden die worden vergeleken zijn:

- bepaling Quetelet Index;
- huidplooiemeting van bi- en triceps;
- impedantiemeting.

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Kruisvereniging Amstelland en Meerlanden e.o.; Mr. P.J.M. Aalberselaan 2, 1181 XJ Amstelveen, tel. 020-6473337.

Onderzoekers: M.P.J. Dijkzeul; H.M.A. Feddema; M.A.E. Hagen-Tervoort.
Contactpersoon: M.A.E. Hagen-Tervoort.
Samenwerking: Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding Kruiswerk Drenthe.
Registrerende instantie: nivel

2338 HET EETGEDRAG VAN DE CLIENT VAN DE KRUISDIETIST.

1. Hoe is de verdeling van de 3 typen eetgedrag (volgens van Strien) onder cliënten met overgewicht?

2. Is er samenhang tussen type eetgedrag en:

- geslacht;
- sociale klasse;
- (on)betaalde baan buitenshuis;
- wel/niet alleenwonend zijn;
- wel/niet recidiverend overgewicht;
- Quetelet Index;
- vetverdeling.

Methoden: Survey/enquete
Overige methoden
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Kruisvereniging Amstelland en Meerlanden e.o.; Mr. P.J.M. Aalberselaan 2, 1181 XJ Amstelveen, tel. 020-6473337.

Onderzoekers: M.P.J. Dijkzeul; H.M.A. Feddema; M.A.E. Hagen-Tervoort.
Contactpersoon: M.A.E. Hagen-Tervoort.
Samenwerking: Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding Kruiswerk Drenthe.

Registrerende instantie: nivel

2364 EVALUATIE VAN HET PROJECT 'BETER ETEN? ZEKER WETEN!'.

De onderzoeksvraag eindevaluatie luidt: is het voedingsgedrag van de inwoners van Zuilen na afloop van het project veranderd ten opzichte van het gedrag van voor het project? Gedurende het project vindt proces-evaluatie plaats met als onderzoeksvragen:

1. op welke manier is de werkwijze toegepast en met welk resultaat;
2. welke factoren zijn van invloed op het slagen dan wel mislukken van de activiteiten? Ook wordt voor afzonderlijke activiteiten voorbereidend (actie)onderzoek en evaluatie-onderzoek verricht.

Methoden: Survey/enquete
Aktie-onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
GG en GD

Wijkproject Goede Voeding Zuilen; Postbus 2423, 3500 GK Utrecht, tel. 030-958334.

Onderzoekers: E. Dros; M.A.J.G. de Jong.
Contactpersoon: J.E. van Steenberg, arts.

Publicatie(s):

1. S. HOGENDOORN. De aftrap: groepsgesprekken als een eerste interventie in een wijkgericht voedingsproject. Utrecht: GG en GD, 1991.
 2. M. DE MAN. De opening: verslag van de openingsactiviteiten van het project 'Beter eten? Zeker weten!'. Utrecht: GG en GD, 1992.
 3. E. DROS, M. DE JONG. Beter eten? Zeker weten! Het eerste jaar, Utrecht: GG en GD, 1992.
- Registrerende instantie: nivel

1411 ERGOTHERAPIE IN DE EERSTE LIJN.

Het project houdt in dat patienten na ontslag uit de 2e lijn (in dit project: het VU-ziekenhuis) in de thuissituatie behandeld worden door een eerstelijns ergotherapeut. Het onderzoek gaat na in hoeverre deze ergotherapeutische behandeling in samenwerking met de mantelzorg en eerstelijnsdisciplines een minstens zo adequate en goede zorg oplevert vergeleken met de situatie dat de 1e lijns ergotherapie niet ter beschikking staat voor mensen met lichamelijke handicaps.

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Onderzoeksfase: het project is afgesloten
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam; Onderzoekscentrum 1e-2e Lijn;
 Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoekers: drs. M.A.H. Fleuren; L.J.M. van der Does de Willebois.
 Contactpersoon: dr. D. Wijkel.

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. 293-296.
2. L. VAN DER DOES DE WILLEBOIS, M. FLEUREN, A. HEYSMAN, 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.H. FLEUREN. Ergotherapie in de thuissituatie: resultaten van een experimenteel onderzoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 68, 1990, no. 11, p. 14.
4. 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.
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.
6. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie in de eerste lijn: thuis beter? GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 21-22 middenkat.
7. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS. Ergotherapie thuis: veranderingen voor hulpverleners en patient. Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie; 19, 1991, no. 1, p. 12-15.
8. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie thuis: de eerste resultaten van het hoofdonderzoek 'ergotherapie in de 1e lijn'. Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie; 19, 1991, no. 1, p. 16-20.
9. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS. Ergotherapie nabehandeling in de eerste lijn: thuis beter? Deel 1: procesverslag. Amsterdam: VU, 1991.
10. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie nabehandeling in de eerste lijn: thuis beter? Deel 2: onderzoeksresultaten. Amsterdam: VU, 1991.
11. M.A.H. FLEUREN, L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS, D. WIJKEL. Ergotherapie nabehandeling in de eerste lijn: thuis beter? Deel 3: samenvatting en aanbevelingen. Amsterdam: VU, 1991.
12. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapeutische nabehandeling in de thuissituatie. In: T. DUKKERS VAN EMDEN, M. FLEUREN, D. WIJKEL (red). Vijf jaar zorgvernieuwing door samenwerking. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1991.
13. L.J.M. VAN DER DOES DE WILLEBOIS. Ergotherapie thuis: veranderingen in de zorg en de gevolgen voor hulpverleners en patienten. Keypoint; 15, 1991, p. 22.
14. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie in de thuisituatie; toegespitst op neurologiepatienten. Keypoint; 15, 1991, p. 19-21.
15. M.A.H. FLEUREN. Ergotherapie in de eerste lijn: thuis beter? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, p. 21-22.

Registrerende instantie: nivel

1719 MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKINGSVERBANDEN EN 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 solopraktijk?

Methoden: Survey/enquete
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: dr. A. de Veer.
Contactpersoon: dr. D.H. de Bakker.
Registrerende instantie: nivel

1786 EXPERIMENT SAMENWERKING VAN HUISARTSEN 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/enquete
Observatie
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. G.J. Visser.
Contactpersoon: drs. G.J. Visser.

Publicatie(s):

1. G.J. VISSER. Samenwerkingsexperimenten van huisartsen en alternatieve therapeuten: opzet en uitgangssituatie. Utrecht: NIVEL, 1991.
2. J. VISSER. Experimentele samenwerking van huisartsen en alternatieve therapeuten: de voorlopige uitkomst lijkt niet slecht, maar onregeliger opgeleiden zijn buitengesloten. Care; 11, 1992, p. 10-15.

Registrerende instantie: nivel

1793 FARMACOTHERAPIE-OVERLEG EN VOORSCHRIJFGEDRAG: EEN ONDERZOEK NAAR KWALITEIT.

In hoeverre leidt een verbetering in kwaliteit van FTO tot:

1. meer rationele prescriptie-afspraken;
2. het nakomen van deze afspraken;
3. een meer rationele prescriptie van deelnemende huisartsen.

Methoden: Inhoudsanalyse
Case study
Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: onbekend

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

Contactpersoon: dr. D. de Bakker.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Observatie
Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. R. Vermüe; drs. D. Gooskens; drs. D. Guyt; drs. J. Mulder.
Contactpersoon: drs. J.H.J. Koenis.

Publicatie(s):

1. J. MULDER. Implementatie van farmacotherapie-overleg in een proefgebied; resultaten en implicaties voor een landelijk project. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 43-44 middenkat.
2. STICHTING O & O. Kwaliteitverbetering door ondersteuning: eindverslag van het proefproject FTO. Utrecht: St. O & O, 1991.
3. D. GUYT. Rationeel en uniform geneesmiddelen voorschrijven. Kwaliteit in de Eerstelijnszorg; 3, 1991, no. 4
4. J. MULDER. Naar criteria voor farmacotherapie overleg: kwaliteit of keurslijf? Medisch Contact; 46, 1991, no. 20
5. J. MULDER. Kiezen voor kwaliteit: een aanzet tot criteria voor FTO. Pharmaceutisch Weekblad; 1991, no. 40

Registrerende instantie: nivel

2158 COORDINATIE VAN ZORG BIJ COMPLEXE HULPVVRAGEN.

Doel: het stimuleren van de invoering van coördinatie van zorg bij complexe hulpvragen in de reguliere hulpverlening. Hiertoe wordt onderzocht welke kennis en vaardigheden nodig zijn om coördinatie van zorg in de praktijk uit te kunnen voeren. Opzet:

1. een aantal varianten van coördinatie van zorg in drie experimenten alsmede het benodigde instrumentarium worden ontwikkeld en getoetst;
2. dertig zorgcoördinatieprojecten worden geanalyseerd;
3. een specifieke vorm van zorgcoördinatie eerste en tweede lijn wordt onderzocht;
4. kennisoverdracht en training van vaardigheden vindt plaats door middel van trainingdagen en workshops voor zorgcoördinatoren, regionale studiedagen;
5. er is sprake van toepassingsgericht onderzoek.

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 90152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-307835.

Onderzoekers: drs. F.P.M. van Amelsvoort; drs. H.A.C. Dokter.
Contactpersoon: drs. A.P. Willems.

Registrerende instantie: swidoc

2159 INTEGRATIE KRUISWERK - GEZINSVERZORGING.

Doel: dit project is het moederproject van een aantal deelprojecten op het terrein van de integratie van kruiswerk en gezinsverzorging. Genoemd kunnen worden:

1. ontwikkeling criteria inzet menskracht in geïntegreerde thuiszorg;
2. modelontwikkeling geïntegreerde werkeenheden wijkverpleging-gezinsverzorging;
3. centrale indicatiestelling binnen een centrum voor thuiszorg. Het project is vooral gericht op het bevorderen van samenhang en afstemming tussen de deelprojecten.

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-307835.

Onderzoekers: drs. E.A.M.J. Verkaar; drs. F.P.M. van Amelsvoort.

Contactpersoon: drs. P.A.G. Slingerland.

Publicatie(s):

1. P. SLINGERLAND, F. VAN AMELSVOORT. Zorgbemiddeling als sleutelwoord: naar een vraaggerichte benadering van de intake en de indicatiestelling. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 20, 1992, no. 9, p. 29-31.

Registrerende instantie: swidoc

2161 THUIS HELPT HET BETER.

Doel van het project is het ontwikkelen, beschrijven en overdragen van een bruikbare en aan de praktijk getoetste aanpak voor het realiseren van kwalitatief goede thuishulp vanuit het kruiswerk en de instellingen voor gezinsverzorging aan gehandicapte mensen - ongeacht hun leeftijd of de aard van hun handicap - en hun centrale verzorgers. Een neven doel van het project is de op handen zijnde integratie van kruiswerk en gezinsverzorging te ondersteunen.

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Gehandicapten; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-307835.

Onderzoekers: drs. F.P.M. van Amelsvoort; drs. J.T. Rutten; E.G.A. van Bergen.

Contactpersoon: drs. A.M. Schippers.

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS INSTITUUT VOOR ZORG EN WELZIJN. Tussen vraag en aanbod, indicatiestelling en zorgtoewijding. Utrecht: NIZW, 1990.

Registrerende instantie: swidoc

2169 STERVEN WIL JE THUIS.

1. Hoe ziet de leefwereld van de stervende eruit en wat zijn de functies van het stervensproces voor stervenden en naaststaanden.
2. Wat betekent een en ander voor lokatiekeuze en rolverdeling tussen informele en professionele zorg en dienstverlening in de terminale thuiszorg.

Methoden: Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. M. Knapen.

Contactpersoon: drs. M. Knapen.

Publicatie(s):

1. M. KABEL. Sterven wil je thuis. Nijmegen: SSR/Tandem Felix Uitgeverij, 1991.

Registrerende instantie: nivel

- 2174 PREVENTIE EN VROEGTIJDIGE BEHANDELING VAN HET CHRONISCH BENIGNE PIJNSYNDROOM.
Om de preventieve functie van multi-disciplinaire pijnwerkgroepen te kunnen onderzoeken is een onderzoek opgezet waarin een groep patiënten wordt opgenomen met een dreigend Chronisch Benigne Pijnsyndroom (CBPS) naast een groep pijnpatiënten met een uitgekristalliseerd CBPS. Beide groepen worden multi-disciplinair behandeld. Daarnaast wordt een patientengroep in het onderzoek opgenomen met een dreigend CBPS die op de gebruikelijke wijze (door de huisarts) wordt behandeld.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Gezondheidswetenschappen; A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-614133.

Onderzoekers: W.K.H. Reezigt; I. van Kamp.

Contactpersoon: drs. B. Reitsma.

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Groningen, Werkgroep Pijn en Pijnbestrijding.

Registrerende instantie: swidoc

- 2189 EEN PLUS EEN IS MEER DAN TWEE.
Wat zijn de overlevingskansen voor gezondheidscentra en wat betekent dat voor de leiding van de organisatie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeker

Frijn, C.; Dorpsstraat 26, 2343 BA Oegstgeest, tel. 01715-19220.

Onderzoekers: C. Frijn; B.M.M. Zwinkels.

Contactpersoon: C. Frijn.

Publicatie(s):

1. C. FRIJN, B.M.M. ZWINKELS. Een plus een is meer dan twee. Haarlem: Hogeschool Haarlem, 1990.

Registrerende instantie: nivel

- 2255 CENTRALE INDICATIESTELLING BINNEN EEN CENTRUM VOOR THUISZORG.
Het doel is het ontwikkelen van het benodigde instrumentarium voor de zorg-managementfuncties om het primaire zorgproces van start te kunnen laten gaan vanuit een centrum voor thuiszorg. Er worden instrumenten ontwikkeld voor het in kaart brengen van de behoefte aan zorg (vanuit het perspectief van de hulpvrager) en voor de vaststelling van de benodigde zorg die in functionele produkteenheden is geformuleerd, om tot het opstellen van geïntegreerde zorgprogramma's te komen. De ontwikkelde instrumenten worden in de praktijk in Den Haag getoetst en bijgesteld. Er wordt een protocol ontwikkeld waarin de benodigde

procedures beschreven staan, alsmede de condities waaronder de ontwikkelde instrumenten in praktijk gebracht kunnen worden.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. F.P.M. van Amelsvoort; drs. A.M. Schippers; drs. P.A.G. Slingerland.
Contactpersoon: drs. P.A.G. Slingerland.

Samenwerking: Gemeente Den Haag; Ziekenfonds Haaglanden; Haags Kruiswerk; Stichting Thuishulp Den Haag.

Publicatie(s):

1. G. GOUDRIAAN, A. SCHIPPERS. Wie maakt de dienst uit: vraaggericht werken in de thuiszorg. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 1992, no. 3, p. 12-17.
2. A.M. SCHIPPERS. Intake en indicatiestelling bij invoering stelselwijziging: het voordeel van de twijfel. Medisch Contact; 47, 1992, no. 26, p. 822-825.
3. A. SCHIPPERS, T. OOSTROM. Intakers tevreden met Formulier Intake Thuiszorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 20, 1992, no. 9, p. 32-34.

Registrerende instantie: nivel

2256 TOETSING BASISMODEL VASTSTELLING INZET MENSKRACHT THUISZORG.

In 1991 is ten behoeve van het project Geïntegreerde Thuiszorg Emmen e.o. een basismodel voor de vaststelling van de inzet van menskracht ontwikkeld. Doel van dit project is het in de praktijk toetsen van dit basismodel en het valideren van het ontwikkelde instrumentarium. Opzet: op een of meerdere plaatsen waar een geïntegreerde intake plaatsvindt en waar geïntegreerd gewerkt wordt, zal gebruik gemaakt worden van het basismodel voor de vaststelling van de inzet van menskracht. De werking van het model zal geëvalueerd worden. Op basis van de ervaringen in de praktijk zal het model zonodig bijgesteld worden. Eventueel zal onderzocht worden wat de automatiseringsmogelijkheden van het model zijn.

Methoden: Actie-onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. F.P.M. van Amelsvoort; dr. E.A.M.J. Verkaar.

Contactpersoon: drs. P.A.G. Slingerland.

Samenwerking: een of meerdere organisaties voor geïntegreerde thuiszorg.

Registrerende instantie: nivel

2307 EEN GECOMBINEERDE AANPAK VAN OVERGEWICHT DOOR HUISARTS EN DIETIST.

1. Hoe succesvol is een gecombineerde aanpak van overgewicht door huisarts en dietist?
2. Wat is het extra effect van een bewegingsprogramma?
3. In hoeverre vormt de behandeling van overgewicht een aanvulling op de behandeling van hypertensie en diabetes mellitus type II?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Humane Biologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888606.

Onderzoekers: prof. dr. W.H.M. Saris; drs. D.L.E. Pannemans; J.W.M. Muris, arts.

Contactpersoon: prof. dr. W.H.M. Saris.

Publicatie(s):

1. W.H.M. SARIS, D.L.E. PANNEMANS, J.W.M. MURIS. Een gecombineerde aanpak van overgewicht door huisarts en diëtist. Huisarts en Wetenschap; 35, 1992, no. 4, p. 137-141.

Registrerende instantie: nivel

2356 SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN LOGOPEDIST.

1. Wat weten huisartsen van het vakgebied logopedie?
2. Hoe verkrijgen/verkregen zij hun kennis?
3. Welke stoornissen verwijzen huisartsen en hoe komt zo'n verwijzing tot stand?
4. Is kennis van de logopedie en het verwijsgedrag beïnvloed door:
 - soort praktijk (groeps/indiv.);
 - het zijn van arts-opleider;
 - aantal werkjaren;
 - het zich bevinden van bepaalde gespecialiseerde instellingen in de buurt van de praktijk;
 - het voeren van een praktijk in een dorp / middelgrote stad / grote stad?
5. Welke knelpunten zijn er in de samenwerking tussen huisarts en logopedist?
6. Welk beleid kunnen de logopedisten voeren om knelpunten op te lossen (adviezen)?

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: eigen middelen instelling, geen voorwaardelijke financiering

Leidse Hogeschool voor Beroepsonderwijs; Afdeling Logopedie; Endegeesterwater 2, 2333 CG Leiden, tel. 071-171121.

Onderzoekers: A.F. Blonk; J. van Gemund; J.F. de Goede; C. Jansen; J.A. Klever; P. Zwart.
Contactpersoon: L.C. Oonk.

Publicatie(s):

1. L.C. OONK, A.F. BLONK. Samenwerking tussen huisarts en logopedist: verslag van een enquete. Logopedie en Foniatrie; 64, 1992, p. 72-76.

Registrerende instantie: nivel

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
Onderzoeksfasen: 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: A.I.M. Bartelds, arts.
Contactpersoon: A.I.M. Bartelds, arts.
Samenwerking: op projectbasis met instellingen van uiteenlopende aard.

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR ONDERZOEK VAN DE, EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG. Peilstations Nederland 1970-. In: Jaarverslagen, 1971-. Utrecht: NHI/Nivel, s.a.
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: P.E. LEAVERTON (red). Environmental Epidemiology New York: Preager Special Studies, 1982.
4. R.W.F. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF, M. VAN EGMOND. Over de epidemiologie van suicidepogingen: een sample-survey onderzoek in huisartsenpraktijken. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 60, 1982, no. 15, p. 298-404.
5. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF. Epidemiologie van suicidepogingen: de naald in de hooiberg. Discussie. 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. Suicides 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 privesfeer. Medisch Contact; 38, 1983, no. 36, p. 1126-1129.
9. R.F.W. 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. P.A.H. VAN NOORD, H.J.A. COLLETTE. Kankerregistratie door huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 14, p. 599.
11. H.J.A. COLLETTE, H. BIJKERK. Vijftien jaar Peilstations Nederland, 1970-1984. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 6, p. 207-211.
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: Nat. Inst. Sportgezondheidsz., 1985.
13. M.R. VAN SANTEN, A.A. HASPELS. Interception II: Post coital low dose estrogens and norgestrel combination in 633 women. Contraception; 31, 1985, no. 3
14. M.R. VAN SANTEN, A.A. HASPELS. A comparison of high dose estrogens versus low dose ethinyle stradiol and norgestrel combination in post-coital interception: a study in 493 women. Fertility and Sterility; 43, 1985, no. 2
15. FR.TH.M. SPIEKMA, A. VAN DER ASSEM, H.J.A. COLLETTE. Airborne Pollen Concentration in Leiden, The Netherlands, 1977-1981: II Poaceae (grasses), variation and relation to fever. Grana; 24, 1985, p. 99-108.

16. J.H. VAN DER STROOM-KRUYSWIJK. Residuen van Penicilline G in de melk. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1985.
17. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Suicidepogingen onder patienten 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, p. 65-77.
20. G. OLTHOF. Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations Nederland 1984. Huisarts en Wetenschap; 1986, no. 29, p. 190-193.
21. A.I.M. BARTELD. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederlands 1985. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 7, p. 222-226.
22. J. FRACHEBOUD. Hartinfarct: hartbewaking of thuisblijven? Utrecht: NIVEL, 1987.
23. M.R. VAN SANTEN. Postcoital interception and contragestion. Utrecht: s.n., 1987.
24. M. VAN EGMOND. De beoordeling van suiciderisico door de huisarts: kan de huisarts suicidepogingen voorkomen? Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
25. C.M. VECHT-HART, NOORD P.A.H. VAN. 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. BARTELD, J. FRACHEBOUD, J. VAN DER ZEE. The Dutch sentinel practice network: relevance for public policy. Utrecht: NIVEL, 1989.
27. A.I.M. BARTELD. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1986. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 10, p. 392-394.
28. R.F.W. DIEKSTRA, M. VAN EGMOND. Suicide and attempted suicide in general practice, 1979-1986. Acta Psychiatrica Scandinavia; 79, 1989, p. 268-275.
29. J. FRACHEBOUD, J. BERKEL, F.H. BONJER, H.J.A. COLLETTE. Thuisbehandeling na een acuut hartinfarct: hoe vaak en welke patienten? Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 5, p. 162-164.
30. A. HOFMAN, J.H.A. COLLETTE, A.I.M. BARTELD. Incidence and risk factors of Parkinson's disease in The Netherlands. Neuro-Epidemiology; 1989, no. 8, p. 296-299.
31. K. VAN DER MEER, R.J.A. SMITH. Beroerte: opname in het ziekenhuis; overwegingen van huisartsen rond de vraag waar patienten met een beroerte verzorgd moeten worden. In: L. SCHURE et al (red). Een huisarts wel-beschouwd. Utrecht: Bunge, 1989.
32. A.I.M. BARTELD. Verzoek om (toepassing) van euthanasie in de C.M.R.-peilstations. GZO-dag 1989. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 26-27 middenkat.
33. A.I.M. BARTELD. Epidemiologische notities: Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederlands 1987. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2, p. 74-77.
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-patienten 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-patienten 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.
39. 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.
40. M.J.W. SPRENGER. The impact of influenza. Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1990.
41. V. VAN CASTEREN, A. BARTELD. Prescription of H.I.V.-test by Sentinel networks of general practitioners in various European countries. Poster presentation for the VIIth International Conference on AIDS. Florence: s.n., 1991.
42. V. VAN CASTEREN, E. DECLERCQ. Study of the use of some selected groups of laboratory tests in general practice. Brussel: Eurosentinel, 1991.

43. O.J.L. VAN RIJN. Burn injuries among young children. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1991.

Registrerende instantie: nivel

665 PEILSTATIONSPROJECT AMSTERDAM.

Het verkrijgen van gegevens over de wekelijkse ziekte-incidentie onder de Amsterdamse bevolking.

Methoden: Delphi-methode
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD; afdeling Volksgezondheid; Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555370.

Onderzoeker: A. Leentvaar-Kuijpers, arts.
Contactpersoon: A. Leentvaar-Kuijpers, arts.

Publicatie(s):

1. GG & GD AFD. VOLKSGEZONDHEID. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979-.
Amsterdam: GG & GD, s.a.

Registrerende instantie: nivel

869 CONTINUE MORBIDITEIT REGISTRATIE (CMR)

Het CMR project betreft onderzoek naar het voorkomen en de spreiding van ziekten en gezondheidsstoornissen in een populatie van circa 12.000 patienten 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 rontgenfaciliteiten, op medisch specialisten, ziekenhuizen en/of andere professionele hulpverleners/instanties?
3. Welke factoren bepalen het aanbod aan de arts?
4. Bij welke patienten en/of gezinnen treden deze stoornissen op? De CMR biedt tevens de mogelijkheid tot longitudinale studies betreffende ziekte en gezondheid in de diverse levensfasen van individuen en gezinnen.

Methoden: Registratie
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
doorlopend onderzoek
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: dr. E. van de Lisdonk; dr. W.J.H.M. van den Bosch, arts; prof. dr. C. van Weel, arts.

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

Promotoren: prof. dr. F.J.A. Huygen, arts; prof. dr. H.G.M. van den Velden, arts.

Publicatie(s):

1. W. VAN DEN BOSCH. Pragmatisch overzicht beleid bij menstruatiestoornissen. Vademecum (incompleteet). Nijmegen: KU Nijmegen, 1983.
2. F.J.A. HUYGEN. Huisarts als gezinsarts. In: W. BROUWER, J.B. DE GROOT, J. JANSSENS (red). Nieuw Kompas voor de Huisarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 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. W. VAN DEN BOSCH. 'Het dodenboek', 32 jaar registratie sterfgevallen. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. Nijmegen: NUHI, 1985.
5. U. CHETTY, F. HUYGEN. Benigne mamma aandoeningen. *The Practitioner*; 229, 1985, no. 10, p. 963-974.
6. C.J. ESSER, C. VAN WEEL. Het beloop van uitstralende rugpijn: een peiland onderzoek onder 100 patienten. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 10, p. 335-337.
7. H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Trends in morbiditeit, verwijzingen en opnames. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. Nijmegen: NUHI, 1985.
8. H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.G.M. VAN DE VELDEN, J.P.H. VAN DER HOOGEN. Aenderungen im Morbiditaetsspektrum - eine Untersuchung in vier Allgemeinpraxen. *Allgemeinmedizin*; 14, 1985, p. 93-100.
9. F.J.A. HUYGEN. De bijzondere kwaliteiten van de thuisbevalling. *Tijdschrift BKZ*; 18, 1985, no. 5, p. 138-141.
10. F.J.A. HUYGEN. Gezinsgeneeskunde. *Metamedica*; 65, 1985, no. 6, p. 423-431.
11. L. DE KEIZER, W.A. MEYBOOM. Dermatologische infecties. *Patient Care*; 12, 1985, no. 1, p. 11-22.
12. T. LAGRO-JANSSEN. Kortjakje in de contramine. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 2, p. 61-63.
13. 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? *Vademecum (incompleteet)*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1985.
14. J. MESKER-NIESTEN, D. NADORP, H. NOLET, M. PRICK-SLOTHOUWER. Ervaringen van IUD-gebruiksters. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 244-246.
15. J.W.G. SCHELLEKENS. Hypertensie en dood. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. Nijmegen: NUHI, 1985.
16. J.W.G. SCHELLEKENS. De tuinstoel in de douche. *Vademecum (incompleteet)*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1985.
17. J.W.G. SCHELLEKENS. Oogspiegelen. *Vademecum (incompleteet)*. Nijmegen: KUN, 1985.
18. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERINK. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
19. 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? In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). *De eerste lijn onderzocht*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
20. H.G.M. VAN DER VELDEN. *Familienmedizin: Pars pro Toto. Medicina Generalis Helvetica*; 5, 1985, p. 23-26.
21. H.G.M. VAN DER VELDEN. Kanker in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 354-355.
22. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familie, Hausarzt und Familientherapie. *Ars Medici*; 7, 1985, p. 402-403.
23. TH.B. VOORN. Patientien met chronische ziekten in de huisartspraktijk. In: *Het medisch jaar 1985*. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985.
24. TH.B. VOORN. Gehoorstoornissen bij oudere mensen. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 16-18.
25. J. WANDERS-MOORMAN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Wijkverpleegkundige, huisarts en thuiszorg. *Patient Care*; 12, 1985, no. 6, p. 45-48.
26. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Kanker in vier huisartspraktijken. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 356-362.
27. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. De Continue Morbiditeits Registratie Nijmegen: een gegevensbestand voor longitudinaal patientgebonden onderzoek in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 12, p. 373-377, 389.
28. C. VAN WEEL. Van oude schema's en nieuwe schoenen. *Huisarts & Wetenschap*; 29, 1986, no. 10, p. 2-4.
29. J.P.C. MOORS, A.J.B.I. SIPS. Voorkomen van fracturen door osteoperose, een uitdaging voor huisarts en patienten. *Huisarts en Praktijk*; 29, 1986, no. 11, p. 30-32.
30. W.A. MEYBOOM. De pseudokroep die epiglottitis bleek te zijn. *Patient Care*; 13, 1986, no. 2, p. 5-12.
31. W.A. MEYBOOM. Huisartsgeneeskunde. *Patient Care*; 13, 1986, no. 3, p. 41-44.
32. W.A. MEYBOOM. Jam: klinische les. *Patient Care*; 13, 1986, no. 4, p. 42-44.
33. W.A. MEYBOOM. Heeft uw patient bacteriele of een virale pharyngitis? *Patient Care*; 13, 1986, no. 1, p. 27-36.
34. T. LAGRO-JANSSEN. Nooit op tijd: een onderzoek naar urine-incontinentie bij de vrouw.

- Huisarts & Wetenschap; 29, 1986, no. 2, p. 38-41.
35. T. LAGRO-JANSSEN, M. VAN MANEN. Alles weggehaald (1): een onderzoek naar de relatie tussen uterus extirpatie en medische consumptie. Huisarts & Wetenschap; 29, 1986, no. 5, p. 137-140.
 36. T. LAGRO-JANSSEN, J. FRENAY, M. VAN ARENDONK. Alles weggehaald (2): een onderzoek naar enkele kenmerken van vrouwen die een uterus extirpatie hebben ondergaan. Huisarts & Wetenschap; 29, 1986, no. 6, p. 168.
 37. 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.
 38. T. LAGRO-JANSSEN, M. SMULDERS. Menstruatieklasten. Utrecht: Wetenschappelijke Uitg. Bunge, 1986.
 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. 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.
 42. 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.
 43. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Genezen maar toch ziek. De Papieren Visite; 3, 1986, p. 34-35.
 44. 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.
 45. 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.
 46. W. VAN DEN BOSCH, A. SERRARENS. Het jaarverslag in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 42, 1987, p. 883-884.
 47. W. VAN DEN BOSCH. Een opname bespaard. Patient Care; 14, 1987, no. 6, p. 47-48.
 48. W. VAN DEN BOSCH. Exanthema subitum. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 12, p. 389-390.
 49. 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.
 50. J. VAN EIJK. Levensgebeurtenissen en ziekte. The Practitioner; 14, 1987, no. 10, p. 813-818.
 51. F.J.A. HUYGEN. Hartinfarct: ervaringen als patient. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 1, p. 15-16.
 52. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Een plaats om te sterven... Voor man en vrouw gelijk? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 4, p. 100-103.
 53. E. VAN DE LISDONK. Het ulcuslijden opnieuw bezien. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, p. 284-288.
 54. W.A. MEYBOOM. Digoxine in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 10, p. 303-307.
 55. 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.
 56. J.W.G. SCHELLEKENS. Huisartsgeneeskunde. De stuipen van Sandra Ban, koortsconvulsies of epilepsie? Patient Care; 14, 1987, no. 5, p. 48.
 57. TH.B. VOORN. Die Familie des chronische kranken Patienten. Munchener Medizinische Wochenschrift; 12, 1987, no. 129, p. 63-69.
 58. 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.
 59. C. VAN WEEL. Kontinuierliche Morbiditaterfassung in Nijmegen: ein Niederlandisches Beispiel. Forschung und Lehre Allgemein Medizin; 16, 1987, p. 20.
 60. C. VAN WEEL. The Continuous Morbidity Registration Nijmegen; a database for longitudinal epidemiology in primary care. In: Lecture notes in medical informatics. Present status of computer support in ambulatory care. Munchen: Springer Verlag Munchen, 1987.
 61. C. VAN WEEL. Epidemiologie psychosomatischer Storungen in der Allgemeinmedizin. Allgemein Medizin; 16, 1987, p. 61-63.
 62. C. VAN WEEL, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Continue Morbiditeitsregistratie Nijmegen I en II. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 784-786.
 63. W. VAN DEN BOSCH. Een ongewone presentatie van mononucleosis infectiosa. Nederlands

- Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 50, p. 2314-2316.
64. F.J.A. HUYGEN. De aetiologie van pneumonien in de huisartspraktijk. *Patient Care*; 80, 1988, no. 15, p. 59.
 65. F.J.A. HUYGEN. Longitudinal studies of family units. *Journal of the Royal College of General Practitioners*; 72, 1988, no. 38, p. 168-170.
 66. T. LAGRO-JANSSEN. Bespreking van: De Leur, EJA Incontinentie. *Huisarts en Wetenschap*; 131, 1988, no. 31, p. 415.
 67. T. LAGRO-JANSSEN, J. MESKER-NIESTEN. Varicosis. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1988, no. 31, p. 55-59.
 68. E.H. VAN DE LISDONK. Klachten zonder klagen bij de dokter. *Huisarts en Wetenschap*; 1988, no. 31, p. 257-260.
 69. A.J.A. SMITS, J. HEYERMAN. Gezinsgeneeskunde: feiten of opvattingen? *Huisarts en Praktijk*; 1988, no. 31, p. 8-11.
 70. E.H. VAN DE LISDONK. Allergieën in de huisartspraktijk: een verkenning. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 171-175.
 71. 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.
 72. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. De consequenties van fout positief rontgenonderzoek. *Patient Care*; 1988, p. 21-22.
 73. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Hoe groot is de kleine chirurgie? *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 32-35.
 74. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Thyreoiditis in het kraambed. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 373-374.
 75. C. VAN WEEL. Thuiszorg voor terminale patienten met kanker. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 133, 1989, no. 12, p. 625-627.
 76. W. VAN DEN BOSCH, C. VAN WEEL. Leeftijd- en geslachtsverschillen bij fracturen en andere traumata. *Huisarts en Wetenschap*; 7, 1989, p. 246-248.
 77. W. VAN DEN BOSCH. Reflotron. *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, p. 73-78.
 79. E.H. 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 Uitg., 1990.
 80. H.G.M. VAN DER VELDEN. Epidemiologie van depressie. *The Practitioner (ned. editie)*; 1990, p. 1271-1274.
 81. 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.
 82. E. VAN DE LISDONK. Morbiditeit in longitudinaal perspectief. In: *Proceedings Onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde*. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
 83. W.J.H.M. VAN DER BOSCH. Epidemiologie van kanker in de huisartspraktijk. *The Practitioner (ned. editie)*; 1990, p. 105-110.
 84. E.H. VAN DE LISDONK, M. KUIK, J.C. BAKX. Chondropathia patellae in de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, p. 374-377.
 85. A.C.M. LAGRO-JANSSEN, E.H. VAN DE LISDONK. Diverticulosis en diverticulitis. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, p. 422-425.
 86. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, R. BEHR, N. THEUNISSEN. De behandeling van posttherpetische neuralgie. *Huisarts en Wetenschap*; 34, 1991, p. 230-234.
 87. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Geslachtsverschillen in morbiditeit bij kinderen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 135, 1991, p. 1378-1379.
 88. E.H. VAN DE LISDONK. Longitudinale meting van gepresenteerde aandoeningen in de huisartspraktijk (abstract). *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 69, 1991, p. 26.
- Registrerende instantie: nivel

1179 DE BETROUWBAARHEID VAN DE STATISTIEK VAN DOODSOORZAKEN.

1. Komt de doodsoorzaak volgens de huisarts overeen met de doodsoorzaak geclassificeerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek?
2. Indien dit niet het geval is, waardoor wordt deze discrepantie dan veroorzaakt?

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Universiteit van Amsterdam; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ
Amsterdam, tel. 020-5664696.

Onderzoeker: prof. dr. E. Schadé, arts.
Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé, arts.

Publicatie(s):

1. E. SCHADÉ. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patienten 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 patienten: een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaak en van problemen bij diagnose en behandeling van patienten 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. The reliability of statistics regarding causes of death: abstract for the 11th WONCA-conference, London. London: s.n., 1986.
 8. E. SCHADÉ. Reliability and validity of the classification of mortality in general practice: 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, gemeten aan de sterftcijfers. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 43, p. 1917-1920.
 12. E. SCHADÉ. Overleden patienten. In: B.J.M. ALULBERS, F. BUNTINX (red). Jaarboek huisartsgeneeskunde 1988. Utrecht: Wetenschapp. Uitgeverij Bunge, 1988.
 13. E. SCHADÉ, G. VAN GELDEREN. De huisarts en de statistiek van doodsoorzaken. Bijblijven; 6, 1990, p. 45-53.
 14. E. SCHADÉ. Reliability and validity of causes of death statistics, especially related in relation to cancer registration. In: C. COLEMAN, J. WAHNENDORF (red). Directory of on-going research in cancer epidemiology. Lyon: Int. Agency for Res. in Cancer, 1991.
- Registrerende instantie: nivel

1283 HUISARTSENPEILSTATIONS ROTTERDAM.

Snelle signalering van een aantal infectieziekten, frequentie van voorkomen, trends in seizoenen en over de jaren, mate van onderrapportage van aangifteplichtige ziekten, voorkomen van infectieziekten per buurt.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling (doorlopend)
materiaal verwerking
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Rotterdam e.o.; afd. Infektieziekten en Hygiene; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339933.

Onderzoeker: H.W.M. Baars, arts.
Contactpersoon: H.W.M. Baars, arts.

Publicatie(s):

1. J. HUISMAN. Jaarverslag GGD Rotterdam 1967- . Epidemiologisch Bulletin Rotterdam; 1967
Registrerende instantie: nivel

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 patienten?

Methoden: Survey/enquete
Inhoudsanalyse
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

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

Onderzoekers: dr. D. de Bakker; F.G. Schellevis, arts; A.A.M.C. Claessens, arts.
Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.

Publicatie(s):

1. J. VAN DER VELDEN. General practice: providing health for all? Lezing WONCA, Jeruzalem juni 1989. Utrecht: Nivel, 1989.
2. J. VAN DER VELDEN. Sociale ongelijkheid in de huisartspraktijk: lezing NHG referatendag. Utrecht: NIVEL, 1989.
3. J. VAN DER VELDEN, D. DE BAKKER, A.A.M.C. CLAESSENS, F.G. SCHELLEVIS. Een Nationale Studie naar Ziekten en Verrichtingen in de Huisartspraktijk: basisrapport morbiditeit. Utrecht: NIVEL, 1991.
4. J. VAN DER VELDEN. De bewaking en organisatie van zorg voor chronisch zieken. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 7, p. 252-256.

Registrerende instantie: nivel

1399 HUISARTSEN-PEILSTATION-PROJECT REGIO GRONINGEN.

Doel: Het verkrijgen van gegevens over de gezondheidstoestand.

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 bijv. Riagg's, basisgezondheidsdiensten en ziekenhuizen komen tot een meer gerichte (of preventief gerichte) aanpak van geregistreeerde problemen.
4. In samenwerking met de Basisgezondheidsdiensten komen tot 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: Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
doorlopend onderzoek

Financiering: gemeentelijke instelling

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

Onderzoekers: drs. T.A. Tanja; drs. A. Hiddema-van de Wal; drs. A.J. ten Hoopen; drs. J. Broer.

Samenwerking: GG en GD Groningen; RHV Groningen; VOH Groningen; Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie.

Publicatie(s):

1. A.J. TEN HOOPEN. Een informatiemodel voor de gezondheidszorg. Medisch Contact; 43, 1988, no. 4, p. 111-112.
2. J. BROER. Jaarverslag 1990 Huisartsen Peilstation Groningen. Groningen: GGD-Goorecht Plus, 1990.

Registrerende instantie: nivel

1468 DIAGNOSIS RELATED GROUPS.

1. In hoeverre worden en kunnen de clusters van Schneeweis (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 geregistreeerde handelen in relatie met de diagnose en tesamen met theoretische uitgangspunten tot beter bruikbare clusters te komen. De ICPC wordt in dit kader gezien als meest relevante weergave van het huisartsgeneeskundig referentiekader.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Instituut voor Huisartsgeneeskunde; Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664696.

Onderzoekers: prof. dr. E. Schadé, arts; prof. dr. H. Lamberts.

Contactpersoon: prof. dr. E. Schadé, arts.

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 en 166.
2. E. SCHADÉ, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnoses (2): een andere kijk op huisarts geneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 196-201.
3. H. LAMBERTS, E. SCHADÉ. Surveillance system 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.
4. E. SCHADÉ. Diagnostic clusters based on ICPC- a new and promising development. The Family Physician "Universal Issues in Medicine". Abstracts. s.l.: 12th WONCA World Conference, 1989.

Registrerende instantie: nivel

1482 HET ROTTERDAMS HUISARTSEN PROJECT.

In eerste instantie het realiseren van een continue, geautomatiseerde registratie van alle huisarts-patient contacten, in een aantal huisartspraktijken. Doel voor de GGD van zo'n registratie is de verzameling van veelal nog ontbrekende informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Inhoudsanalyse
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
Erasmus Universiteit Rotterdam
Ministerie van WVC

GGD Rotterdam; Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339620.

Onderzoeker: B.J.C. Middelkoop.
Samenwerking: Rotterdams Huisartsen Project (ROHAPRO); Erasmus Universiteit Rotterdam;
Districts Huisartsen Vereniging Rotterdam.

Publicatie(s):

1. H. RAAT, J.A.M. VAN 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. BOON, J.S. DUISTERHOUT, G.D. BUREMA. Projectbeschrijving Rohapro. Rotterdam: GGD Rotterdam e.o., 1990.
4. B. MIDDELKOOP, A. BEEK, W.M. BOON, E. VAN DER DOES. Geautomatiseerde huisartspraktijken als basis voor onderzoek. Tijdschrift voor Medische Informatica; 21, 1992, no. 2, p. 75-78.

Registrerende instantie: nivel

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 en zorgintensiteit van deze drie chronische ziekten op de gezondheidszorg in de periode 1990-2005?

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Delphi-methode
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg (STG)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene; Centrum voor Epidemiologie; Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, tel. 030-743318.

Onderzoekers: drs. R. Gijsen; drs. D. Ruwaard, arts; dr. H. Verkleij; prof. dr. ir. D. Kromhout; prof. dr. A.F. Casparie.

Contactpersoon: dr. H. Verkleij.

Samenwerking: 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 patienten 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 artritis. *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, Gezondheid en Samenleving*; 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 diabetic (NIDDM) patients. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 67, 1989, no. 11, p. 18.
 5. TH.J. JORRITSMA. Diabetes educatie: evaluatie en organisatie. Bilthoven: RIVM, 1989.
 6. D. KROMHOUT, J.W. DEN BOER, M.A. VAN OOSTROM, H.G.M. VERKLEIJ. Derde signaleringsrapport hart- en vaatziekten. Rijswijk: STG, 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*. Utrecht: s.n., 1990.
 8. H. VERKLEIJ. Mogelijkheden en voorwaarden voor zelfzorg bij gezonde ouderen. In: *Proceedings Symposium Levenskwaliteit en Zelfzorg*. Maastricht: Training and Research Selfcare, 1990.
 9. H. VERKLEIJ. De verwachte ontwikkelingen in het aantal patiënten, de zorgbehoefte en de zorgvraag bij diabetes mellitus, 1990-2005. In: *Symposiumboek 109e diabetessymposium "Pharmaciae Sacrum"*. Groningen: s.n., 1990.
 10. A.H. DE BOER. Leefsituatie en sociale steun bij chronisch zieken in vergelijking met gezonden: een secundaire analyse. Bilthoven: RIVM, 1990.
 11. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: (1) scenario's over diabetes mellitus 1990-2005. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1990.
 12. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: (2) scenario's over CARA 1990-2005. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Logum, 1990.
 13. A.H. DE BOER, H. VERKLEIJ, L.J.K. VAN DER VELDE, M. MOOTZ, M. KONINGS-VAN DER SNOEK, A.F. CASPARIE. Leefsituatie en sociale steun bij chronisch zieken in vergelijking met gezonden. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 68, 1990, no. 11, p. 8-9 middenkat.
 14. R. GIJSEN, D. RUWAARD, L.J.K. VELDE, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, M.H. VAN RIJSWIJK. Delphi-onderzoek over reumatoïde artritis: toekomstverwachtingen van een 30-tal deskundigen. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 68, 1990, no. 11, p. 17-18 middenkat.
 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*; 1990, p. 1-9.
 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, no. 11, p. 46-47 middenkat.
 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, no. 11, p. 11-12 middenkat.
 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*; 69, 1991, no. 6, p. 171-176.
 19. 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. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 69, 1991, no. 6, p. 165-170.
 20. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: (3) scenario's over RA 1990-2005. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Logum, 1991.
 21. D. RUWAARD, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ, A.F. CASPARIE, D. KROMHOUT. Hoofdpijnen STG-rapport: chronische ziekten in het jaar 2005. *Medisch Contact*; 47, 1992, no. 14, p. 426-432.
 22. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: (4) scenario's voor beleid. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Logum, 1992.
- Registrerende instantie: nivel

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/enquete
 Medisch en biologisch onderzoek
 Inhoudsanalyse
 Onderzoeksfase: secundaire analyses
 Financiering: Gemeente Utrecht
 Praeventiefonds

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

Onderzoeker: W.H.M. Gorissen, arts.
 Contactpersoon: W.H.M. Gorissen, arts.
 Samenwerking: Katholieke Universiteit Nijmegen, Mathematisch Statistische Adviesafdeling; Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid voor de regio Utrecht; St. Antonius Ziekenhuis; Landbouwwuniversiteit 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 Utrecht, 1988.
2. W.H.M. GORISSEN, P.C.M. TICHELER, R.P.M. VAN KESSEL, C.R. SOUVEREIN. Gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987 (kort verslag). Utrecht: GG & GD Utrecht, 1988.
3. W.H.M. GORISSEN, J.M.V. OOMEN. Bof, mazelen en rode hond in de stad Utrecht: beschermingsgraad en besmettingsintensiteit van bof, mazelen en rode hond in de stad Utrecht. Utrecht: GG & GD Utrecht, 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. Utrecht: GG & GD, LU Wageningen, 1989.
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.
7. F. KOPER, W. GORISSEN. SEGV in Utrecht. Utrecht: GG & GD, 1991.
8. J. VAN STEENBERGEN. Migranten. Utrecht: GG & GD, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1794 GEOGRAFISCHE VARIATIE IN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. In hoeverre treedt variatie naar regio en urbanisatiegraad op in het voorkomen van ziekten in de huisartspraktijk en in verrichtingen door de huisarts?
2. In hoeverre blijven eventuele verschillen bestaan als wordt gecontroleerd voor verschillen in arts- en patientkenmerken?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Observatie
 Onderzoeksfasen: 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. de Bakker.
Registrerende instantie: nivel

1801 OMNIBUS ENQUETE 1987, 1988.
Doelstelling: inzicht in de gezondheid en leefgewoonten van de Rotterdamse bevolking verkrijgen.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD Rotterdam; Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.

Onderzoeker: J.H.M. Teeuwen.
Contactpersoon: drs. N.F. Reelick.
Samenwerking: GBOS.
Registrerende instantie: swidoc

1818 ROTTERDAMS EPIDEMIOLOGISCH BUURTKENMERKEN SYSTEEM (REBUS).
Continu informatiesysteem betreffende de gezondheidssituatie van Rotterdam. Centrale doelstellingen zijn het in kaart brengen van de gezondheidssituatie en daaraan gerelateerde factoren van de stad Rotterdam op buurtniveau alsmede het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van een lokaal gezondheidsbeleid gericht op het terugdringen van de gesignaleerde verschillen in de gezondheidssituatie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Financiering: gemeentelijke instelling
ministerie of rijksdienst

GG & GD Rotterdam; Afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369.

Onderzoeker: H.F.L. Garretsen.
Contactpersonen: J.A.M. van Oers; E. van Gilst.

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. TEEUWEN. Sterfte en sociaal-economische status in Rotterdam. Rotterdam: GGD Rotterdam, 1990.
5. J.A.M. VAN OERS, J.H.M. TEEUWEN. Sociaal-economische status en sterfteverschillen tussen Rotterdamse buurten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 3, p. 55-60.
6. J.A.M. VAN OERS, E.C.H. VAN GILST, J.F.L. GARRETSEN. Bij leven en welzijn: resultaten Rotterdams Epidemiologisch Buurtkenmerken Systeem 1989. Rotterdam: GGD Rotterdam e.o., 1991.

Registrerende instantie: swidoc

1830 EPIDEMIOLOGIE VAN CHRONISCH DEGENERATIEVE AANDOENINGEN VAN HET BEWEGINGSAPPARAAT.

1. Wat zijn de prevalentie en incidentie van ABCD in de huisartspraktijk (gespecificeerd naar leeftijd, geslacht en sociaal economische status).
2. Wat zijn de prevalentie en incidentie van aandoeningen van het bewegingsapparaat van chronisch degeneratieve aard (ABCD) in de populatie (gespecificeerd naar leeftijd, geslacht en sociaal economische status).
3. Welke interventies (diagnostiek/verwijzing/prescriptie) worden op patienten met ABCD in de huisartspraktijk gepleegd?
4. Zijn er met betrekking tot deze interventies patienten (risico)groepen te onderscheiden (oudere patienten/patienten met comorbiditeit) die verschillen in aanpak door de huisarts?
5. Welke hulpverleners, naast de huisarts, worden door welke patienten met ABCD bezocht?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Onderzoeksfase: materiaal verwerking
 Financiering: ministerie of rijksdienst
 ziekenfondsraad

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

Onderzoeker: drs. M. de Waal.
 Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
 Samenwerking: Commissie Reumaresearch/TNO Leiden.
 Registrerende instantie: nivel

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: schrijven eindverslag
 Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: J. van der Velden MPH, arts.
 Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.
 Promotor: prof. dr. P.J. van der Maas.
 Samenwerking: Programmacommissie sociaal-economische gezondheidsverschillen.
 Registrerende instantie: nivel

1974 PSYCHOSOCIALE EN PSYCHOBIOLOGISCHE DETERMINANTEN VAN (ON)GEZONDHEID.

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 persoonlijkheid, coping, leefstijl en klachten; de relatie tussen klachten en zelfrapportage van stressoren en psychobiologisch functioneren, etc.

Methoden: Survey/enquete
 Medisch en biologisch onderzoek
 Onderzoeksfase: het project is afgerond
 Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Medische Psychologie; Van de Boechorststraat 7, 1081

BT Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoekers: dr. A.J.J.M. Vingerhoets; drs. A.J. Jeninga.
Contactpersoon: dr. A.J.J.M. Vingerhoets.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig
Onderzoek (EMGO).

Publicatie(s):

1. A.J.J.M. VINGERHOETS, A. JENINGA, L.J. MENGES. Het meten van chronische en alledaagse stressoren: eerste onderzoekservaringen met de Alledaagse Problemen Lijst (APL) II. Gedrag en Gezondheid; 17, 1989, p. 10-17.
2. A.J.J.M. VINGERHOETS, L.J. MENGES. Psychosocial load and symptoms: the relationship with personality factors. In: J. MACDONALD WALLACE, F.J. MCGUIGAN, W.E. SIME (red). Stress and tension control III. New York: Plenum Press, 1989.
3. A.J.J.M. VINGERHOETS, L.J. MENGES. Psychosocial load and symptoms: an inquiry into their relationships with coping styles. Stress Medicine; 5, 1989, p. 189-194.
4. G.L. VAN HECK, A.J.J.M. VINGERHOETS. Copingstijlen en persoonlijkheidskenmerken. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 44, 1989, p. 73-87.
5. A.J.J.M. VINGERHOETS, M. CROON, A. JENINGA, L. MENGES. Personality and health habits. Psychological Medicine; 20, 1990, p. 125-135.
6. A.J.J.M. VINGERHOETS, G.L. VAN HECK. Gender, coping and psychosomatic symptoms. Psychological Medicine; 20, 1990, p. 125-135.
7. A.J.J.M. VINGERHOETS, A. JENINGA, L. JABAAIJ, J. RATLIFF-CRAIN, P. MOLEMAN, L.J. MENGES. The study of chronic stress; a psychobiological approach. In: L.R. SCHMIDT, P. SCHWENKMEZGER, J. WEINMAN, S. MAES (red). Health psychology: theoretical and applied aspects. London: Harwood Academic Publishers, 1990.

Registrerende instantie: nivel

2090 GEZONDE LEVENSV ERWACHTING.

In hoeverre geven verschillende benaderingswijzen van de berekening van de gezonde levensverwachting overeenkomstige resultaten. Een drietal benaderingen 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) en
- 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

Onderzoeksfasen: 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: drs. W. Nusselder.

Contactpersoon: J. van der Velden MPH, arts.

Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde; CBS,
Voorburg.

Registrerende instantie: nivel

2097 DE BETEKENIS VAN DIABETES MELLITUS ALS EEN VOLKSGEZONDHEIDSPROBLEEM.

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 de constructie van wiskundige prognosemodellen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM); Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, tel. 030-743598.

Onderzoeker: drs. D. Ruwaard, arts.

Contactpersoon: drs. D. Ruwaard, arts.

Promotoren: prof. dr. ir. D. Kromhout; prof. dr. A.F. Casparie.

Samenwerking: NIVEL; NIPG.

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. H. VERKLEIJ, A.F. CASPARIE, D. RUWAARD, D. KROMHOUT, L.J.K. VAN DER VELDE. Toekomstscenariostudie chronische ziekten van start gegaan: diabetes mellitus, CARA, reumatoïde artritis. Medisch Contact; 44, 1989, p. 438-440.
5. L.J.K. VAN DER VELDE, D. RUWAARD, R. GIJSEN, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE. Care innovations for non-insulin-dependent diabetic (NIDDM) patients. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 18 middenkat.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: deel 1; scenario's over diabetes mellitus, 1990-2005. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1990.
10. 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, no. 5, p. 46 middenkat.
11. 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. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, p. 165-170.
12. STEERING COMMITTEE ON FUTURE HEALTH SCENARIOS. Chronic diseases in the year 2005: volume 1; scenarios on diabetes mellitus 1990-2005. Dordrecht/Boston: Kluwer Academic Publishers, 1991.
13. H. VERKLEIJ, D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, A.F. CASPARIE. Benodigde zorgcapaciteit

voor diabetes mellitus in 2004 in verschillende scenario's. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, p. 171-176.

14. D. RUWAARD, R.T. HOOGENVEEN, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE, A.E. VAN DER VEEN. Forecasting the number of diabetic patients in the Netherlands in 2005. In: 14th IDF Congress Satellite. Epidemiology of diabetes and its complications. Williamsburg: s.n., 1991.
15. D. RUWAARD, HOOGENVEEN R.T., H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE, A.E. VAN DER VEEN. Forecasting the number of diabetic patients in 2005. In: 3rd European Health Services Research Meeting. London: University College London, 1991.
16. STUURGROEP TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG. Chronische ziekten in het jaar 2005: deel 4; scenario's voor beleid. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
17. D. RUWAARD, HOOGENVEEN R.T., H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE, E.A. VAN DER VEEN. Forecasting the number of diabetic patients in the Netherlands (geaccepteerd voor publicatie). s.l.: s.n., 1992.
18. R.T. HOOGENVEEN, D. RUWAARD, H. VERKLEIJ. Modelling the prevalence of chronic diseases. In: Fifth International Conference on Systems Science in Health Care (in druk). Praag: s.n., 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 patient en de kwaliteit van het primaire leefmilieu hierbij.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan
uitvoering is gepland op langere termijn

Financiering: onbekend

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484553.

Onderzoeker: drs. D.M.W. Kriegsman.

Contactpersoon: drs. D.M.W. Kriegsman.

Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.

Samenwerking: 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.

Registrerende instantie: nivel

554 GEZONDHEIDSENQUETE.

Continue waarneming op bevolkingsniveau van (ervaren) gezondheid en gebruik gezondheidszorg: contact met huisarts, specialist, tandarts, fysiotherapeut, etc., geneesmiddelen, ziekenhuisopname. Samenhang medische consumptie met gezondheid(sbeleving) en achtergrondkenmerken, waaronder verzekerings situatie.

Methoden: Survey/enquete
 Onderzoeksfasen: materiaal verzameling (doorlopend)
 materiaal verwerking
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek; Postbus 4481, 6401 CZ Heerlen, tel. 045-706000.

Onderzoekers: drs. J. van den Berg; drs. J.J.M. Geurts; 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.
2. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 15, p. 506-514.
3. J. VAN DEN BERG. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 5-23.
4. J. VAN DEN BERG. Geheugeneffecten bij het rapporteren van huisartscontacten. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 24-27.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van achtergrondkenmerken van de vrouw op het gebruik van "de pil". Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 10, p. 5-12.
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, W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 25-33.
8. J.L.A. VAN SONSBEEK, L.H. STRONKHORST. Methodische aspecten van de Gezondheidsenquête: statistische onderzoekingen, M22. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1983.
9. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 2, p. 5-15.
10. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 4, p. 5-8.
11. J.L.A. VAN SONSBEEK. Afstand geen bezwaar, 1979. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 3, p. 5-13.
12. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van reis- en wachttijd op huisartsbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 20, p. 791-795.
13. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 5, p. 5-16.
14. J. VAN DEN BERG. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 1, p. 5-12.
15. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Bevallingen en kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 6, p. 5-17.
16. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Contact met specialisten 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 12, p. 5-24.
17. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1984, no. 2
18. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 1, p. 5-14.
19. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking (1950) 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 5, p. 5-19.
20. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 14-19.

21. J.L.A. VAN SONSBEK. Vrouwen blijven aan de pil. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 3, p. 26-27.
22. J.L.A. VAN SONSBEK. Kindertal en (over-)gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
23. J.L.A. VAN SONSBEK. Nederlanders gemeten en gewogen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 6, p. 5-18.
24. W.J.M.J. APPELBOOM. Medische consumptie en gezondheid 1983-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 9, p. 12-24.
25. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 26-31.
26. H. SWINKELS. Het lidmaatschap van kruisverenigingen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 5-13.
27. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie in Nederland 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 2, p. 5-16.
28. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Rug- en gewrichtsaandoeningen belangrijkste verwijzing. Fysioscoop; 11, 1985, no. 5, p. 10-19.
29. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekenhuisopnamen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 5-25.
30. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
31. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1985, no. 1, p. 4-12.
32. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts, 1974-1983. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1985, no. 10
33. J.L.A. VAN SONSBEK. Het raadplegen van huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 11-12.
34. J.L.A. VAN SONSBEK. Consultduur en wachttijd bij een bezoek aan de huisarts. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 5-10.
35. W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtsaarnemingen in de continue gezondheidsenquête, regionaal gezien, 1981/1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 9, p. 5-13.
36. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie 1974-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 2, p. 5-19.
37. H. SWINKELS. Trends in gezondheidsindicatoren 1970-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 7, p. 5-15.
38. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 3, p. 5-12.
39. J. VAN DEN BERG, R. JANSSEN, H.B. HAVEMAN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 8, p. 5-16.
40. 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.
41. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Linkshandigheid, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 11/12, p. 5-10.
42. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
43. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekteverzuim van de beroepsbevolking, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 4, p. 5-32.
44. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking (1950) 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 7/8
45. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 9
46. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Medicijnen op recept, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 3, p.5-14.
47. J.L.A. VAN SONSBEK. Gezondheidsverschillen in regionaal perspectief. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 5-11.
48. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 12-18.
49. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheid en medische consumptie naar geslacht. Maandbericht

- Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 2, p. 5-55.
50. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. *Oculus*; 5, 1987, no. 1, p. 13-19.
 51. H. SWINKELS. Contact met de huisarts naar praktijkvorm, 1981-1985. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 5, p. 5-18.
 52. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het gebruik van de anticonceptiepil, 1981-1986. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 7, p. 5-7.
 53. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Zelfmedicatie, 1981-1985. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 4, p. 11-12.
 54. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie, 1981-1986. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 11, p. 5-21.
 55. J. VAN DEN BERG. Gebruikers van gezondheidszorg, 1981-1985. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 4, p. 5-10.
 56. J. VAN DEN BERG, E. VAN DOORSLAER. Een retrospectieve meting van gezondheidsverandering (1979-1984). *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 10, p. 5-15.
 57. C.J. VEENSTRA, J. VAN DEN BERG. The continuous Health Interview Survey. *Netherlands Official Statistics*; 2, 1987, no. 4, p. 15-28.
 58. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1985-1986. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 6, 1987, no. 12, p. 5-14.
 59. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. *Netherlands Health Interview Survey 1981-1985*. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1988.
 60. J.M.C.J. MERKELBACH. De (voorheen) vrijwillig verzekerden, 1983-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 4, p. 4-9.
 61. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG), 1984-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 2, p. 18-23.
 62. 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.
 63. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Algemeen maatschappelijk werk (AMW), 1981-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 3, p. 5-17.
 64. J.J.M. GEURTS, H. SWINKELS, E.K.A. VAN DOORSLAER. Medische consumptie en praktijkvorm nader belicht: afzonderlijke analyses voor ziekenfonds- en particulier verzekerden. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 3, p. 5-13.
 65. J.L.A. VAN SONSBEEK. Methodische en inhoudelijke aspecten van de OESO-indicator betreffende langdurige beperkingen in het lichamelijk functioneren. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 6, p. 4-17.
 66. J.J.M. GEURTS, E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheidsproblemen en medische consumptie bij ouderen. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 7, p. 4-20.
 67. H. SWINKELS. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 8-9, p. 14-28.
 68. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers en -huisartsen, 1985-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 7, 1988, no. 8-9, p. 4-13.
 69. H. SWINKELS. Geboortelengte en -gewicht, GE 1985. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 1, p. 4-12.
 70. M. MOOTZ, J. VAN DEN BERG. Indicatoren voor gezondheidstoestand in de CBS-Gezondheids-enquete. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 2, p. 4-10.
 71. J. VAN DEN BERG, G.A.M. VAN DEN BOS. Het (meten van het) voorkomen van chronische aandoeningen, 1974-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 3, p. 4-14.
 72. H. SWINKELS. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981-1988. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 9, p. 5-24.
 73. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden, 1981/1988. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 10, p. 5-9.
 74. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Poliklinisch gebruik van de tweede lijn door patienten van verschillende soorten huisartspraktijken, 1985-1987. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 7, p. 4-13.
 75. G.C.G. VERWEIJ. Het gebruik van de anticonceptie-pil stijgt nog steeds. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 7, p. 14-19.
 76. J.L.A. VAN SONSBEEK. (On)gezonde steden. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 8, p. 5-12.
 77. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie, 1986/1988. *Maandbericht Gezondheidsstatistiek*; 8, 1989, no. 8, p. 13-17.
 78. R.J.J. RIDDERBEEK. Bezoeken van zuigelingen en kleuters aan het consultatiebureau,

- 1985/1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 5, p. 5-10.
79. G.C.G. VERWEIJ. Ontwikkelingen in onder- en overgewicht, 1981-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11, p. 5-10.
 80. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1987/1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 11, p. 14-26.
 81. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête, 1985/1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek.; 9, 1990, no. 1, p. 4-20.
 82. J.L.A. SONSBEK. Het meten van veel voorkomende gezondheidsklachten in de Nederlandse bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 5, p. 4-14.
 83. H. SWINKELS. Huisarts en patient in cijfers: enkele gegevens uit de gezondheidsenquêtes van het CBS. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 13, p. 504-510.
 84. R.J.J. RIDDERBEEK. Bevallingen en kraamzorg, GE 1987/1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 12, p. 4-13.
 85. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 9, p. 5-13.
 86. H. SWINKELS. Contact met de tandarts, 1986-1988. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 9, 1990, no. 7, p. 20-26.
 87. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR MAATSCHAPPELIJK WERK ONDERZOEK. Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking, 1986/1988. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.
 88. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR MAATSCHAPPELIJK WERK ONDERZOEK. Physical disability in the population of the Netherlands, 1986/1988. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.
 89. J.L.A. VAN SONSBEK. De VOG: klaaglijd of lijst met gezondheidsklachten? Statistische onderzoeken M 37. Den Haag: SDU/uitgeverij, 1990.
 90. F.J.M. FRENKEN. Gezondheidsenquêtes; gebruik van gezondheidszorg, 1986-1990. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 11, p. 5-8.
 91. K.A. GORTER, J. VAN DEN BERG. Lichamelijke beperkingen en handicaps bij de Nederlandse bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 12, p. 17-22.
 92. H. SWINKELS. Enkele basisgegevens betreffende het gebruik van alcoholhoudende dranken uit de gezondheidsenquête 1989-1990. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 12, p. 13-16.
 93. H. SWINKELS. Drankgebruik in Nederland - enkele onderzoeksmethoden vergeleken. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 12, p. 5-12.
 94. A. DE BRUIN. Methodologische aspecten van de voedselconsumptiemeting in de Gezondheidsenquête 1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 3, p. 5-17.
 95. J.L.A. VAN SONSBEK, G.C.G. VERWEIJ. Arbeidsparticipatie van personen met lichamelijke beperkingen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 5, p. 5-13.
 96. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1990. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 6, p. 10-28.
 97. A. DE BRUIN. Voedingsgewoontes, 1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 8, p. 5-22.
 98. J.L.A. VAN SONSBEK. Het eigen oordeel over de gezondheid; methodische effecten bij het gezondheidsoordeel in gezondheidsenquêtes. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 9, p. 15-23.
 99. H. SWINKELS. Contact met de tandarts, 1986-1988. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1991, no. 9
 100. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981-1989. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 3, p. 18-27.
 101. J.L.A. VAN SONSBEK. De bruikbaarheid van de OESO-indicator voor langdurige lichamelijke beperkingen in relatie tot arbeidsparticipatie. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 10, 1991, no. 5, p. 14-18.
 102. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, NEDERLANDS INSTITUUT VOOR PRAEVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG TNO. Sociaal-economische status, gezondheid en medische consumptie. Den Haag: SDU Uitgeverij, 1991.
 103. G.C.G. VERWEIJ. Geboortelengte en -gewicht 1989: relatie met roken en enkele (sociaal-economische) achtergrondvariabelen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 2, p. 5-11.
 104. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. De gezondheidsenquête Turkse ingezetenen in Nederland, 1989/1990. Rijswijk: SDU Uitgeverij, 1992.
 105. A. DE BRUIN. Het vóórkomen van ongezonde leefgewoonten in 1989 en 1990. Maandbericht

- Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 3, p. 4-15.
106. S.M.A.A. EVERS. Een vergelijkend onderzoek naar het meten van 'Health for All' indicatoren in de Europese regio. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 4, p. 4-13.
107. F.J.M. FRENKEN. Aspecten van gezondheid en medische consumptie in de bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 4, p. 17-21.
108. H. SWINKELS, A.L.J. DIEDEREN. Roken in Nederland - enkele gegevensbronnen vergeleken. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 1, p. 4-12.
109. H. SWINKELS. Trendcijfers Gezondheidsenquête 1981-1991. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 6
110. G.C.G. VERWEIJ. Ontwikkelingen in het raadplegen van alternatieve genezers en -huisartsen, 1985-1990. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 5
111. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Netherlands Health Interview Survey 1981-1991. Den Haag: SDU Uitgeverij, 1992.
112. H.S.J. PICALET, J.L.A. VAN SONSBEEK, G.A.M. VAN DEN BOS. Het meten van functionele beperkingen bij ouderen via enquêtes. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 7, p. 5-20.
113. I.M. DEERENBERG, J.C. SEIDELL, J.L.A. VAN SONSBEEK. Overgewicht in relatie tot medische consumptie. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 8, p. 5-11.
114. H. SWINKELS. Rook- en drinkgedrag van Turkse inwoners van Nederland, 1989/1990. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 11, 1992, no. 9, p. 5-17.
- Registreernde instantie: nivel

1150 SEXE-SPECIFICITEIT IN VRAAG EN AANBOD VAN MEDISCHE HULP.

1. In hoeverre verschillen mannen en vrouwen t.a.v. percentage verwijzingen, opnemingen, herhaalverwijzingen, verrichtingen door medische specialisten en de wijze waarop huisartsen inspelen op hun klachten tijdens het spreekuur.
2. In hoeverre zijn er t.a.v. sexe-specificiteit verschillen aantoonbaar tussen huisartsen onderling en tussen medisch specialisten onderling.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Observatie

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: prof. dr. J.Th.M. van Eijk; drs. A. Meekes; dr. H.G.A. Mookink; prof. dr. H.G. van der Velden, arts; drs. M.M.L. Beek.

Contactpersonen: drs. A. Meekes; dr. H.G.A. Mookink.

Samenwerking: Ziekenfonds RZR, Doorwerth.

Publicatie(s):

1. 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/Maasricht: Van Gorcum, 1989.
2. J.W.A.M. MEEKES, H.G.A. MOKKINK, J.TH.M. VAN EIJK. Sekseverschillen in gebruik van tweedelijns zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, p. 291-296.
3. 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/mannen: veranderingen in maatschappelijke verhoudingen. Amsterdam: SISWO, 1990.
4. J.W.A.M. MEEKES. Huisartsen: sexe-specifieke beeldvorming en kwaliteit van handelen. In: Proceedings onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.

Registreernde instantie: nivel

- 1402 DE RELATIE TUSSEN DE VERANDERING VAN DE KEEL- EN SPUTUMFLORA BIJ CARA PATIENTEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK (VOOR, TIJDENS EN NA HET GEVEN VAN ANTIBIOTICA) EN HET OPTREDEN VAN RECIDIEFINFECTIES VAN DE LUCHTWEGEN.
1. Waaruit bestaat de keelflora bij deze groep CARA patienten wanneer er geen exacerbatie is (base-line)?
 2. Waaruit bestaat de keel- en sputumflora van deze groep CARA patienten voor en na het geven van antimicrobiele middelen?
 3. Hoe herstelt de keel- en sputumflora zich na deze medicatie?
 4. Waaruit bestaat de keel- en sputumflora van deze groep CARA patienten ten tijde van de eerstvolgende exacerbatie?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: NWO, NWO stichting

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

Onderzoekers: prof. dr. G. Koeter; prof. dr. D. van der Waay; drs. A.P.E. Sachs.

Contactpersoon: prof. dr. G.J. Bremer, arts.

Promotor: prof. dr. G.J. Bremer, arts.

Samenwerking: Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid; Rijksinstituut voor de Volksgezondheid; Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Longziekten; Rijksuniversiteit Groningen, Medische Microbiologie.

Registrerende instantie: nivel

- 1541 PATIENTEN OVER HUN GENEESMIDDEL: EEN ONDERZOEK NAAR ERVARINGEN 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 ontlene gebruikers regels en voorschriften bij het omgaan met dit middel?
 4. Welke restricties leggen zij zich op met betrekking tot hun gezondheidsprobleem en wat is de bijdrage van deze geneesmiddelen in dezen?

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
sponsorbijdragen, donaties aan de stichting

Stichting Sociofarm Research (SFR); Buerweg 20, 1861 CJ Bergen, tel. 02208-94258.

Onderzoekers: drs. P.M. Verbeek-Heida; drs. J.J.W. Meurs.

Contactpersoon: drs. J.J.W. Meurs.

Samenwerking: Universiteit van Amsterdam.

Publicatie(s):

1. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Gebruikers over hun geneesmiddel. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 11, p. 395.
2. P.M. VERBEEK-HEIDA. Geneesmiddelengebruik 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.

Registrerende instantie: nivel

1552 GEVOLGEN VAN HET CVA VOOR DE PARTNER VAN DE PATIENT.

1. Welke gevolgen ondervindt de partner van de CVA-patient in het dagelijks leven?
2. Beïnvloedt het CVA de mate van welbevinden van de partner?
3. Welke hulp ontvangt de partner en hoe wordt deze gewaardeerd? Speciale aandacht wordt geschonken aan de rol van de huisarts.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: universitaire instelling, voorwaardelijk financiering

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632969.

Onderzoeker: drs. L.M. Schure.
Contactpersoon: drs. L.M. Schure.
Promotoren: prof. dr. G.J. Bremer, arts; prof. dr. B. Meyboom-de Jong.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen.

Publicatie(s):

1. L.M. SCHURE. Insturen of thuishouden. Huisarts & Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-340.
2. L.M. SCHURE. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek word? Huisarts & Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 38.
3. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Omgaan met CVA. Leef tijd; 1990, p. 28.
4. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Mensen met een beroerte: wat weten we ervan; wat doen we eraan? Brandpunt; 1990, p. 17.
5. L.M. SCHURE, J.H.A. SCHAAP. Wat weten we over een beroerte? Tijdschrift voor Gezinsverzorging; 1990, p. 16-17.
6. L.M. SCHURE, J.A.M. VAN DREUMEL, K.H. GROENIER. De gevolgen van handicaps na een cerebrovasculair accident voor de partner van de patient. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 23, 1992, p. P. 141-146.

Registrerende instantie: nivel

1615 MEDISCHE CONSUMPTIE: VERSCHILLEN TUSSEN PARTICULIER EN ZIEKENFONDSVERZEKERDEN.

Wat zijn de verschillen in medische consumptie tussen particulier- en ziekenfondsverzekerden en patienten die per 01-04-'86 uit het ziekenfonds moesten.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Verberk, H.; Postbus 82, 8090 AB Wezep, tel. 05207-1394.

Onderzoeker: H. Verberk, arts.
Contactpersoon: H. Verberk, arts.
Registrerende instantie: nivel

1806 DE PRIJSGEVOELIGHEID VAN DE VRAAG NAAR GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN IN NEDERLAND.

Er zal studie worden gedaan naar het effect van eigen bijdragen op het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen in Nederland. Doel van het onderzoek is om prijs- en kruisprijselasticiteiten van de vraag naar gezondheidszorgvoorzieningen te berekenen.

Methoden: Overige methoden
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: universitaire instelling

Rijksuniversiteit Limburg; Faculteit der Geneeskunde; vakgroep Economie van de
Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882283.

Onderzoekers: drs. H.B.G. Starmans; dr. E.K.A. van Doorslaer.
Contactpersoon: drs. H.B.G. Starmans.
Promotor: prof. dr. F.F.H. Rutten.

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.

Registrerende instantie: swidoc

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 verwijs- en prescriptiecijfers in de betreffende huisartspraktijken.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: Ziekenfonds Het Groene Land

Rijksuniversiteit Groningen; Faculteit der Geneeskunde; vakgroep Sociale Geneeskunde en
Epidemiologie; A. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-66278.

Onderzoekers: drs. C.W. Bajema; dr. J.W. Groothoff.
Contactpersoon: dr. J.W. Groothoff.
Registrerende instantie: swidoc

2059 LONGITUDINALE STUDIE SOCIAAL-ECONOMISCHE VERSCHILLEN IN MEDISCHE CONSUMPTIE.

1. Zijn er verschillen naar sociaal-economische status in huisartsbezoek,
specialistenbezoek, fysiotherapeutencontact, ziekenhuisopnamen en medicijngebruik.
2. In hoeverre zijn deze verschillen te verklaren door resp.: consumptienoodzaak,
consumptie-geneigdheid, consumptie-mogelijkheid, zorgaanbod, en regelingen rond
ziekteverzuim e.d.
3. Zijn er verschillen naar sociaal-economische status voor wat betreft het beloop van
gezondheidsproblemen, toegespitst op duur en stadium van de aandoening.
4. In hoeverre zijn deze verschillen te verklaren door: medische consumptie, oorspronkelijke
gezondheidstoestand, gedragsfactoren, structurele kenmerken en psychosociale stress.

Methoden: Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
 materiaal verwerking

Financiering: Ziekenfondsraad

Erasmus Universiteit Rotterdam; Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg; Postbus 1738,

3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087714.

Onderzoeker: J.B.W. van der Meer, arts.
Contactpersoon: prof. dr. J.P. Mackenbach.

Publicatie(s):

1. J.P. MACKENBACH, A.E. KUNST. Regional variation in the supply of medical care and in 'avoidable mortality' within countries of the European Community. In: P. BERGERHOFF, D. LEHMANN, P. NOVAK (red). Primary health care: public involvement family medicine, epidemiology, and health economics. Berlin/New York: Springer Verlag, 1990.
2. K. STRONKS, J.P. MACKENBACH, J.B.W. VAN DER MEER, H. VAN DE MHEEN. Longitudinale studie naar sociaal-economische gezondheidsverschillen (LS-SEGV). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 1, p. 19-20 middenkat.
3. P.J. VAN DER MAAS. Het onderzoeksprogramma sociaal-economische gezondheidsverschillen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 1, p. 13-14 middenkat.
4. J.P. MACKENBACH. Ziekte en sterfte onder Turken in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 136, 1992, no. 22, p. 1044-1049.

Registrerende instantie: nivel

2081 HET GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSZORGVORZIENINGEN DOOR DE URKER BEVOLKING.

1. Welke factoren in de populatie zijn van invloed op het geringe gebruik van zorgvoorzieningen door de Urker populatie.
2. Welke factoren bij de huisarts zijn van invloed op het geringe gebruik van zorgvoorzieningen door de Urker populatie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Ziekenfonds Het Groene Land; Werkhorst 36, 7944 AV Meppel, tel. 05220-66911.

Onderzoekers: H.J. Poppen; W.A. de Lege.

Contactpersoon: H.J. Poppen.

Promotor: prof. dr. J. van Eijk.

Samenwerking: NIVEL.

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 middenkatern.
2. H.J. POPPEN. Urk, een bolder in de polder (in druk). In: Symposiumbundel Stichting Sympos. Amstelveen: St. Sympos.

Registrerende instantie: nivel

2170 REUMA-ONDERZOEK MEERDERE ECHELONS (ROME).

Doel van dit onderzoek is het analyseren van zorgpatronen bij patiënten met reumatische aandoeningen. Het onderzoek zal informatie verschaffen over aard en omvang van de reumaproblematiek, zoals deze zich presenteert aan de gezondheidszorg (in eerste instantie meestal de huisarts) en een beeld opleveren van diagnostiek, therapie en verwijzingen. Zij richt zich in principe op alle hulpverleners in eerste- en tweedelijnszorg, op niet reguliere hulpverleners en op beloop van de aandoening en invloed daarvan op arbeidssituatie en sociale omgeving.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Survey/enquete
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO; Postbus 124, 2300 AC Leiden,
tel. 071-178888.

Onderzoeker: dr. N.J. Westerman-van der Horst.
Contactpersoon: dr. N.J. Westerman-van der Horst.
Registrerende instantie: swidoc

2242 GEZONDHEIDSZORGONDERZOEK BIJ CHRONISCH ZIEKEN.

1. Wat is het zorggebruik van de groep chronisch zieken als geheel en wat is het gebruik per chronische aandoening.
2. Wat is de (objectieve) behoefte aan zorg. Van wie krijgen de chronisch zieken zorg en waaruit bestaat de zorg.
3. Hoe is de afstemming van de zorg.
4. Hoe is de kwaliteit van leven van chronisch zieken (zowel lichamelijk, psychisch als sociaal).
5. Weten chronisch zieken welke hulpmogelijkheden er zijn.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Oost-Gelderland; Postbus 53, 7000 AB Do, tel. 08340-21232.

Onderzoekers: A. Rietdijk; W. Huiszoon; C. de Rover; S. Postma.
Contactpersoon: A. Rietdijk.

Publicatie(s):

1. A. RIETDIJK, W. HUISZON, C. DE ROVER. Gezondheidszorgonderzoek bij chronisch zieken. GZO-dag 1991. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 69, 1991, no. 11, p. 50-51.

Registrerende instantie: nivel

4.3. SPECIFIEKE GROEPEN

4.3.1. JEUGD/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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker: drs. W.J.H.M. van den Bosch, arts.
Contactpersoon: drs. W.J.H.M. van den Bosch, arts.
Promotor: prof. dr. F.J.A. Huygen, arts.

Publicatie(s):

1. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Geslachtsverschillen in morbiditeit bij kinderen. In: Proceedings onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
2. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Epidemiologische aspecten van morbiditeit bij kinderen. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: KU Nijmegen, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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: doorlopend

Projectbureau Consultatiebureau-artsen; Stichting Kruiswerk IJssel Zwartewater; 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: Kruisver. West-Overijssel, 1985.
2. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1987. Zwolle: Kruisver. West-Overijssel, 1988.
3. STICHTING KRUISWERK IJSSEL ZWARTEWATER. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1988. Zwolle: St. Kruiswerk IJssel Zwartew., 1989.
4. STICHTING KRUISWERK IJSSEL ZWARTEWATER. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1989. Zwolle: St. Kruiswerk IJssel Zwartew., 1990.

Registrerende instantie: nivel

1768 HET SYNDROOM VAN MÜNCHHAUSEN-BY-PROXY, HET ACHTERLAND VAN KINDERMISHANDELING.

1. Op welk niveau beweegt zich onze huidige kennis met betrekking tot het syndroom van Munchhausen-by-proxy?
2. Is de naamgeving van dit syndroom correct?

3. Hoe groot moet het therapeutisch probleem getaxeerd worden in de eerste en tweedelijns gezondheidszorg?
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/enquete
 Case study

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling en -verwerking
 rapportage

Financiering: eigen middelen onderzoeker

Ligthart, L.E.E.; Giethuiserf 31, 4901 NC Oosterhout, tel. 01620-32261.

Onderzoekers: 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 Munchhausen-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. "Munchhausens's syndrome-by-proxy" oder "Munchhausen'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 Munchhausen-e-proximo (by proxy): klinische en juridische aspecten. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie; 1991
4. W.E. TJON-A-TEN, L.E.E. LIGTHART. Valkuilen rond Munchhausen. Tijdschrift voor Kindergeneeskunde; 1991, no. 3, p. 129-142.
5. L.E.E. LIGTHART, K. GILL. Medische zorg als vorm van kindermishandeling het syndroom van Munchhausen-e-proximo (in druk). Elim Post; 1992

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Sophia Kinderziekenhuis,; Academisch Ziekenhuis, afd. Kinderpsychiatrie; Gordelweg 160, 3038 GE Rotterdam, tel. 010-4636363.

Onderzoeker: drs. J.E.W.M. van Dongen-Melman.
 Contactpersoon: drs. J.E.W.M. van Dongen-Melman.
 Promotor: prof. dr. F.C. Verhulst.
 Samenwerking: Erasmus Universiteit, Academisch Ziekenhuis Rotterdam, afd. Kindergeneeskunde, subafd. Hematologie-Oncologie.

Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. S. Dijkstra; drs. W. Langeland; J. Doughty MD.
Contactpersoon: dr. F.A. Swets-Gronert.

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 basisonderwijs. VKM-magazine, Tijdschrift over Kindermishandeling; 4, 1990, no. 2, p. 5-8.

Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: Kanunnik Salden Stichting
Provincie Limburg

VTO-team Heuvelland; Postbus 1054, 6201 BC Maastricht, tel. 043-252456.

Onderzoekers: drs. J.H.H. Smitsmans; dr. F.M. Gerards.
Contactpersoon: drs. J.H.H. Smitsmans.
Samenwerking: 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.
2. J.H.H. SMITSMANS, F.M. GERARDS. Vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsstoornissen. Medisch Contact; 46, 1991, no. 11, p. 339-341.

Registrerende instantie: nivel

- 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: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling

Stichting Kruiswerk Zuidwest Overijssel; P. de Hoogstraat 29, 7412 RV Deventer, tel. 05700-15297.

Contactpersoon: A.J. Avis-Andriessen, arts.
Samenwerking: Nutricia.
Registrerende instantie: nivel

2279 KINDERMISHANDELING: DE EFFECTIVITEIT VAN SAMENWERKING BIJ HULPVERLENING.

1. Welke condities of factoren vergroten de kans dat samenwerking bij de uitvoering van de hulpverlening en afstemming van een adequaat en herkenbaar hulpaanbod inzake kindermishandeling tussen instellingen en beroepsbeoefenaren uit verschillende circuits wordt gerealiseerd?
2. Welke tactieken zijn succesvol gebleken voor het tot stand brengen van (regionale) samenwerking?
3. Welke criteria kunnen worden verbonden aan geslaagde samenwerking en hoe kan de kwaliteitsbewaking gestalte krijgen?
4. Wat is het effect van de samenwerking voor een adequaat hulpaanbod dat aansluit bij de problemen van de client(en)?

Methoden: Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: drs. I. Kok; drs. P. Koedoot; drs. K. Backens.
Contactpersoon: dr. F.A. Swets-Gronert.
Registrerende instantie: ncgv

2280 HET ROUTINE-ONDERZOEK VAN DE PASGEBORENE.

Heeft het routine-onderzoek van de pasgeborene door de kinderarts toegevoegde waarde t.o.v. het routine-onderzoek door vroedvrouw of gynaecoloog?

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Registratie
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: maken van onderzoeksplan/subsidie
materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Ziekenhuis "De Heel"; afdelingen Verloskunde/Neonatologie; Postbus 210, 1500 EE Zaandam, tel. 075-502911.

Onderzoekers: dr. J.M. Boers; dr. J.W. van der Slikke.
Contactpersoon: dr. J.W. van der Slikke.
Samenwerking: Vroedvrouwen Zaanstreek (Verloskundig Samenwerkingsverband Zaanstreek).
Registrerende instantie: nivel

EVALUATIE VAN DE DISSEMINATIE VAN HET VOORLICHTINGSPROTOCOL 'KINDEREN MET ASTMA'.

1. What are the shape and heights of the adoption curve for the dissemination of the asthma education protocol for cross associations, health care providers and parents?
2. How successful are the dissemination strategies used, and what recommendations can be given to the Dutch Asthma Foundation to overcome barriers in the diffusion process?
3. How do the health care providers 'reinvent' (modify) the asthma education program in order to fit it's use into their practices for their patients?
4. What are the organizational characteristics of cross associations that adopt the protocol and of cross association that don't adopt the protocol?
5. Have early adopting associations and general practitioners (e.g. 'innovators') other characteristics than those that adopt the protocol later (e.g. 'late majority')?
6. What psychological and demographic characteristics of health care providers are predictive of the extent to which they adopt, implement and maintain the asthma education protocol?
7. What characteristics of the protocol (such as 'relative advantage' or 'compatibility') as perceived by health care providers and the management teams predict if they will adopt, implement and maintain the protocol?

Methoden: Survey/enquete
Case study
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: ontwikkelen van instrumenten

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding (GVO); Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887282.

Onderzoeker: drs. E.P.E. Mesters.

Contactpersoon: drs. E.P.E. Mesters.

Registrerende instantie: nivel

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: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Observatie
Case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; faculteit der Sociaal-Culturele Wetenschappen; vakgroep Culturele Antropologie van Niet-Westerse; Samenlevingen; Van Eeghenstraat 112, 1071 GM Amsterdam, tel. 020-5485446.

Onderzoeker: drs. E. Bartels.
Contactpersoon: drs. E. Bartels.

Publicatie(s):

1. E. BARTELS. "Het paradijs is onder de voeten van de moeders"; over toepassing binnen femimistische 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. Buitenlandse vrouwen en de Nederlandse gezondheidszorg. LOVA-Nieuwsbrief; 11, 1990, no. 1, p. 27-36.
4. E. BARTELS, L. SINGELS. "Le paradis se trouve sous les pieds des meres"; femmes Marocaines et soins obstetriques aux Pays Bas. In: Le Maroc et la Hollande: actes de la deuxieme rencontre universitaire. Etudes sur l'histoire, la migration, la langue et la culture. Rabat: Universite Mohammed V, 1990.

Registrerende instantie: nivel

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. Is sociaal economische status een verklarende factor voor de verschillen?
3. Indien er verschillen zijn wat moeten daarvan de consequenties zijn voor het Utrechtse gemeentelijke beleid?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD Utrecht; Afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming; Jaarbeursplein 17, 3521 AN Utrecht, tel. 030-958911.

Onderzoekers: J.E. van Steenberg, arts; ir. R. in 't Veld; dr. J.M.V. Oomen; W. Gorissen, arts.
Contactpersoon: J.E. van Steenberg.
Samenwerking: Landbouw Universiteit Wageningen, vakgroep Humane Epidemiologie en Gezondheidsleer.

Publicatie(s):

1. J.E. VAN STEENBERGEN, W.H.M. GORISSEN, J.M.V. OOMEN. Gezondheid(s)zorg bij migranten in

Utrecht: indicatoren van gezondheid, life-style en medische consumptie bij migranten in de stad Utrecht. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid & Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 47.

2. W.H.M GORISSEN. Gezondheidsprofiel in de stad Utrecht: bronneninventarisatie. Utrecht: GG & GD, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1142 AUTONOMIE-PROJECT.

1. Wat is de invloed van de subjectieve en de objectieve veranderingen in de gezondheidstoestand op het functioneren van bejaarden.
2. Welke discrepantie bestaat er tussen de ervaring van de patient en de beoordeling van de huisarts m.b.t. de functionele toestand?
3. Op welke wijze en in welke mate wordt het functioneren van bejaarden door behandelingsinterventies van de huisarts beïnvloed?

Methoden: Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Huisartsgeneeskunde; Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632975.

Onderzoekers: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts; drs. R.J.A. Smith.
Contactpersoon: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts.
Promotoren: prof. dr. G.J. Bremer, arts; prof. dr. H. Lamberts, arts.
Samenwerking: 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 patienten (1): theoretische overwegingen bij de ontwikkeling van een meetinstrument. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 8-10.
2. B. MEYBOOM-DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE, H. LAMBERTS. De functionele toestand van patienten (2): een proefonderzoek om de functionele toestand vast te stellen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 11-14.
3. B. MEYBOOM-DE JONG. Bejaarde patienten: een onderzoek in twaalf huisartspraktijken. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen. Lelystad: Meditekst, 1989.
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 DE ENDE, J. DIJKEMA. Prescription for the elderly patient by the general practitioner. Allgemeinmedizin; 18, 1989, p. 74-78.
6. B. MEYBOOM-DE JONG, J. VAN DE ENDE, R.J.A. SMITH. Functional status of the elderly in general practice. Allgemeinmedizin; 18, 1989, 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: 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: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.
9. B. MEYBOOM-DE JONG. Onderzoek van 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 patienten. Leiden: Boerhaave commissie voor post-academisch onderwijs in de geneeskunde. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.
11. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Studies with the Dartmouth COOP Charts in general practice: comparison with the Nottingham Health Profile and the General Health Questionnaire. In: WONCA CLASSIFICATION COMMITTEE (red). Functional status measurement in primary care. New York: Springer Verlag, 1990.
12. T. VAN DER MOLEN, B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. Hoogbejaarden in en buiten het verzorgingshuis. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 8, p. 377-382.
13. B. MEYBOOM-DE JONG. De oudere patient in beeld. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, p. 82-88.
14. B. MEYBOOM-DE JONG. Ouderen vanuit de optiek van de huisarts. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 22, 1991, p. 82-84.

15. B. MEYBOOM-DE JONG. De functionele toestand van ouderen in de huisartspraktijk. In: J.C. VAN ES, E. MANDEMA, G. OLTHUIS, M. VERSTRAETE. Het medisch jaar. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1991.
16. B. MEYBOOM-DE JONG, R.J.A. SMITH. How do we classify functional status? Family Medicine; 24, 1992, p. 128-133.

Registrerende instantie: nivel

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 multipole pathologie?
4. In hoeverre is er een samenhang tussen enerzijds aanwezige (multipole) pathologie in termen van gepresenteerde morbiditeit en de 'functional health status' van de patient anderzijds?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: J.W.G. Schellekens, arts.

Contactpersoon: J.W.G. Schellekens, arts.

Promotor: prof. dr. H.G.M. van der Velden.

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? In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). De eerste lijn onderzocht. 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; 1988, no. 5, p. 975-978.
8. J.W.G. SCHELLEKENS, G.P.J. KONINGS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Zelftoetsing in een huisartspraktijk. Medisch Contact; 1988, no. 43, p. 527-529.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Farmacologie/Klinische Farmacologie; vakgroep
Gezondheidswetenschappen; Sociale Farmacologie; Ant. Deusinglaan 1, 9713 BZ Groningen, tel.
050-633216.

Onderzoeker: drs. C.A.J. Dingemans.
Contactpersoon: dr. F.M. Haaiker-Ruskamp.

Publicatie(s):

1. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, C.A.J. DINGEMANS. Psychopharmaca-gebruik bij ouderen; teveel van het goede? The Practitioner; 1988, p. 1007-1013.
2. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, R. STEWART, H. WESSELING. Het geneesmiddelengebruik van ouderen. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
3. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, C.A.J. DINGEMANS. Wat krijgen ouderen aan geneesmiddelen, thuis en in het verzorgingstehuis? Geriatrie Informatorium; 1989
4. C.A.J. DINGEMANS, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, R. STEWART. Geneesmiddelengebruik in het verzorgingstehuis: leidt opname tot toename? Groningen: Styx Publications, 1990.
5. F.M. HAAIJER-RUSKAMP. Geneesmiddelengebruik van ouderen. In: W.J.A. GOEDHARD, D.L. KNOCK (red). Ouderen en geneesmiddelen. Houten/Antwerpen: Bohn, Stafleu en van Loghum, 1991.
6. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, R.T. EVENWEL, C.A.J. DINGEMANS, R. STEWART. Geneesmiddelengebruik in het verzorgingstehuis (geaccepteerd voor publicatie). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1992

Registrerende instantie: nivel

1340 COGNITIEVE FUNCTIESTOORNISSEN BIJ VEROUDERING.

In hoeverre komen cognitieve functiestoornissen voor bij:

1. ambulante patienten,
2. eerstelijnspatienten,
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, lasserse e.d.). In hoeverre kan een "geheugenspreekuur" of "geheugenpolikliniek" een bijdrage leveren aan een consult voor de eerste lijn t.a.v. differentiaaldiagnostiek omtrent vormen van dementie. Tevens, welke omvang heeft de betreffende populatie bij de eerste lijn.

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoekers: drs. P.J. Houx; drs. F.R.J. Verhey, arts; drs. F.W. Vreeling, arts.
Contactpersoon: prof. dr. J. Jolles.
Promotor: prof. dr. J. Jolles.

Publicatie(s):

1. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Cognitive aging and risk factors for dementia. In: R.J. WURTMAN, S.H. CORKIN, J.H. GROWDON (red). Alzheimer's disease: proceedings of the 5th meeting of the international study group on the pharmacology of memory disorders associated with aging. Zurich: Center Brain Sc. & Metabolism, 1989.
2. P.J. HOUX, F.W. VREELING, J. JOLLES. Cognitieve veroudering wordt meer beïnvloed door 'biological life events' dan door fysiologische veroudering. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu '90. Almere: Versluys, 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. Den Haag: 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, 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 reduces age effect on memory scanning task. Brain and Cognition; 1991
6. P. HOUX. Cognitive aging and health-related factors. Maastricht: RUL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1422 THUISZORG VOOR DEMENTERENDE OUDEREN.

Ontwikkelen van kennis en vaardigheden binnen de wijkverpleging ten behoeve van dementerende bejaarden, in afstemming met de zorgverlening verleend door de R.I.A.G.G. (S.G.D. en Preventie-afdeling) gericht op zo goed mogelijk ondersteunen van de mantelzorg. Er is sprake van een toenemend aantal dementerende ouderen in de wijk onder andere naar aanleiding van sluiting van 30% plaatsen in bejaardenoordelen op termijn.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Sociaal wetenschappelijke experimenten

Financiering: Praeventiefonds
 Ministerie van WVC

RIAGG Groningen; Hereweg 80, 9725 AG Groningen, tel. 050-223223.

Onderzoekers: J. Thie; H. Blei.
 Contactpersonen: W. van den Bremen; H. Blei.
 Samenwerking: Stichting Thuiszorg Groene Kruis Stad; Regionale Kruisvereniging Oost-Groningen; Stichting Kruiswerk Noord- en West-Groningen; Rijksuniversiteit Groningen, Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken.

Publicatie(s):

1. L. VAN DE VEN. De thuisverpleegkundige en de familie van dementerende bejaarden. Verpleegkundigen en Gemeenschapszorg (NVKVV); 39, 1983, no. 4, p. 193-198.
2. W. ARNTZEN, G. BLOEMENDAAL. Zolang het nog kan: thuiszorg voor dementerende ouderen. Een boek voor familieleden, hulpverleners en vrijwilligers. Nijkerk: Intro, 1987.

Registrerende instantie: nivel

1498 PROBLEMEN VAN ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN MET REUMATOIDE ARTHRITIS MET HET DAGELIJKS FUNCTIONEREN.

1. Welke problemen ondervinden zelfstandig wonende ouderen met r.a., met name op het gebied van het dagelijks functioneren?
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?

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling
 Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Verplegingswetenschap; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882280.

Onderzoeker: drs. R.M. Bal.
Contactpersoon: drs. R.M. Bal.
Promotoren: prof. dr. H. Philipsen; dr. J. Diederiks.

Publicatie(s):

1. R.M. BAL. Health deviation and daily functioning in elderly rheumatoid arthritis patients. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1992.
Registrerende instantie: nivel

1626 OUDEREN THUIS.

1. Welke voorzieningen staan ouderen ter beschikking bij de handhaving van hun zelfstandige woon- en leefwijze?
2. Welke mogelijkheden en beperkingen spelen hierbij?
3. Hoe ervaren ouderen deze thuiszorg?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
provinciale instelling

Provincie Utrecht; Bureau Onderzoek Dienst Welzijn, Economie en Bestuur; Postbus 801, 3500 AV Utrecht, tel. 030-582416.

Onderzoekers: drs. T.A. Meijers; I.M. Redeker.
Contactpersoon: drs. T.A. Meijers.

Publicatie(s):

1. PROVINCIE UTRECHT. Dagstructureringsmogelijkheden voor chronische psychiatrische patienten in de provincie Utrecht. Utrecht: Provincie Utrecht, 1990.
2. T.A. MEIJERS. Onderzoek ouderenzorg rapport 1: vormen van groepsgewijze 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, 1990.
5. PROVINCIE UTRECHT. Onderzoek ouderenzorg rapport 3A: literatuurstudie 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.
8. T. MEIJERS. Aandachtspunten voor een provinciaal ouderenbeleid. Senior; 1991, no. 9, p. 29-31.

Registrerende instantie: nivel

1638 LEEFWIJZE EN GEZONDHEID VAN OUDEREN.

Wat is de invloed van leefwijze op de gezondheid en medische consumptie van ouderen?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Ministerie van WVC

Landbouwwuniversiteit Wageningen; vakgroep Humane Epidemiologie en Gezondheidsleer; Postbus

238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoeker: ir. C.E.J. van den Hombergh.
Contactpersoon: ir. C.E.J. van den Hombergh.
Promotor: prof. dr. F.J. Kok.
Samenwerking: Landbouwniversiteit 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 in stedelijke gebieden. Wageningen: Landbouwniversiteit, 1987.
2. P. DIJKEMA, A. STAFLEU. Leefgewoonten en gezondheid van ouderen: een vooronderzoek onder zelfstandig wonende ouderen in de gemeente Rhenen. Wageningen: Landbouwniversiteit, 1988.
3. C. TABAK, M. THEUNISSEN. De leefsituatie van ouderen in de regio Geldrop-Valkenswaard: een schriftelijke enquête onder zelfstandig wonende ouderen. Wageningen: Landbouwniversiteit, 1989.
4. C.E.J. VAN DEN HOMBERGH, C.J. LAKO, J.J.F. SCHROOTS. Leefwijze en gezondheid van ouderen: resultaat van onderzoek bij 116 zelfstandig wonende ouderen. In: C.P.M. KNIPSCHER, J.J.M. MICHELS, M.W. RIBBE (red). Ouder worden nu 1990. Almere: Versluys Uitgeverij, 1990.

Registrerende instantie: nivel

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. de kosten van de zorg;
4. het functioneren van de projectorganisatie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoeker: drs. M.W.M. Post.

Contactpersoon: drs. M.W.M. Post.

Registrerende instantie: nivel

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.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling

materiaal verwerking 1e fase

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
Europese Gemeenschap

Landbouwniversiteit Wageningen; vakgroep Humane Voeding; Postbus 8129, 6700 EV Wageningen,
tel. 08370-82590.

Onderzoekers: dr. W.A. van Staveren; dr. Y.H. Blauw; ir. M.B.A. Leuteren; F.M.J. Janssen;
B.A. Scholte; L. de Groot; R. van der Wielen.

Contactpersoon: dr. W.A. van Staveren.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht; Ministerie van WVC; World Health Organization;
Rijksinstituut voor Kwaliteit in Land- en Tuinbouw, CIVO TNO Zeist;
Katholieke Universiteit Nijmegen; diverse buitenlandse instituten.

Publicatie(s):

1. L. DE GROOT, W.A. VAN STAVEREN. Nutrition and the elderly: manual of operations. Euronut report II. Wageningen: Landbouw Universiteit, 1988.
2. L. DE GROOT, W.A. VAN STAVEREN. Nutrition and the elderly, manual of operations. Euronut report I. Wageningen: Landbouw Universiteit, 1988.

Registrerende instantie: nivel

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: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Particuliere organisatie

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

Onderzoekers: 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; 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, p. 26-28.
4. N. VAN OOSTEN, J. DUIJN. Ouderen met chronische bewegingsproblemen: hoe huisartsen de (preventieve) zorg kunnen verbeteren. Medisch Contact; 46, 1991, no. 18, p. 562-564.

Registrerende instantie: nivel

1759 GERONTECHNOLOGIE: TECHNISCHE INNOVATIE EN DE OUDERE BEVOLKING.

Inzicht verschaffen in de totale markt van technische produkten en voorzieningen voor ouderen, op basis van:

1. ontwikkeling van adapterende modellen welke het verouderingsproces karakteriseren,
2. genereren van technische ontwerpsspecificaties,
3. optimalisering van mens-omgeving interfaces.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Sociaal wetenschappelijke experimenten
Observatie
Case study

Onderzoeksfasen: maken van (vervolg)onderzoekplan
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.

Onderzoekers: drs. I.J.E. Drost; drs. W.J.A. Grooten; drs. P. Vermijs.

Contactpersoon: ir. J.A.M. Graafmans.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, faculteit Gezondheidswetten, Maastricht;
Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg, Tilburg; NIPG/TNO, Leiden.

Publicatie(s):

1. J.A.M. GRAAFMANS, I.J.E. DROST. Werkrapport technologie voor ouderen: interimrapport. Eindhoven: Technische Universiteit, 1987.
2. W.J.A. GROOTEN. Bewegingsbeperking bij ouderen: inzicht in een 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, okt. 1989. 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 Mediterreanean Conference on Medical and Biological Engineering, sept. 1989. Patras, Greece: s.n., 1989.

Registrerende instantie: nivel

1790 VAN TEHUISZORG NAAR THUISZORG: EEN ANALYSE VAN DE MOGELIJKHEDEN VAN THUISZORG VOOR OUDEREN DIE OM OPNAME VRAGEN IN EEN VERZORGINGSTEHUIS.

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. Welk zorgpakket (incl. eventuele aanpassingen in de huisvestingssfeer) is benodigd om deze zorgbehoefte op te vangen (los van het bestaande aanbod)?
5. In hoeverre kan aan de geconstateerde zorgbehoefte tegemoet gekomen worden door inzet van het voorhanden zijnde voorzieningenaanbod in de thuissituatie? Oftewel kan het bestaande aanbod zowel kwalitatief als kwantitatief aan deze zorgbehoefte voldoen?
6. Welke kosten zijn verbonden aan de diverse thuiszorgpakketten en welke kosten staan hier tegenover bij opname in een verzorgingstehuis?
7. Welke algemene financiële en/of organisatorische aspecten zijn verbonden aan een verschuiving van de zorg?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgerond

Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Utrecht; afdeling Bestuursinformatie; Postbus 16200, 3500 CE Utrecht, tel.

030-861351.

Onderzoeker: drs. M.G. Monbredau-van Rossem.
Contactpersoon: drs. M.G. Monbredau-van Rossem.

Publicatie(s):

1. M.G. MONBREDAU-VAN ROSSEM. Van tehuizen naar thuiszorg: een analyse van de mogelijkheden van thuiszorg voor ouderen die om opname vragen in een verzorgingstehuis. Utrecht: Gemeente Utrecht, 1992.
2. M.G. MONBREDAU-VAN ROSSEM. Basisrapport van tehuizen naar thuiszorg: een analyse van de mogelijkheden van thuiszorg voor ouderen die om opname vragen in een verzorgingstehuis. Utrecht: Gemeente Utrecht, 1992.

Registrerende instantie: nivel

1896 DAGOPVANG VOOR GELDERSE OUDEREN.

Om vast te stellen tot welke effecten het beleid van de provincie Gelderland inzake dagopvangprojecten heeft geleid, is het van belang om twee niveau's te onderscheiden in de vraagstelling. Het eerste niveau betreft dat van de projecten. Daarbij gaat het om de vraag welke effecten het provinciale beleidskader heeft gehad op de realisering van dagopvangprojecten in Gelderland. Het tweede niveau heeft betrekking op de effecten bij de doelgroep. Daarbij dient ook nagegaan te worden of alle projecten gelijkwaardig zijn danwel dat bepaalde typen projecten tot betere effecten leiden dan andere. Om inzicht te verkrijgen in de effecten van het door de provincie Gelderland gehanteerde beleidskader inzake dagopvangprojecten zijn de volgende vragen van belang:

1. Hoeveel dagopvangprojecten voor ouderen zijn er in de provincie Gelderland gerealiseerd en wat is de spreiding ervan over de provincie.
2. Welke differentiatie doet zich voor tussen de projecten wat betreft capaciteit, organisatorische vormgeving, zorgaanbod, doelgroep en kosten van de projecten.
3. Is de bereikte deelnemersgroep ook daadwerkelijk de beoogde doelgroep.
4. Wat is het effect van deelname aan de dagopvangprojecten op de ontwikkeling van de zorgvraag, op het welbevinden van de deelnemer en op het welbevinden van de centrale verzorger.
5. Leiden projecten die georganiseerd zijn door of in samenwerking met eerstelijnsinstellingen tot gunstiger effecten dan projecten die door verzorgingshuizen georganiseerd worden.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Overige methoden
Registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS);
Postbus 9048, 6500 KJ Nijmegen, tel. 080-653578.

Onderzoeker: ir. L.H. Boerma.

Contactpersoon: 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.
2. L. BOERMA, C. ROMIJN. Dagopvang voor ouderen: de zorg waard. Verslag van een onderzoek naar dagopvangprojecten in Gelderland. Nijmegen: ITS, 1991.
3. L. BOERMA, C. ROMIJN. Dagopvang voor ouderen: de zorg waard. Samenvatting. Nijmegen: ITS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2037 THUISZORG VOOR DEMETERENDE OUDEREN PROVINCIE GRONINGEN.
1. Het verzorgen van demeterende ouderen thuis is voor familieleden en hulpverleners een zware opgave.
2. In het project worden interventies ter ondersteuning van de thuiszorg voor demeterende ouderen en hun familie ontwikkeld.

Methoden: Case study
Survey/enquete
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. J.C. Gerritsen.
Contactpersoon: drs. J.C. Gerritsen.
Registrerende instantie: swidoc

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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoekers: ir. M.J.E. Penris; drs. J.E. van Steenberg, arts.
Contactpersoon: ir. M.J.E. Penris.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek
Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: K. Kramer.
Contactpersoon: dr. A. Kerkstra.

Publicatie(s):

1. K. KRAMER, A. KERKSTRA. Eenzaamheid van bewoners in een verzorgingstehuis. Utrecht:
NIVEL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2137 GEHEUGENKLACHTEN EN GEHEUGENBEPERKINGEN BIJ OUDEREN.

1. Is er sprake van een directe relatie tussen klachten over het geheugen en feitelijke geheugenbeperkingen zoals gemeten met geheugentests.
2. In welke mate worden geheugenklachten mede bepaald door verwachtingen die ouderen hebben over hun cognitief, c.q. geheugenfunctioneren.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie; Beeldsnijdersdreef
101, 6216 EA Maastricht, tel. 043-877441.

Onderzoekers: prof. dr. J. Jolles; drs. R. Ponds.

Contactpersoon: drs. R. Ponds.

Promotor: prof. dr. J. Jolles.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Academisch Ziekenhuis

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie; Postbus 616, 6200 MD
Maastricht, tel. 043-213730.

Onderzoekers: drs. R. Ponds; drs. F.R.J. Verhey; drs. E. Reyersen van Buuren.

Contactpersoon: prof. dr. J. Jolles.

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, 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.

Registrerende instantie: nivel

2141 NEUROPSYCHIATRISCHE ASPECTEN VAN DYSTHYNIE IN EEN GEHEUGENKLINIEK.

Het onderzoek richt zich op een groep patienten 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 het kader van vroegdiagnostiek dementie.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Academisch Ziekenhuis Maastricht

Academisch Ziekenhuis Maastricht; Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht, tel. 03-877443.

Onderzoekers: drs. F.R.J. Verhey; drs. R.W.H.M. Ponds; drs. F.W. Vreeling; drs. P. Houx;
prof. dr. J. Jolles.

Contactpersoon: drs. F.R.J. Verhey.

Promotor: 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: CBSMCT, 1989.

Registrerende instantie: nivel

2154 EVALUATIE-ONDERZOEK LAAT OUDEREN THUIS.

Het doel van het evaluatie-onderzoek is het verkrijgen van inzicht in het effect van een beter georganiseerd en/of een uitgebreider hulpverleningsaanbod op het gebruik van extramurale voorzieningen door ouderen. Hiertoe is onderzocht de totstandkoming van het project en de effecten op de wachtlijsten voor verzorgingshuizen, kosten en het welbevinden van ouderen.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Hoeksma, Homans & Menting Organisatieadviseurs; Postbus 545, 7500 AM Enschede, tel. 053-330548.

Onderzoeker: drs. J.F.J.M. Mols.
Contactpersoon: ir. B.H. Hoeksma.

Publicatie(s):

1. C.F. HOMANS. Evaluatie-onderzoek LOT. Enschede: Hoeksma, Homans & Menting, 1989.
2. C.F. HOMANS. Evaluatie-onderzoek LOT. Enschede: Hoeksma, Homans & Menting, 1990.
3. B.H. HOEKSMASMA. Evaluatie-onderzoek project Laat Ouderen Thuis (LOT). Enschede: Hoeksma, Homans & Menting, 1991.
4. M.J. SIMMELINK, A.A. KIENHUIS, J.F.J.M. MOLS. 'Laat ouderen thuis': een extramuraal alternatief. Medisch Contact; 46, 1991, no. 24, p. 757-758.

Registrerende instantie: swidoc

2155 ONDERZOEK OUDEREN EN BELEID IN DE GEMEENTE HOOGEZAND-SAPPEMEER.

Het onderzoek bestaat uit twee fasen. In de eerste fase worden door middel van interviews onder een representatieve steekproef uit de oudere bevolking (55+) gegevens over behoeften en wensen in kaart gebracht. Een drietal thema's staat daarbij centraal: inkomenspositie, kennis en gebruik van en ervaring met voorzieningen en huisvesting. In de tweede fase zullen (professionele) hulpverleners worden geconfronteerd met de resultaten van de eerste fase. Naast hun reacties en meningen worden dan tevens de door hen zelf ervaren problemen en knelpunten geïnventariseerd, waarbij gewenste verbeteringen en oplossingen eveneens aan de orde zullen komen.

Methoden: Survey/enquete

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

Onderzoeker: drs. A. Sikkema.
Contactpersoon: drs. A. Sikkema.
Registrerende instantie: swidoc

2156 ONDERZOEK OUDEREN (EN) BELEID IN DE GEMEENTE VEENDAM.

Het onderzoek bestaat uit twee fasen. In de eerste fase worden door middel van interviews onder een representatieve steekproef uit de oudere bevolking (55+) gegevens over behoeften en wensen in kaart gebracht. Een drietal thema's staat daarbij centraal: inkomenspositie, kennis en gebruik van en ervaring met voorzieningen en huisvesting. In de tweede fase zullen (professionele) hulpverleners worden geconfronteerd met de resultaten van de eerste fase. Naast hun reacties en meningen worden dan tevens de door hen zelf ervaren problemen en knelpunten geïnventariseerd, waarbij gewenste verbeteringen en oplossingen eveneens aan de orde zullen komen.

Methoden: Survey/enquete

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

Onderzoeker: drs. A. Sikkema.
Contactpersoon: drs. A. Sikkema.
Registrerende instantie: swidoc

- 2157 ZORGVORZIENINGENGEBRUIK VAN OUDEREN.
Onderzoek naar de oorzaken van het niet gebruiken van bepaalde zorgvoorzieningen. Onderzocht wordt of er bij ouderen een behoefte aan zorg aanwezig is, en of in deze behoefte voorzien wordt. Indien er een verschil geconstateerd wordt tussen de behoefte aan en afname van zorg, wordt de oorzaak daarvan gezocht.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Lelystad; Afdeling Algemene Zaken; Sectie Beleidsplanning, Onderzoek en Statistiek; Stadhuisplein 2, 8232 ZX Lelystad, tel. 03200-78397.

Onderzoeker: E. van der Ploeg.
Contactpersoon: dr. H.C.F. Beukers.
Registrerende instantie: swidoc

- 2164 EVALUATIE VAN HET PREVENTIEPROJECT DEMENTIEPROBLEMATIEK FRIESLAND-OOST.
Welke bijdrage leveren een voorlichtingsproject en een cursus vroegsignalering aan een eerdere en doelmatige ondersteuning en hulpverlening?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: provinciale instelling

Gerontagogisch Centrum Groningen; Van Starckenborchstraat 1-3, 9712 EA Groningen, tel. 050-250707.

Onderzoekers: drs. J.C. Gerritsen; drs. P.C. van der Ende.
Contactpersoon: drs. P.C. van der Ende.
Samenwerking: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, RU Groningen.

Publicatie(s):

1. GERONTAGOGISCH CENTRUM GRONINGEN. Evaluatie van het preventieproject dementieproblematiek Friesland-Oost. GCG-Bulletin; 1991, no. 1, p. 1-2.

Registrerende instantie: nivel

- 2167 DE OPVANG VAN VERPLEGINGSBEHOEFTIGE OUDER WORDENDE GEESTELIJK GEHANDICAPTEN.
Wat is de omvang en de aard van de problematiek van ouder wordende geestelijk gehandicapte mensen in Friesland en wat zijn de verwachtingen hieromtrent in de komende jaren?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Financiering: provinciale instelling

Provincie Friesland; Centrale Afdeling Onderzoek; Tweebaksmarkt 52, 8911 KZ Leeuwarden, tel. 058-925790.

Onderzoeker: C. Hoogkamp.
Contactpersoon: C. Hoogkamp.
Registrerende instantie: swidoc

2168 EXPERIMENT ZORGBEMIDDELING VOOR OUDEREN IN DRUTEN.

1. Hoe verloopt het experimentele proces van inschakeling van een zorgbemiddelaar voor zorg- en dienstverlening aan ouderen.
2. Levert zo'n los van de zorg vormgegeven zorgbemiddeling een belangrijke bijdrage aan substitutie, zorgcoördinatie, en zorg op maat.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: provinciale instelling
eigen middelen instelling/onderzoeker

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

Onderzoeker: drs. M.H.J.M. Knapen.

Contactpersoon: drs. M.H.J.M. Knapen.

Publicatie(s):

1. M. KNAPEN. Interim-rapportage zorgbemiddeling Druten. Nijmegen: Stichting Social Research, 1991.
2. M. KNAPEN, C. LUURING. E.U.R.E.K.A.! Experiment zorgbemiddeling in Druten: kleinschaligheid leidt tot resultaat. Senior; 38, 1992, no. 4, p. 9.

Registrerende instantie: nivel

2172 ONDERZOEKSPROGRAMMA PEILSTATION 85-PLUS.

Het doel van het integrale onderzoeksprogramma is een bijdrage te leveren aan de preventie van morbiditeit en van sociale en medische afhankelijkheid bij het oudere deel van de bevolking. Inzicht in het effect van veroudering en van bij veroudering optredende ziekte is hiervoor vereist. Dit kan bereikt worden door middel van het peilstation dat tot taak heeft het continu besturen van een omschreven studiebevolking op basis van vrijwilligheid, uitgaande van het 85-plus bevolkingsdeel in Leiden.

Financiering: Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Leiden; Faculteit der Geneeskunde; Sectie Gerontologie; Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-276605.

Onderzoeker: prof. dr. D.L. Knook.

Contactpersoon: prof. dr. D.L. Knook.

Registrerende instantie: swidoc

2182 DE VERGRIJZING IN NEDERLAND.

The primary research interest is on consumption patterns of the elderly especially with regard to expenditures on their housing and related health maintenance and prevention services (such as home health care). Resident characteristics, such as a person's health status and economic factors, play an important role for these consumption patterns. On the other hand, government policy (federal, state and local) influences types, charges and utilization patterns of government regulated services for the elderly.

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Organisatiekunde, Bedrijfspsychologie en Marktkunde;
de Boelelaan 1105, 1082 SB Amsterdam, tel. 020-5484928.

Onderzoeker: drs. J.M.C. Vollerling.
Contactpersoon: drs. J.M.C. Vollerling.
Promotor: prof. dr. P. Nijkamp.
Registrerende instantie: swidoc

- 2207 DE RATIONALITEIT VAN HET GEBRUIK VAN VOORGESCHREVEN GENEESMIDDELEN DOOR 32 BEJAARDEN.
1. Hoe is het geneesmiddelengebruik van bejaarden die meer dan drie medicijnen gebruiken.
2. Is de indicatie juist: is het voorschrift afgestemd op de juiste diagnose.
3. Is het voorschrift juist: is er sprake van potentieel gevaarlijke bijwerkingen of interacties die te voorkomen zijn.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord; Akerstraat N 74, 6431 HN Hoensbroek, tel. 045-214821.

Onderzoekers: E.H. Ebbens, arts; M.J.M. van Nunen, arts; prof. dr. J.A. Knottnerus.
Contactpersoon: E.H. Ebbens, arts.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde.

Publicatie(s):

1. E.H. EBBENS, M.J.M. VAN NUNEN, J.A. KNOTTNERUS. De rationaliteit van het gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen door 32 bejaarden. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 8, p. 374-376.

Registrerende instantie: nivel

- 2230 GROEPSVERZORGING IN VERZORGINGSTEHUIZEN.
Bij de provincie Noord-Brabant bestaat behoefte aan beter inzicht in de verschillende werkwijzen die in verzorgingstehuizen worden gehanteerd t.a.v. de opvang van bewoners met psycho-geriatrische problematiek. Het onderzoek beoogt een inzicht te geven in de wijze waarop verzorgingstehuizen gestalte geven aan groepsverzorging en de daarbij ervaren knelpunten. Het onderzoek geeft tevens aan op welke aspecten gelet moet worden bij de totstandkoming van groepsverzorging.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoekers: ir. P. van Daal; J. Smets.
Contactpersoon: P. van Daal.

Publicatie(s):

1. P. VAN DAAL, J. SMETS. Groepsverzorging in verzorgingstehuizen: een inventariserend onderzoek naar het functioneren van groepsverzorging in verzorgingstehuizen in Noord-Brabant. Tilburg: PON, 1991.
2. J. SMETS, P. VAN DAAL. Groepsverzorging: geaccepteerd verschijnsel. Zorg en Ondernemen; 2, 1991, no. 8, p. 20-21.

Registrerende instantie: nivel

2233 ERASMUS ROTTERDAM GEZONDHEID EN OUDEREN (ERGO).

1. Wat is de incidentie van de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie en de ziekte van Parkinson.
2. Wat zijn de risicofactoren voor de verschillende vormen van dementie en voor de ziekte van Parkinson.
3. Zijn veranderingen in de bloedstolling een risicofactor voor de progressie van atherosclerotische vaatwandafwijkingen en voor het ontstaan van hart- en vaatziekten.
4. Is de progressie van atherosclerotische vaatwandafwijkingen een voorteken van cardiovasculaire ziekten bij ouderen.
5. Wat zijn de determinanten voor botdichtheid en botbreuken bij ouderen.
6. Wat zijn de risicofactoren voor beperkingen in het dagelijks leven bij mensen waarbij radiologisch arthrose is vastgesteld.
7. Wat is de prevalentie en incidentie van macula-degeneratie en glaucoom bij ouderen.
8. Wat zijn de risicofactoren voor macula-degeneratie en glaucoom bij ouderen.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: gemeentelijke instelling
ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering
NWO of NWO-instelling
particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam; Instituut Epidemiologie en Biostatistiek; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087365.

Onderzoekers: dr. D.E. Grobbee; prof. dr. P.T.V.M. de Jong; prof. dr. A. Hofman; dr. H.A.P. Pols.

Contactpersoon: R.P. Stolk, arts.

Samenwerking: onderzoek is opgezet vanuit verschillende instituten van de EUR.

Publicatie(s):

1. F.A. VAN DEN OUWELAND, D.E. GROBBEE, P.T.V.M. DE JONG, A. HOFMAN. Oorzaken en preventie van chronische ziekten bij ouderen: het Erasmus Rotterdam Gezondheid en Ouderen (ERGO)-onderzoek. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 135, 1991, no. 13, p. 574-577.
2. A. HOFMAN, D.E. GROBBEE, P.T.V.M. DE JONG, F.A. VAN DE OUWELAND. Determinants of disease and disability in the elderly: the Rotterdam Elderly Study. European Journal of Epidemiology; 7, 1991, p. 403-422.
3. J.R. VINGERLING, I. DIELEMANS, D.E. GROBBEE, A. HOFMAN, P.T.V.M. DE JONG. Prevalentie van disciforme macula degeneratie en blindheid: voorlopige resultaten van Erasmus Rotterdam Gezondheid en Ouderen (ERGO). Voordracht WEON-congres 1992. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 4, p. 31 middenkat.
4. M.L. BOTS, P.V.T.M. DE JONG, A. HOFMAN, D.E. GROBBEE. Toegenomen wanddikte van halsslagaders bij geïsoleerde systolische hypertensie: het Erasmus Rotterdam Gezondheid en Ouderen (ERGO) onderzoek. Voordracht WEON-congres 1992. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 4, p. 36 middenkat.

Registrerende instantie: nivel

2247 GEZAMENLIJKE OPVANG VAN PSYCHOGERIATRISCHE PATIENTEN IN NIEUWE WATERWEG NOORD.

De primaire vraagstelling van het psychogeriatric project in Nieuwe Waterweg-Noord is gericht op het ontwikkelen van een gemeenschappelijk begrippenkader om de zorgvragen van psychogeriatric ouderen en het zorgaanbod te omschrijven in functionele termen. Daarnaast richt het onderzoek zich op de invoering en het gebruik van het instrument in de dagelijkse hulpverleningspraktijk.

Methoden: Inhoudsanalyse

Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Observatie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
Gemeenschappelijk Beraad Ouderenzorg (GBO)

Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZi); Basisgroep Samenhang & Ouderenzorg; Postbus 9697, 3506 GR Utrecht, tel. 030-739911.

Onderzoekers: drs. H. Nies; drs. R.F. Wiewel.
Contactpersoon: drs. J.H.C.M. Meerveld.
Registrerende instantie: nivel

2270 EVALUATIE VAN HET FUNCTIONEREN VAN GERIATRISCH DIAGNOSE- EN BEHANDELADVIESTEAMS TE ROTTERDAM.

Doelstelling: Het ontwikkelen van meetinstrumenten ten behoeve van de evaluatie van de Geriatrisch Diagnose- en Behandeladviesteams te Rotterdam, alsmede het in procesmatige zin beschrijven van het functioneren van het per 1 mei 1991 gestarte team, om op basis daarvan aanwijzingen te geven met betrekking tot een aanpassing van de gevolgde werkwijze. Vragen:
1. Is het mogelijk om in de thuissituatie van ouderen diagnoses te stellen op basis waarvan concrete en uitvoerbare behandelplannen kunnen worden ontworpen?
2. Worden de doelen die in de individuele behandelplannen expliciet zijn geformuleerd inderdaad gehaald binnen de gestelde termijn, en zo niet wat is daarvan de oorzaak?
3. Hoe verloopt de samenwerking tussen verschillende disciplines binnen het team?
4. Hoe verloopt de samenwerking tussen verschillende disciplines in de uitvoering van het behandelplan?

Methoden: Survey/enquete
Registratie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: Sociaal Geriatrisch Gerontologisch Centrum, Rotterdam

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

Onderzoeker: dr. T.H. Collijn.
Contactpersoon: dr. T.H. Collijn.
Registrerende instantie: nivel

2309 MEDICIJNGEBRUIK VAN OUDEREN.

1. Wat is de omvang van het medicijngebruik en van problemen in verband met ongewenst medicijngebruik door thuiswonende ouderen?
2. Welke zijn de achtergronden van deze problemen?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

GGD Stadsgewest Breda; Schorsmolenstraat 6, 4811 VP Breda, tel. 076-282000.

Onderzoekers: H.T. Kroesbergen; B. Broomhaar.
Contactpersoon: F. Damen.
Samenwerking: Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal- Wetenschappelijk Onderzoek (IVA).

Registrerende instantie: swidoc

- 2319 EVALUATIE VAN HET PROJECT 'SOCIAAL HUISMEESTER BRANDENBURCHDREEF/DOMMERINGDREEF'.
1. Biedt het project ouderen daadwerkelijk de gelegenheid om langer zelfstandig te wonen, ondanks het toenemen van de zorgbehoefte/is het mogelijk om op deze wijze opname uit te stellen c.q. te voorkomen?
 2. Voor welke zaken doen bewoners beroep op de sociaal huismeester/hoe dient het takenpakket van deze functionaris er uit te zien?
 3. Hoe beoordelen de diverse betrokken partijen (bewoners, hulpverleners, etc.) het project. Zijn er knelpunten? Hoe kunnen deze worden opgelost?
 4. Is voortzetting van het project na beëindiging van het experiment (3 jaar) wenselijk:
 - in het huidige complex ouderenwoningen;
 - in andere ouderenwoningen in de stad?

Methoden: Survey/enquete
Registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: gemeentelijke instelling

Gemeente Utrecht; Afdeling Bestuursinformatie; Postbus 16200, 3500 CE Utrecht, tel. 030-861351.

Onderzoekers: drs. M.G. Monbredau-van Rossem; drs. R. van Tilburg.
Contactpersoon: drs. M.G. Monbredau-van Rossem.
Registrerende instantie: nivel

- 2320 ZUIDERPOLDER-PROJECT, EVALUATIE VAN EEN THUISZORGPROJECT VOOR OUDEREN MET EEN INDICATIE VOOR EEN VERZORGINGSTEHUIS.
- Leidt de woonsituatie in het 'zelfstandig wonen project' tot een langer verblijf in de eigen zelfstandige woonomgeving, vormt deze woonsituatie een alternatief voor een verzorgingstehuis en leidt dit tot een hogere kwaliteit van hun leven.

Methoden: Survey/enquete
Case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoekers: drs. M. Kastein; drs. A. Luttk; prof. dr. R.A. de Melker.
Contactpersoon: dr. M.M. Kuyvenhoven.

Publicatie(s):
1. M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER, M. KASTEIN, A. LUTTIK. Zuiderpolder-project: tussentijds evaluatierapport van een thuiszorgproject in Haarlem. Utrecht: RU Utrecht, 1992.

Registrerende instantie: nivel

- 2362 GERONTECHNOLOGIE.
- Bestudering van leeftijdsgerelateerde veranderingen van lichamelijke en geestelijke functies in relatie tot de directe leef- en werkomgeving i.h.b. de optimalisering van de technische producten, processen, structuren en systemen welke in deze omgeving aanwezig zijn. De aandacht wordt specifiek gericht op vragen m.b.t. mobiliteit, communicatie en wonen.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Delphi-methode
Literatuuronderzoek
Scenario-onderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling en -verwerking
doorlopend onderzoek

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, (geen) voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling/onderzoeker

Technische Universiteit Eindhoven; Centrum voor Biomedische en Gezondheidstechnologie (BMGT); Postbus 513, 5600 MB Eindhoven, tel. 040-472008.

Onderzoekers: drs. L.T. McCalley MSc; drs. P. Evers; M. Snijders.

Contactpersonen: ir. J.A.M. Graafmans; dr. ir. A. van Berlo.

Promotoren: prof. dr. H. Bouma; prof. dr. D.G. Bouwhuis; prof. dr. J.E.W. Beneken;
prof. dr. C.H. de Bruijn; prof. dr. J.E. van Bronswijk; prof. dr. A. Huson.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Leiden.

Publicatie(s):

1. J.A.M. GRAAFMANS, I.J.E. DROST. Werkrappport 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. H. BOUMA. Hoe sturen we de techniek in de richting van ouderen? Congres 'Techniek en Vergrijzing; Hoe?' s.l.: s.n., 1988.
4. I.E.J. DROST. De helpende hand, handige hulpmiddelen voor ouderen. Den Haag: Staatsuitgeverij, 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 Mediteranean Conference on Medical and Biological Engineering, sept. 1989. Patras: s.n., 1989.
6. J.A.M. GRAAFMANS, A. BROUWERS. Gerontechnology: the modelling of normal aging. Proceedings of the 33rd Annual Meeting of Human Factors Society, okt. 1989. Denver: s.n., 1989.
7. P.J.M. EVERS, M.C.L. SNIJDERS. Zicht op evenwicht. Eindhoven: Technische Universiteit, 1990.
8. C. COSTONGS, P.H. MERCUS. Ouderen en bewegen. Eindhoven: Technische Universiteit, 1990.
9. W.J.A. GROOTEN, J.A.M. GRAAFMANS. Bewegingsbeperking bij ouderen. In: A.PH. VISSER (red). Jong over oud. Amsterdam: Thesis Publishers, 1990.
10. L.T. MCCALLEY. Visual selective attention and aging: considerations for future research: an outline of concepts from the literature IPO-report 760. Eindhoven: Technische Universiteit, 1990.
11. P.H.M. EVERS, M.C.L. SNIJDERS. Onderzoek naar de primaire reacties van het proprioceptieve systeem bij een externe verstoring op voethniveau. Eindhoven: Technische Universiteit, 1991.
12. C. COSTONGS, P.H. MERCUS. Invloed van lichamelijke activiteit op de spierfunctie bij ouderen. Eindhoven: Technische Universiteit, 1991.
13. P.P. VAN LANGEN, M.I. SONNEVELD. Ouderen en ergonomie: literatuurstudie. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.
14. J.A.M. GRAAFMANS. Self-care, the need for over-the-counter self-care products. In: Independent living environments. Winnipeg: ARCOR-Publications, 1991.
15. M.C.G. HEIJNEN, J.A.M. GRAAFMANS. Thuiszorgtechnologie, verkenning van kwalitatieve criteria voor de beoordeling van ontwikkelingen op het gebied van de thuiszorgtechnologie. Eindhoven: Technische Universiteit, 1991.
16. H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS. Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.

17. L.T.H. MCCALLEY, D.G. BOUWHUIS. Adult age differences in the allocation of visual selective attention. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
18. J.A.M. GRAAFMANS, H. BOUMA, A. BROUWERS. Gerontechnology, an approach to ageing and technology as seen from a technological perspective. In: Themes 1/1992. Helsinki: Nat. Ag. Welfare & Health, 1992.
19. P.L. EMITIANI, L.T. MCCALLEY, P.J.M. CLUITMANS. Introduction to and summary on communication, information processing and cognitive performance. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
20. V.A. REGNIER, P.H.B. PENNEKAMP, A.F. VAN WAGENBERG. Summarizing conclusions and questions on housing. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
21. W.H. LELIVELD, R.P. WATERHAM. Using speech technology in the field of aids for the handicapped and elderly. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
22. A. HUSON, C.W.J. OOMENS, A.A.H.J. SAUREN. Introduction to and summary on mobility, transport and motorperformance. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
23. D.G. BOUWHUIS. Aging, perceptual and cognitive functioning and interactive equipment. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
24. H. BOUMA. Gerontechnology, a framework on technology and aging. In: H. BOUMA, J.A.M. GRAAFMANS (red). Studies in health technology and informatics, volume 3, Gerontechnology. Amsterdam: IOS Press, 1992.
25. L.T. MCCALLEY, D.G. BOUWHUIS. Visual considerations in the design of age comparison studies of attention shift (in druk). Nottingham: s.n., 1992.
26. H. BOUMA. Human information processing in relation to technology (geaccepteerd voor publicatie). International Journal of Technology and Aging
 Registrerende instantie: nivel

2368 OUDERENZORG IN NUNSPEET: INTRA- OF EXTRAMURAAL?
 Hoe zijn de extra 16 WBO-bedden (voor 1993-1996 additioneel gepland voor Nunspeet) het best aan te wenden op basis van datgene, wat Nunspeetse ouderen zelf prefereren?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Literatuuronderzoek
 Onderzoeksfase: het project is afgerond
 Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoeker: drs. P.H.M. Puts.
 Contactpersoon: drs. M.H.J.M. Knapen.

Publicatie(s):
 1. M. KNAPEN, P. PUTS. Ouderenzorg in Nunspeet: intra- of extramuraal? Beek-Ubbergen: Tandem Felix, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2128 DE OUDER WORDENDE VROUW.

Identificatie van risicofactoren voor het fysiologische- en sociaal-psychologische domein voor de menopausale levensfase.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-6763651.

Onderzoekers: drs. H.C. van Doorn; drs. G.H.M. Mertens.
Contactpersoon: drs. P.H.M. van de Weyer.
Promotoren: 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.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Nationaal Revalidatiefonds

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

Onderzoeker: dr. H.W. van den Borne.
Contactpersoon: dr. H.W. van den Borne.
Registrerende instantie: nivel

1868 LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN IN VERSCHILLENDE WOONVOORZIENINGEN: KENMERKEN VAN BEWONERS, PLAATSING EN HULPBEHOEFTE.

Verzamelen van gegevens over vijf categorieën:

1. lichamelijk gehandicapten thuiswonend;
2. bewoners van 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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek; Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES
's Gravenhage, tel. 070-3541211.

Onderzoeker: dr. K.A. Gorter.
Contactpersoon: dr. K.A. Gorter.
Registrerende instantie: nivel

2261 PROJECT THUISSHULP AAN MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE HANDICAP EN HUN OUDERS/VERZORGERS.
Het doel van het project is om na te gaan hoe de samenwerking tussen het categoriale circuit voor de zorg aan verstandelijk gehandicapten en het algemene thuiszorgcircuit verbeterd kan worden, teneinde zorgarrangementen tot stand te brengen waarin mogelijkheden zijn gecreeerd voor het bieden van taakverlichting aan ouders en verzorgers van een verstandelijk gehandicapte. Opzet: nagegaan zal worden wat de categoriale organisaties die werkzaam zijn op het terrein van verstandelijk gehandicaptenzorg op dit moment reeds ondernemen om taakverlichting van de mantelzorg te realiseren. Ook zal worden gezien in hoeverre verstandelijk gehandicapten en hun ouders en verzorgers nu reeds gebruik maken van de dienstverlening van het algemene thuiszorgcircuit en wat de ervaringen daarmee zijn. Nagegaan zal worden welke belemmeringen en bevorderende omstandigheden er zijn, om een intensievere samenwerking tot stand te brengen en wat er gedaan kan worden om deze belemmeringen op te heffen. Op basis van de resultaten van deze oriëntatie zal bekeken worden welke vervolgstappen er genomen dienen te worden en op welke groep dienstverleners de

veranderingsstrategie gericht moet zijn.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Gehandicapten; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. A.M. Schippers; drs. M.C.H. van der Post.
Contactpersoon: drs. A.M. Schippers.
Registrerende instantie: nivel

2262 TRENDSTUDIE VOORZIENINGEN VOOR VERSTANDELIJK GEHANDICAPTE PERSONEN.

Doel van het project is een beschrijvend overzicht te geven van recente ontwikkelingen in de aanpak en werkwijzen van groepsleiders/uitvoerend werkers in voorzieningen voor mensen met een verstandelijke handicap, en aan te geven in welke mate deze ontwikkelingen in de praktijk reeds zijn ingevoerd. Opzet: het accent bij het maken van een beschrijvend overzicht van werkwijzen ligt op werkwijzen die de hulpvraag centraal stellen en die gericht zijn op het vergroten van ontplooiing, zelfstandigheid en deelname aan het maatschappelijk leven van mensen met een verstandelijke handicap. Tevens zullen de condities die de instellingen hebben gerealiseerd of die zij nodig achten om dergelijke werkwijzen in de praktijk te kunnen brengen, in kaart worden gebracht. Hierbij komt ook de vraag aan bod in hoeverre bepaalde zorgarrangementen een categoriale aanpak nodig hebben dan wel vanuit een algemene setting kunnen worden geboden. Bij de studie worden zowel de intramurale, semimurale als ambulante categoriale voorzieningen betrokken. De studie omvat de volgende onderdelen: een intensieve literatuurstudie naar ontwikkelingen in het primaire proces van zorg- en dienstverlening; aanvullende informatie door gesprekken met velddeskundigen. Voor zover mogelijk zullen de inhoudelijk beschreven ontwikkelingen met cijfers worden onderbouwd, waarbij bestaande bronnen zullen worden geraadpleegd. Het resultaat zal voor commentaar worden voorgelegd aan velddeskundigen.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Gehandicapten; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoekers: drs. C. Steman; drs. P.A.M. Leemans.
Contactpersoon: drs. C. Magnus.
Registrerende instantie: nivel

2292 THUISZORG VOORAL BUITENSHUIS?

Onderzoek naar:
1. de feitelijke hulpverlening aan thuiswonende verstandelijk gehandicapten in de regio West Noord-Brabant;
2. de mogelijkheden en knelpunten in deze thuiszorg.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. R. Denis.

Contactpersoon: drs. R. Denis.

Publicatie(s):

1. R. DENIG. Thuiszorg vooral buitenshuis? Tilburg: IVA, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2312 VERSNELDE REINTEGRATIE LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN.

1. Welke factoren beïnvloeden de reïntegratieduur van de lichamelijk gehandicapte?
2. Welke zijn de effecten van de reïntegratieduur op de kwaliteit van leven van de lichamelijk gehandicapte en op de efficiëntie van het aanbod?
3. Onder welke regelgevingscondities en met welke zorgverleningsmodaliteiten is de reïntegratieduur van lichamelijk gehandicapten te bekorten?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Case study
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan/subsidie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht; Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie;
Bijhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker: drs. M.W.M. Post.

Contactpersoon: drs. M.W.M. Post.

Registrerende instantie: nivel

2313 LEEFSITUATIE VAN GEHANDICAPTE VROUWEN.

Beschrijving van de leefsituatie van gehandicapte vrouwen in Nederland, vergeleken met de situatie van gehandicapte mannen en niet-gehandicapte vrouwen. Facetten: prevalentie, opleiding, arbeid, sociale zekerheid, zelfbeeld, relatievorming en seksualiteit, en (gezondheids)zorg.

Methoden: Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek; Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES
's Gravenhage, tel. 070-3541211.

Onderzoeker: dr. K.A. Gorter.

Contactpersoon: dr. K.A. Gorter.

Registrerende instantie: swidoc

1396 PATIENTENVERENIGING CVA PATIENTEN.

Wat zijn de voor- en nadelen van patientenverenigingen in het algemeen en in het bijzonder van een CVA patientenvereniging?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

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

Onderzoeker: prof. dr. B. Meyboom-de Jong, arts.

Contactpersoon: drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann.

Samenwerking: Nederlandse Hartstichting.

Publicatie(s):

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

Registrerende instantie: niveau

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 SPIER-ZIEKTEN 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 patienten en hun gezinsleden, en op de hulpverleningsactiviteiten en mogelijkheden van professionele hulpverleners.

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Instituut voor Revalidatievraagstukken; Zandbergseweg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300.

Onderzoeker: drs. S.J. Terpstra.

Contactpersoon: drs. S.J. Terpstra.

Promotor: prof. dr. H. Philipsen.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg; Vereniging Spierziekten Nederland (Baarn).

Registrerende instantie: niveau

1779 CLIENTENONDERZOEK.

Er worden vijf onderdelen van het proces van dienstverlening onder de loupe genomen. Die onderdelen betreffen:

1. Organisatie van de hulpverlening.

- welke afspraken worden er met de klient gemaakt en op welke wijze?

- wat is de mening van de klient hierover?

2. Indicatiestelling.

- 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 naar de klant?
- 3. De uitvoering van de hulpverlening. Voor de uitvoering van huishoudelijke en verzorgende werkzaamheden moeten normen vastgesteld worden.
 - wat is hierover landelijk al bekend?
 - wat is de wens van de klant?
- 4. Bereikbaarheid van de instelling.
 - welke wensen hebben de verwijzers en de klant ten aanzien van de bereikbaarheid?
 - welke wensen zijn er intern?
- 5. Bekendheid met hulpaanbod.
 - wie (verwijzers, klanten) moet wat weten over ons hulpaanbod? Nadat deze onderzoeksvragen zijn beantwoord en de adviezen worden ingevoerd, wordt gestart met 4 nieuwe werkgroepen.
- 6. Verwijzingen.
 - hoe verlopen de aanvragen en verwijzingen. Een goede procedure wordt ontwikkeld.
- 7. Afspraken tussen leidinggevende en uitvoerende.
 - er wordt een rapportageprocedure en -formulier ontwikkeld.
- 8. Beëindiging.
 - er wordt een beëindigingsprocedure ontwikkeld (geen evaluatiemoment voor de klant).
- 9. Klachten.
 - er wordt een klachtenprocedure en registratiesysteem ontwikkeld.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Survey/enquete
 Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling

Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West; Hang 4, 3011 GG Rotterdam, tel. 010-4247475.

Contactpersoon: drs. A.L.M. Kalkman.

Publicatie(s):

1. STICHTING THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Projekt "klant en kwaliteit": startnotitie. Rotterdam: St. Thuishulp Rotterdam, 1989.
2. STICHTING THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Projekt "klant en kwaliteit": tweede notitie. Rotterdam: St. Thuishulp Rotterdam, 1989.
3. THUISHULP ROTTERDAM CENTRUM/NOORD/WEST. Tijd voor kwaliteit: tussentijds verslag van een kwaliteitsproject. Rotterdam: St. Thuishulp Rotterdam, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1808

KEUZE VAN PATIENTEN INZAKE MEDISCHE BEHANDELING.

Het projekt levert een bijdrage aan de ontwikkeling van procedures die patienten bij keuzen tussen medisch-therapeutische behandelingen kunnen helpen. Het project beoogt:

1. een exploratie te geven van de overwegingen van patienten bij een keuze zoals boven bedoeld.
2. de ontwikkeling van richtlijnen voor de constructie van een procedure die de patient bij zulk een keuze kan helpen.
3. de constructie van zulk een procedure voor een eenvoudig geval, n.l. de keuze tussen operatie en radiotherapie bij een bepaalde vorm van stembandcarcinoom.

Methoden: Survey/enquete

Financiering: universitaire instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen; Faculteit der Sociale Wetenschappen; vakgroep
 Mathematische Psychologie; Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512120.

Onderzoekers: drs. A. Maas; prof. dr. T. Bezembinder; prof. dr. W.A.J. Daal.
Contactpersoon: prof. dr. T. Bezembinder.
Promotoren: prof. dr. T. Bezembinder; prof. dr. W.A.J. van Daal.
Registrerende instantie: swidoc

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: drs. W. Kastelein.
Contactpersoon: prof. dr. H.J.J. Leenen.
Promotor: prof. dr. H.J.J. Leenen.
Registrerende instantie: swidoc

2079 CONSUMENTENPANEL.
Een globale en algemene onderzoeksvraag is: hoe luidt 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 patient 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/enquete
Onderzoeksfase: 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: drs. J.J. Kerssens.
Contactpersoon: drs. J.J. Kerssens.
Samenwerking: Consumentenbond.

Publicatie(s):

1. E. VAN YPEREN. Kwaliteit van zorg: oordeelsvorming van cliënten met betrekking tot de kwaliteit van de dietetische zorg in de eerste lijn. Groningen: RU Groningen, 1991.
2. J.J. KERSSSENS. Het Geneesmiddelen Vergoedings Systeem: materiele en immateriele gevolgen voor de consument. Werkverslag. Utrecht: NIVEL, 1992.
3. J.J. KERSSSENS. Het Geneesmiddelenvergoedingssysteem: gevolgen voor de patient. Medisch Contact; 47, 1992, no. 36, p. 1028-1030.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. A.J.M. Oliehoek.
Contactpersoon: drs. A.J.M. Oliehoek.

Publicatie(s):

1. M.W.M. POST, A.J.P. SCHRIJVERS. Evaluatie-onderzoek Centra voor Thuiszorg: eerste
tussenrapport; het draagvlak onder hulpverleners bij de start van het experiment.
Utrecht: RU Utrecht, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2095 SOCIALE GEVOLGEN VAN MULTIPLE SCLEROSE.

Describe and analyse factors which influence the social sequellae and consequences of
multiple sclerosis. Factors/influences are: therapy, life events, functioning social
suppport 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/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Stichting Vrienden MS-research

Rijksuniversiteit Groningen; afdeling Medische Sociologie; A. Deusinglaan 1, 9713 AV
Groningen, tel. 050-636274.

Onderzoeker: drs. K. Zwanikken.
Contactpersonen: prof. dr. J.M. Minderhoud; dr. Th.P.B.M. Suurmeijer.
Promotor: prof. dr. J.M. Minderhoud.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Groningen; Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen
Neurologie, Sociologie, Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.
Registrerende instantie: nivel

2109 EEN ONDERZOEK ONDER GEBRUIKERS VAN HET GEZONDHEIDSCENTRUM WINSUM.

1. Hoe waarden 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/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: L. van Gelder; K. Meijenhuis.
Contactpersoon: drs. H.J. Beukema-Siebenga.
Samenwerking: Stichting Gezondheidscentrum Winsum.

Publicatie(s):

1. H.J. BEUKEMA-SIEBENGA, J.C.T. ALLES, E.A. VAN GELDER, K. NEIJENHUIS. Gezondheidscentrum spreekt gebruikers aan: een onderzoek onder gebruikers van het Gezondheidscentrum Winsum. Groningen: RU Groningen, 1991.
2. H. BEUKEMA, J. ALLES. Gebruikersraadpleging in een gezondheidscentrum: wat goed is voor het volk heeft het volk zelf uitgesproken. Tijdschrift voor de Sociale Sector; 46, 1992, no. 4, p. 14-19.

Registrerende instantie: nivel

2135 KWALITEITSBELEVING VAN INTENSIEVE THUISZORG.

1. Hoe wordt intensieve thuiszorg door het patientsysteem 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/enquete
Delphi-methode
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Regionaal Ziekenfonds Groningen

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie; Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-632857.

Onderzoekers: dr. J.W. Groothoff; drs. K. van der Ploeg; drs. H.Th.A. Schildkamp.
Contactpersoon: dr. J.W. Groothoff.
Samenwerking: 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.
3. K. VAN DER PLOEG. Meetinstrument kwaliteitsbeleving intensieve thuiszorg: intern rapport. Groningen: Regionaal Ziekenfonds, 1991.

Registrerende instantie: nivel

2258 INTEGRALE KLACHTENOPVANG EN -BEHANDELING IN DE EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG.

Doel: Totstandkoming van een landelijk toepasbaar model voor klachtenopvang en -behandeling in de eerstelijnsgezondheidszorg en het bruikbaar maken van dit model ten behoeve van de kwaliteitszorg. Opzet: In het westelijke deel van de provincie Utrecht worden een onafhankelijk klachtenbureau en een klachtencommissie opgezet, waarin zowel de betrokken patiëntenorganisaties alsook de eerstelijnsdisciplines zitting hebben. Door deze betrokkenen wordt een systeem van klachtenopvang, klachtenbemiddeling en -behandeling ingevoerd. Dit systeem wordt geevalueerd. In dit systeem wordt tevens geëxperimenteerd met methoden om de klachten, signalen en ervaringen van de patiënten/clienten als instrument te gebruiken in de kwaliteitszorg. Er is nog overleg gaande over of er ten behoeve van dit project dwarsverbanden worden gelegd met andere projecten in den lande rond deze thematiek.

Methoden: Sociaal wetenschappelijke experimenten

Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie van WVC

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW); Sector Thuiszorg en Preventie; Postbus 19152, 3501 DD Utrecht, tel. 030-306311.

Onderzoeker: drs. M.M.S. Govaart.
Contactpersoon: drs. M.M.S. Govaart.
Samenwerking: Districts Huisartsen Vereniging (DHV).
Registrerende instantie: nivel

2271 BEELDVORMING OVER REUMATISCHE AANDOENINGEN.

1. Hoeveel aandacht wordt er in bepaalde massamedia besteed aan reumatische aandoeningen in verhouding tot de aandacht die besteed wordt aan anderen aandoeningen (kanker, hart- en vaatziekten, diabetes, cara)?
2. Over welke onderwerpen m.b.t. reuma wordt er bericht in de massamedia?
3. Wat is het beeld dat het grote publiek heeft van oorzaken, symptomen, gevolgen en behandelingsmogelijkheden van reuma? Welke rol spelen persoonsgebonden factoren bij de beeldvorming over reuma bij het grote publiek?
4. In hoeverre verschilt het beeld over reumatische aandoeningen van mensen die zelf direct geconfronteerd zijn met reuma (patienten) van het beeld dat het grote publiek ervan heeft? Wat is het beeld dat huisgenoten van reumapatienten hebben?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit Twente; vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893287.

Onderzoekers: drs. E.M. van der Wardt; drs. E. Taal.
Contactpersoon: drs. E. Taal.
Registrerende instantie: nivel

2300 EXPERIMENTEN MET CLIENTGEBONDEN BUDGET IN DE REGIO'S EINDHOVEN EN DRENTHE.

1. Is een clientgebonden budget, gelet op de gekozen experimentele opzet, op verantwoorde wijze als een alternatief voor zorg in natura aan te bieden?
2. Wordt de keuze tussen zorg in natura of een budget door cliënten gewaardeerd?
3. Slagen cliënten die een budget ontvangen er beter in hulp te realiseren die op hun behoefte is afgestemd dan cliënten die zorg in natura ontvangen? Welke effecten heeft het budget op de door cliënten ervaren kwaliteit van leven, met name waar het gaat om de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, de zelfstandigheid en de mogelijkheden voor deelname aan het maatschappelijk leven?
3. In hoeverre hebben cliënten behoefte aan ondersteuning bij de keuze tussen zorg in natura en een budget en bij de besteding van een budget?
4. Welke neveneffecten heeft introductie van een clientgebonden budget op:
 - de vraag naar verzorging en verpleging thuis;
 - de medische consumptie van cliënten;
 - het aanbod van instellingen die zorg leveren;
 - de ziektekostenverzekeraar?

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Ziekenfondsraad

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS);
Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.

Onderzoekers: drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers.
Contactpersoon: dr. Th.E.M. Miltenburg.
Registrerende instantie: nivel

2367 DE SOCIALE POSITIE VAN ADDISON-PATIENTEN.
Of en zo ja in hoeverre wordt de kwaliteit van leven voor patienten met de ziekte van
Addison beïnvloed door hun ziekte?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. M.H.J.M. Knapen.
Contactpersoon: drs. M.H.J.M. Knapen.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Utrecht, afdeling Endocrinologie.

Publicatie(s):
1. P. PUTS, M. KNAPEN. Ziekte van Addison en kwaliteit van leven. Nijmegen: Stichting
Social Research, 1992.
Registrerende instantie: nivel

1295 VOORLICHTINGSPROGRAMMA VOOR DIABETESPATIENTEN (TYPE II) IN EINDHOVEN: OPZET, UITVOERING EN EVALUATIE.

1. Evidentie voor model van implementatie.
2. Beïnvloedt een educatie/voorlichtingsprogramma voor type II diabetespatiënten de attitudes van betrokken hulpverleners.
3. Neemt na het voorlichtingsprogramma kennis en zelfvertrouwen toe bij patiënten en wordt de algehele gezondheidstoestand positief beïnvloed.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoekers: prof. dr. A.J.P. Schrijvers; drs. I.J.M. van den Arend.

Contactpersoon: prof. dr. A.J.P. Schrijvers.

Publicatie(s):

1. L. PENNING-S-VAN DER EERDEN, A.P.H. VISSER. Diabetes Mellitus. In: A.A. KAPTEIN (red). Behavioral Medicine, psychologische behandeling van lichamelijke aandoeningen. Utrecht: s.n., 1986.
2. W.J.F.I. NUYENS, H.H.L. TITS. Alternatieven voor ziekenzorg. Tilburg: Kath. Universiteit Brabant, 1986.
3. M.H.L. TITS. Mogelijkheden van vervangende ziekenhuiszorg. Het Ziekenhuis; 1986, no. 18, p. 697-702.
4. TH. RIPKEN, E. VAN DER HEIJDEN, G. SCHRIJVERS. Vooronderzoek diabetesvoorlichting in Eindhoven. Eindhoven: RUWAGE, 1987.
5. 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.
6. L.J.M. PENNING-S-VAN DER EERDEN. Zelfzorggedrag in de behandeling van diabetes mellitus: theorie, meting en determinanten van zelfzorggedrag en diabetes educatie. Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht. Utrecht: RU Utrecht, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 en hun omgeving worden vergroot en een doelmatiger gebruik gemaakt wordt van de medische voorzieningen.

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Universiteit Twente; Faculteit der Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen; vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893287.

Onderzoekers: drs. E. Taal; dr. E.R. Seydel; prof. dr. O. Wiegman; drs. R. Riemsma; prof. dr. J.J. Rasker.

Contactpersoon: drs. E. Taal.

Samenwerking: Medisch Spectrum Twente, afd. Reumatologie.

Publicatie(s):

1. E.R. SEYDEL, E. TAAL, O. WIEGMAN. Onderzoeken naar de voorlichting van reumapatiënten in de thuiszorg: opzet, achtergronden en planning. In opdracht van het Praeventiefonds. Enschede: Universiteit Twente, 1987.
2. E. TAAL, E. SEYDEL, O. WIEGMAN. Gezondheidstoestand van reumapatiënten: betrouwbaarheid en validiteit van de Nederlandse Arthritis Impact Measurement Scales. Aspekt 14. Enschede: Universiteit Twente, 1988.
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, Proceedings, Vol. 1. Houston: U.S. Host Committee for WCHE, 1988.
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 patients with rheumatoid arthritis. British Journal of Rheumatology; 1989, no. 28, p. 487-491.
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, 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, 1991.
12. E. TAAL, E.R. SEYDEL, R.P. RIEMSMA, O. WIEGMAN, J.J. RASKER. Omgaan met reumatoïde artritis: een zelf-hulpboek voor mensen met reumatoïde artritis. Aspekt 29. Enschede: Universiteit Twente, 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, 1991.
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, 1991.
15. E. TAAL. Voorlichting en begeleiding van patiënten met reumatoïde artritis: samenvattingen van interviews met 24 hulpverleners. Intern rapport. Enschede: Universiteit Twente, 1991.
16. 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 patientenvoorlichting: de ontwikkeling van interventiemodellen voor de thuiszorg van patiënten. Aspekt Enschede: Universiteit Twente, 1992.
17. E. TAAL, E. SEYDEL, R. RIEMSMA, H.L.M. BRUS, J.J. RASKER, O. WIEGMAN. Effecten van groepsvoorlichting aan patiënten met reumatoïde artritis. (in druk) In: A.P. BUUNK, P.A.M. VAN LANGE, R.W. MEERTENS, B. VERPLANCKEN (red). Toegepaste sociale psychologie 6. s.l.: s.n..

1477 PATIENTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN.

1. Wat doen fysiotherapeuten aan patientenvoorlichting in de extramurale fysiotherapie en wat is de variatie daarin?
2. Bij welke klachten of aandoeningen wordt veel of weinig voorlichting gegeven?
3. Bij welke patienten wordt veel of weinig voorlichting gegeven?
4. Welke kenmerken van fysiotherapeuten hangen samen met veel en weinig voorlichting geven en met de wijze van voorlichting geven?

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Observatie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoekers: dr. E.M. Sluijs; drs. I. Hermans; drs. H. Knibbe.

Contactpersoon: dr. E.M. Sluijs.

Promotoren: prof. dr. J. van der Zee; prof. dr. G.J. Kok.

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS. Patientenvoorlichting door fysiotherapeuten; deel I: Ontwikkeling van het observatie protocol. Utrecht: Nivel, 1988.
2. E.M. SLUIJS, J. FENNEMA. Patientenvoorlichting door fysiotherapeuten: de ontwikkeling van een checklist. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 99, 1989, no. 10, p. 273-278.
3. C. VAN CAMPEN, E. SLUIJS. Patient compliance: a survey of reviews (1979-1989) (Bibliography). Utrecht: NIVEL, 1989.
4. E.M. SLUIJS, E.B. KUIJPER. Problemen die fysiotherapeuten ervaren bij het geven van voorlichting aan patienten: een inventarisatie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 100, 1990, no. 5, p. 128-132.
5. E.M. SLUIJS, I.M.J. HERMANS. Problemen die patienten 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.
6. E.M. SLUIJS. Therapietrouw van de patient en de kwaliteit van de voorlichting in de fysiotherapie. In: B. VAN CRANENBURGH, J.B. DEN DEKKER, G.M. VAN MEERWIJK et al (red). Jaarboek Fysiotherapie 1991. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1991.
7. E. SLUIJS. A checklist to assess patient education in physical therapy practice: development and reliability. Physical Therapy; 71, 1991, no. 8, p. 561-569.
8. E.M. SLUIJS. Patient education in physical therapy: towards a planned approach. Physiotherapy; 77, 1991, no. 7, p. 503-508.
9. E.M. SLUIJS, J.J. KNIBBE. Patient compliance with exercises: different theoretical approaches for short-term and long-term compliance. Patient Education and Counseling; 17, 1991, p. 191-204.
10. E.M. SLUIJS. Patient education in physical therapy. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Utrecht: NIVEL, 1991.
11. E.M. SLUIJS. Non-compliance in de eerstelijnsfysiotherapie. In: J.B. DEN DEKKER, I. VAN HAM, G.M. VAN MEERWIJK, P. VAES, A. DE WIJER (red). Jaarboek Fysiotherapie 1992. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
12. 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). s.l.: s.n..
13. E.M. SLUIJS, J. VAN DER ZEE, G.J. KOK. Differences between physical therapists in their attention paid to patient education (ter publicatie aangeboden). s.l.: s.n..
14. E.M. SLUIJS, G.J. KOK, J. VAN DER ZEE. Patient compliance in physical therapy as related to patients' attitudes and therapists' behaviour (geaccepteerd voor publicatie). Physiotherapy Theory and Practice

Registrerende instantie: nivel

- 1480 ONTWIKKELING MODELHANDLEIDINGEN PATIENTENVOORLICHTING.
1. Wat is de gebruikerswaarde van de handleidingen patientenvoorlichting van de Provinciale Vereniging "Het Groene Kruis" voor het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van patientenvoorlichtingsactiviteiten.
 2. Aan welke criteria moeten de handleidingen patientenvoorlichting voldoen om als een min of meer op zichzelf staand hulpmiddel gebruikt te kunnen worden.
 3. Wat zijn de voorwaarden voor ontwikkeling en implementatie van handleidingen patientenvoorlichting.
 4. Voor welke categorieën patienten is verdere ontwikkeling van handleidingen patientenvoorlichting door 1e lijns hulpverleners gewenst.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Praeventiefonds

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis"; Postbus 4050, 9701 EB Groningen, tel. 050-686200.

Onderzoekers: ir. J.A. Staarman; drs. E. Heinhuis; drs. J. Alles.

Samenwerking: Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut.

Publicatie(s):

1. J. STAARMAN. Een onderzoek naar de gebruikerswaarde van handleidingen patientenvoorlichting middels interviews, deelrapport A van het project MHP. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1988.
2. J. STAARMAN, J. ALLES. Een onderzoek naar de gebruikerswaarde patientenvoorlichting middels een enquete, deelrapport B van het project MHP. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1988.
3. J. STAARMAN. Een onderzoek naar de gebruikerswaarde handleidingen patientenvoorlichting middels groepsgesprekken, deelrapport C van het project MHP. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1988.
4. J. STAARMAN. Een inventarisatie van handleidingen patientenvoorlichting in Nederland, deelrapport D van het project MHP. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1988.
5. E. HEINHUIS. Interimrapport van het project MHP: projectontwikkeling modelhandleidingen patientenvoorlichting van voorgeschiedenis tot en met de eerste fase. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1989.
6. J. STAARMAN, G. VAN BOMMEL. Mensen met CARA: handleiding voor huisbezoeken. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1990.
7. J. STAARMAN, M. SPITHOVEN, G. TAMMENGA. Mensen met diabetes type I: handleiding voor huisbezoeken. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1990.
8. J. STAARMAN, A.M.E. BOS. Mensen met reuma: handleiding voor huisbezoeken. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1990.
9. E. HEINHUIS, D. MEURS. Vrouwen die een behandeling tegen borstkanker (hebben) ondergaan: handleiding voor huisbezoeken. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1991.
10. J.A. STAARMAN, J.H.M. HAVERKORT. Mensen die een cerebrovasculair accident hebben gehad: handleiding voor huisbezoek. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1991.
11. J.A. STAARMAN. Evaluatie van handleidingen en werkwijze: eindrapportage 2-fasen onderzoek. Groningen: PGV Het Groene Kruis, 1991.

Registrerende instantie: nivel

- 1483 MODELONTWIKKELING AANGAANDE VOORLICHTING VOOR CHRONISCHE LAGE RUGPIJN (LRP) PATIENTEN.

1. Wat is het effect van een voorlichtingsprogramma bestemd voor chronische lage rugpijn patienten, aangeboden in de eerstelijns gezondheidszorg.
2. Wat is het effect van resultaten van onderzoek aangaande de effectiviteit van rugscholen

op praktijkwerkers.

Methoden: Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker: drs. J.F.E.M. Keijsers.
Contactpersoon: drs. J.F.E.M. Keijsers.
Promotor: prof. dr. G.J. Kok.

Publicatie(s):

1. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. Validity and comparability of studies on the effects of back schools. *Physiotherapy Theory and Practice*; 7, s.a., p. 177-184.
2. 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.
3. 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.
4. J.F.E.M. KEIJSERS. De preventie van rugklachten: cursusmap. Maastricht: RU Limburg,
5. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS. Methodologische kwaliteit & onderlinge vergelijkbaarheid van onderzoek naar de effectiviteit van rugscholen. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*; 99, 1989, no. 5, p. 112-116.
6. 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.
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, J.T.H.M. VAN EIJK, R. GROL, R. JONKERS. *Patientenvoorlichting in de eerste lijn*. Den Haag: CARE, 1989.
8. J.F.E.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER, G.J. KOK. Effectiveness of the back school in practice. In: *Proceedings First European Conference on Effectiveness of Health Education*. s.l.: s.n., 1989.
9. J.F.E.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M. MEERTENS, L.M. BOUTER, G.J. KOK. Effectiveness of the back school: a randomised clinical trial. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 1989, no. 11, p. 5.
10. J.F.E.M. KEIJSERS, W.H.L. STEENBAKKERS, F.M. GERARDS, R.M. MEERTENS. The efficacy of the back school: an analysis of the literature. *Arthritis Care and Research*; 1990, no. 3, p. 210-215.
11. J.F.E.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, p. 204-209.
12. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, G.J. KOK. De Rugschool; de effectiviteit in wetenschap en werkelijkheid. In: *Congresboek Lustrumcongres Rijksuniversiteit Limburg*. Maastricht: RU Limburg, 1990.
13. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, G.J. KOK. De Rugschool: effectiviteit en de invloed daarvan op de praktijk. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 1990, no. 11
14. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER. De effectiviteit van de rugschool; resultaten van empirisch onderzoek, en de invloed daarvan op de mening van fysiotherapeuten en huisartsen. In: *Congresboek Jaarcongres Fysiotherapie s.l.: s.n., 1990*.
15. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, A.G.H. KESSELS, P.G. KNIPSCHILD. The impact of back school research on health care practice: a randomized survey among general practitioners and physiotherapists (geaccepteerd voor publicatie). *Physiotherapy Theory and Practice*; 1992
16. J.F.E.M. KEIJSERS. De effectiviteit van rugscholen: resultaten van onderzoek en de invloed daarvan op de praktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*; 1992, no. 1, p. 14-16.

Registrerende instantie: nivel

- 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 m.n. de afstemming van de voorlichting, verwijsgedrag, aandeel in de voorlichting, congruentie tussen eigen taakopvattingen en die van andere hulpverleners in de voorlichting en kontakten met collegae ten behoeve van de voorlichting.
2. patiënten in termen ontvangen van tegenstrijdige informatie en tevredenheid over de afstemming.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Maasland Ziekenhuis; Walramstraat 23, 6131 BK Sittard, tel. 046-597604.

Onderzoekers: ir. E.M. Vleeshouwers; drs. E.L.M. Jungschleger.
Contactpersoon: ir. E.M. Vleeshouwers.
Samenwerking: Integraal Kankercentrum Limburg; Rijksuniversiteit Limburg.

Publicatie(s):

1. I.M.C. PLAGGE, P.M. RIJKEN, M.T.H.A. BORGERS, A.PH. VISSER, J.F.B.M. FIOLET, G.H. BLIJHAM. Voorlichting aan oudere kankerpatienten: bericht uit de polikliniek van het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Medisch Contact; 45, 1990, no. 40, p. 1185-1187.
Registrerende instantie: nivel

- 1763 KRUISWERK HANDLEIDING ONTWIKKELING PATIENTENVOORLICHTING.
Het systematiseren van individuele patientenvoorlichting ten aanzien van reuma- en kankerpatienten, 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 patienten plaats.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. T. Mandemaker.
Contactpersoon: drs. T. Mandemaker.
Samenwerking: Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Bunnik; provinciale kruisverenigingen (Noord-Brabant, Zuid-Holland, Noord-Holland); 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: IVA, Katholieke Universiteit, 1989.
2. M. WEEKERS, M. KEZEBRINK, J. PRUYN, A. HELTZEL, T. MANDEMAKER. Wijkverpleging en kanker: knelpunten in de zorg. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 18, 1990, p. 22-26.
Registrerende instantie: nivel

- 1816 OP WEG NAAR EFFECTIEVE VOORLICHTING AAN PATIENTEN MET CHRONISCHE ADEMHALINGSPROBLEMEN.

1. Wat zijn de problemen en vragen waar cara-patienten mee (kunnen) zitten en die door middel van voorlichting zijn te verminderen c.q. te beantwoorden?
2. Welke knelpunten worden door voorlichters bij het gebruik van schriftelijk voorlichtingsmateriaal ervaren?
3. In hoeverre voldoet bestaand foldermateriaal aan voorlichtingskundige en inhoudelijke eisen?
4. In hoeverre is (wellicht aangepast) schriftelijk (patienten)voorlichtings-materiaal bij diverse groepen CARA-patienten effectief in de zin dat hierdoor psychosociale problemen worden verminderd of opgelost en dat het lichamelijk functioneren verbetert?

Methoden: Survey/enquete
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. A.A.M. van Unen; dr. P.H. Dieges; prof. dr. C. Hilvering.
Contactpersoon: drs. A.A.M. van Unen.
Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Rotterdam.
Registrerende instantie: swidoc

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Nederlands Astma Fonds

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334.

Onderzoeker: drs. I. Mesters.
Contactpersoon: prof. dr. G.J. Kok.
Promotor: prof. dr. G.J. Kok.

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 1990. 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; 17, 1991, 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.

Registrerende instantie: nivel

1829 VOORLICHTING VAN PATIENTEN EN FAMILIE BIJ ONTSLAG UIT EN BIJ OPNAME VAN PATIENTEN IN PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN.

Het ontwikkelen en evalueren van voorlichtingsprogramma's bij opname en ontslag, zowel t.a.v. de patienten als t.a.v. hun familieleden. Het opsporen van knelpunten in de voorlichting.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
rapportage
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: drs. B. Broomhaar.
Contactpersoon: drs. B. Broomhaar.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-883319.

Onderzoeker: drs. C.J.A.M. Commissaris.
Contactpersoon: drs. C.J.A.M. Commissaris.
Promotoren: prof. dr. J. Jolles; prof. dr. G.J. Kok.
Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: Nederlands Astma Fonds

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334.

Onderzoeker: drs. I. Mesters.
Contactpersoon: drs. I. Mesters.
Promotoren: prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. H. Crebolder.
Registrerende instantie: nivel

2133 VOORLICHTING OVER ERFELIJKE ZIEKTEN EN AANGEBOREN AFWIJINGEN IN RELATIE TOT DE ZWANGERSCHAP
(VERVOLGONDERZOEK).

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 voorlichting.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Registratie

Onderzoeksfasen: afronden praktijktest protocol (vraag 1)

voorbereiden effectstudie (vraag 2)

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker: drs. D.J. de Smit.

Contactpersoon: dr. D. Wijkel.

Promotor: prof. dr. J.H. van Eijk.

Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskunde
en EMGO-Instituut; VU Ziekenhuis Amsterdam, afdeling verloskunde &
Gynaecologie en afdeling Klinische Genetica.

Registrerende instantie: nivel

2140 PRETESTEN BROCHURE OVER DE VERSCHILLEN TUSSEN NORMALE VERGEETACHTIGHEID EN DEMENTIE.
Kan een voorlichtingsbrochure over de verschillen tussen normale vergeetachtigheid en
dementie:

1. ongerustheid wegnemen wanneer het gaat om normale ouderdomsverschijnselen, d.w.z. mensen
trachten gerust te stellen die zich ten onrechte zorgen maken over dementie;
2. ouderen identificeren die zich terecht zorgen maken over hun geheugen en mogelijke
dementie. Bij deze groep is nader onderzoek en mogelijk medisch ingrijpen gewenst.

Methoden: Survey/enquete

Overige methoden

Medisch en biologisch onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling- en verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
Nederlandse Alzheimer Stichting

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-883319.

Onderzoekers: drs. C.J.A.M. Commissaris; drs. R.W.H.M. Ponds; drs. F.R.J. Verhey.

Contactpersoon: drs. C.J.A.M. Commissaris.

Promotoren: prof. dr. J. Jolles; prof. dr. G.J. Kok.

Samenwerking: RU Limburg, vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie.

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.

Registrerende instantie: nivel

2149 CONTINUÏTEIT VAN VOORLICHTING AAN VRUWEN DIE GEOPEREERD WORDEN VOOR MAMMACARCINOOM.

Is patientenvoorlichting 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 geevalueerd.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: Praeventiefonds

Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO); Postbus 71, 4797 ZH Willemstad, tel. 01687-2710.

Onderzoekers: dr. J.F.A. Pruyn; dr. R. Jonkers; dr. I. de Weerdt; dr. A. van Wersch; dr. A.N. van Geel; dr. Th. Wiggers.

Contactpersoon: dr. J.F.A. Pruyn.

Samenwerking: Daniel den Hoedkliniek (van Geel, Wiggers); Landelijk Contactorgaan Begeleidingsgroepen Borstkankerpatienten; Integraal Kankercentrum Rotterdam; NIZW (Jonkers-Kuiper).

Registrerende instantie: nivel

2222 PERSOONSKENMERKEN EN DE BEHOEFTE AAN MEDISCHE INFORMATIE: EEN ONDERZOEK IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

Het onderzoek maakt deel uit van een groter project aangaande 'Omgaan met bedreigende medische informatie'. Hoofdvraag is wat relevante persoonskenmerken en copingstijlen zijn waarin individuen verschillen wanneer zij omgaan met medische dreigingen en hoe men van de zijde van het medisch bedrijf op deze verschillen kan inspelen (bv. veel informatie geven, of juist weinig; lang van te voren of pas later; afleiding creëren).

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Case study
Observatie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Faculteit Psychologie; vakgroep Klinische Psychologie; Roeterstraat 15, 1018 WB Amsterdam, tel. 020-5256717.

Onderzoekers: dr. F.J. van Zuuren; A. van Straten; M Grondel; P. Muris.

Contactpersoon: dr. F.J. van Zuuren.

Promotoren: prof. dr. W. Everaerd; dr. F.J. van Zuuren.

Samenwerking: Sophia Kinderziekenhuis, Rotterdam; Helen Dowling Instituut, Rotterdam; AMC, Amsterdam; diverse huisartsenpraktijken (o.a. in Leiden).

Publicatie(s):

1. F.J. VAN ZUUREN. Reactiewijzen op bedreigende informatie: een onderzoek bij vrouwen met een risicovolle zwangerschap. Gedrag en Gezondheid; 16, 1989, no. 4, p. 178-184.
2. F.J. VAN ZUUREN, A. VAN STRATEN. Persoonskenmerken en de behoefte aan medische informatie: een onderzoek in de huisartsenpraktijk. Gedrag en Gezondheid; 19, 1991, no. 4, p. 225-229.
3. F.J. VAN ZUUREN, H.M. WOLFS. Styles of coping under threat; personal and situational aspects of monitoring and blunting. Personality and Individual Differences; 12, 1991, no. 2, p. 141-149.
4. P. MURIS, F.J. VAN ZUUREN. Monitoring, medical fears, and physical symptoms (geaccepteerd voor publicatie). British Journal of Clinical Psychology; 1992
5. F.J. VAN ZUUREN. Coping style and anxiety during prenatal diagnosis (in druk). Journal of Reproductive and Infant Psychology; 1992
6. F.J. VAN ZUUREN. Het verzamelen van kwalitatief materiaal: voorbeelden uit de klinische en gezondheidspsychologie. In: A. SMALING, F.J. VAN ZUUREN. De praktijk van kwalitatief onderzoek: voorbeelden en reflecties. Meppel/Amsterdam: Boom, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2268 INDIVIDUELE VOORLICHTING AAN MENSEN MET REUMATOIDE ARTHRITIS.
Doel: Ontwikkeling en toetsing op effectiviteit en bruikbaarheid van een individueel voorlichtingsmodel voor hulpverleners in het behandelingstraject van RA-patienten, waarbij gestructureerde protocollen worden gehanteerd en de nadruk komt te liggen op afstemming van de voorlichting tussen de hulpverleners.

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit Twente; vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893287.

Onderzoeker: drs. R.P. Riemsma.
Contactpersoon: drs. R.P. Riemsma.

Publicatie(s):
1. R. RIEMSMA, E.R. SEYDEL, E. TAAL, H. BRUS, J.J. RASKER. Individual education to people with rheumatoid arthritis. *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 4-5.
Registrerende instantie: nivel

2298 EFFECTIVITEIT VAN DIEETVOORLICHTINGSMATERIAAL VOOR PATIENTEN MET EEN VERHOOGD SERUM-CHOLESTEROLGEHALTE.
1. Hoe verandert de voedselconsumptie met een verhoogd serum-cholesterolgehalte als gevolg van dieetvoorlichting ondersteund met twee typen schriftelijke voedingsvoorlichting?
2. Verschillen deze folders in de mate waarin ze veranderingen in de voedselconsumptie ondersteunen?
3. Biedt het voorlichtingsmateriaal informatie die bijdraagt tot het oplossen van de problemen die patienten ervaren in hun pogingen gezonder te eten?
4. Verschillen deze folders in de mate waarin zij de patienten informatie bieden die bijdraagt aan het oplossen van de problemen die zij tegenkomen bij hun pogingen gezonder te eten?
5. Verschilt de effectiviteit van het schriftelijk voorlichtingsmateriaal voor patienten met verschillende kenmerken?

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: dr. ir. R.D. Friele; ir. G.R.A. Paas.
Contactpersoon: ir. G.R.A. Paas.
Registrerende instantie: nivel

2308 VERBETERING VAN CONTINUITEIT VAN VOORLICHTING AAN PATIENTEN DIE BEHANDELD WORDEN VOOR EEN TUMOR IN HET HOOFD-HALSGBIED DOOR COORDINATIE EN HET GEBRUIK VAN EEN LOGBOEK.
Het betreft een ontwikkelings-/onderzoeksproject met vier doelstellingen:
1. het bevorderen van de communicatie tussen de hulpverleners (binnen en tussen de eerste- en tweede lijn) en de patient en tussen hulpverleners onderling;
2. het verminderen van onzekerheid en vergroten van het gevoel greep op de situatie te hebben bij patienten met een hoofd-halstumor;
3. het ontwikkelen van een voorlichtings- en communicatieinstrument (logboek en verbetering

van coördinatie) ter bevordering van de realisering van de bovengenoemde twee doelstellingen;

4. het in kaart brengen van en het bevorderen van de factoren die de implementatie en het adequaat gebruik van het onder 3. genoemde instrumentarium waarborgen.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Aktie-onderzoek
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO); Postbus 71, 4797 ZH Willemstad, tel. 01687-2710.

Onderzoekers: dr. J.F.A. Pruyn; dr. A. van Wersch; dr. I. de Weerd; dr. R. Jonkers.

Contactpersonen: dr. J.F.A. Pruyn; drs. M.F. de Boer, arts.

Samenwerking: Nederlandse Stichting voor Gelaryngectomeerden; Stichting Hoofd/Halstumoren Rotterdam; Daniel den Hoedkliniek; Dijkzigt Ziekenhuis Rotterdam; Kruisvereniging van de Zuid-Hollandse Eilanden; Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut; Integraal Kankercentrum Rotterdam.

Registrerende instantie: nivel

2310 EFFECTEN VAN VOORLICHTING AAN OPERATIEPATIENTEN.

1. Welke problemen bestaan er in ziekenhuizen met betrekking tot de voorlichting aan klinische operatiepatienten?

2. Wat is het effect van maatregelen om de voorlichting te verbeteren?

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten
Observatie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling en -verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant; Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA); Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662958.

Onderzoeker: drs. B. Broomhaar.

Contactpersoon: drs. B. Broomhaar.

Promotor: prof. dr. G.J. Kok.

Registrerende instantie: nivel

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 en assistent(e) samen.
2. Welke factoren bevorderen/belemmeren de implementatie van een kortdurend interventieprogramma, gericht op stoppen met roken, in de huisartspraktijk.
3. Wat is het effect van een GVO-bijcholingscursus 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 patienten.
5. Wat is het effect van het rookgedrag van de huisarts zelf op de effecten van het interventieprogramma.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Observatie
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Universiteit Twente; vakgroep Psychologie; Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893328.

Onderzoekers: drs. M.E. Pieterse; drs. A.G. Boekema.
Contactpersonen: drs. M.E. Pieterse; drs. A.G. Boekema.
Promotor: prof. dr. O. Wiegman.
Samenwerking: Integraal Kankercentrum, Stedendriehoek Twente (A. Boekema);
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.N. MUUDE, V.E. DUBOIS, F.M. GERARDS, M.C. WILLEMSEN, H. DE VRIES. Stoppen met roken: een patientgerichte benadering. Medisch Contact; 44, 1989, p. 1456-1458.
4. A.G. BOEKEMA, E.R. SEYDEL, L. KOOI. Stoppen met roken: de rol van de huisarts en praktijkassistent. Enschede: Universiteit Twente, 1990.
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 interventies van vijf minuten. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 7, 1990, no. 9, p. 13-17.
8. A.G. BOEKEMA, M.E. PIETERSE, E.R. SEYDEL, A.N. MUUDE. Interimrapport Project Stoppen Met Roken: ontwikkeling van eenvoudig stop-met-roken programma voor de reguliere huisartspraktijk (literatuurstudie, randvoorwaardenanalyse en haalbaarheidsstudie) Enschede: Universiteit Twente, 1991.
9. M.E. PIETERSE, A.G. BOEKEMA. Stoppen met roken via de huisartspraktijk. Troef, nieuwsbrief project Taakverdeling Huisarts-praktijkassistenten (Utrecht: St. O & O); 5, 1991

Registrerende instantie: nivel

1564 PREVENTIE VAN BRANDWONDEN IN NEDERLAND.

1. Gezondheidskundige analyse van de brandwondenproblematiek, 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 een voorlichtingsprogramma ter preventie van brandwonden.

Methoden: Inhoudsanalyse
 Survey/enquete
 Overige methoden

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk
 Rijksuniversiteit Limburg

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep GVO; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887334.

Onderzoekers: drs. J.L.O. van Rijn; drs. M.E.C. Grol; dr. L.M. Bouter.

Contactpersoon: prof. dr. G.J. Kok.

Promotoren: prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. P.G. Knipschild; dr. L.M. Bouter.

Samenwerking: 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, s.a., no. 3, p. 162-166.
2. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. The etiology of burns in developed countries: review of the literature. Burns; 15, s.a., no. 4, p. 217-221.
3. 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.
4. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, G.J. KOK. Prevention of burn injuries in the Netherlands. In: Recent advances in burn injuries. Program and Abstractbook. Istanbul: s.n., 1988.
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 patient-controle-onderzoek. Amsterdam: St. 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: St. Consument en Veiligheid, 1990.
9. 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
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
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
12. J.L.O. VAN RIJN. Burn injuries among young children: incidence, aetiology and determinants of behavioural risk factors. Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: RU Limburg, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. A.J.M. Oliehoek.
Contactpersoon: drs. A.J.M. Oliehoek.

Publicatie(s):

1. A.J.M. OLIEHOEK, P.E.M. LEENAARS, A.J.P. SCHRIJVERS. Werken in de schaduw van de liefde:
interne publicatie. Utrecht: RU Utrecht, 1991.

Registrerende instantie: nivel

959 PROEFONDERZOEK GEZONDHEIDSMETING.

Gezondheid(sbeleving) is via verschillende dimensies geoperationaliseerd met als uitgangspunt de WHO- 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/enquete

Onderzoeksfase: rapportage

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek; Prinses Beatrixlaan 428, 2273 XZ Voorburg, tel. 070-3373800.

Onderzoeker: ir. J.L.A. van Sonsbeek.

Contactpersoon: ir. J.L.A. van Sonsbeek.

Promotoren: prof. dr. P.J. van der Maas; prof. dr. J.M.G. Persoon.

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; 67, 1988, 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 VOG: klaaglijst of lijst met gezondheidsklachten? Statistische onderzoeken, M37. Den Haag: SDU/CBS publikaties, 1990.

Registrerende instantie: nivel

1864 CONTINUE CYCLISCHE PERITONEALE DIALYSE VERSUS CONTINUE AMBULANTE PERITONEALE DIALYSE: EEN BETER LEVEN?

1. Zijn er significante effectverschillen waarneembaar tussen beide behandelingsmethoden m.b.t. de "kwaliteit van leven" van de patienten?
2. In hoeverre spelen psychologische en bio-demografische patientkenmerken in dit verband een rol als intermediaire factoren?

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Medische Psychologie; de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5483473.

Onderzoeker: drs. F.J. Snoek.

Contactpersoon: drs. F.J. Snoek.

Promotoren: prof. dr. L.J. Menges; prof. dr. A.J.M. Donker.

Registrerende instantie: nivel

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 patient 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 patient 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-variabelen, anderzijds met veranderingen in dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven van de RA-patienten.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: pilot 1 is afgesloten
pilot 2 is afgesloten
start hoofdonderzoek per 01/11/90

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling
Ministerie van WVC
Reumafonds
Europese Gemeenschap

Rijksuniversiteit Groningen; vakgroepen Gezondheidswetenschappen en Sociologie; A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636279.

Onderzoekers: drs. B. Krol; drs. D. Doeglas.
Contactpersoon: dr. Th.P.B.M. Suurmeijer.
Promotoren: prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; dr. Th.P.B.M. Suurmeijer (referent).
Samenwerking: EURIDISS; prof. dr. W.J.A. van den Heuvel.

Publicatie(s):

1. A.P. BRIANÇON, F. .P.B.M. 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. *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 28-29.
2. D. DOEGLAS, TH.B.P.M. SUURMEIJER, R. SANDERMAN, B. KROL, J. TUINSTRAS. The relationship between social network, social support and social disability of patients with rheumatoid arthritis. *Clinical Rheumatology*; 9, 1990, p. 24-25.
3. F. BLANCHARD, S. BRIANÇON, F. GUILLEMIN, W. VAN DEN HEUVEL, M. MANCIAUX, R. SANDERMAN, TH. SUURMEIJER. European Research on Incapacitating Diseases and Social Support (EURIDISS). *International Journal of Health Sciences*; 1, 1990, p. 217-228.
4. B. KROL, R. SANDERMAN, TH.B.P.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. *Clinical Rheumatology*; 1990, no. 9, p. 25.
5. TH.P.B.M. SUURMEIJER, G.I.J.M. KEMPEN. Behavioural changes as an outcome of disease: the development of an instrument. *International Journal of Health Sciences*; 1990, no. 1, p. 189-194.
6. 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. *Clinical Rheumatology*; 1990, no. 9, p. 30-31.
7. J. TUINSTRAS. Partner en chronisch zieke: een onderzoek naar percepties van de reumapatient en zijn/haar partner, in relatie tot sociale steun, rolveranderingen en psychisch welbevinden. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.

Registrerende instantie: nivel

1875 CHRONICITEIT ALS AUTOBIOGRAFISCHE CONSTRUCTIE.
Hoe wordt in autobiografische vertellingen chroniciteit geconstrueerd?

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Sociologisch Instituut; vakgroep Sociologie; Oude Hoogstraat 24,
1012 CE Amsterdam, tel. 020-5253594.

Onderzoeker: G. Nijhof.
Contactpersoon: 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, 1991.
2. G. NIJHOF. Verklaringen van chroniciteit in levensverhalen. In: G. KUIPER, J. GROOTHOFF (red). Medische sociologie. Groningen: Wolters Noordhoff, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 patienten, advies bij het stoppen met roken.
5. Opvattingen over de voorbeeldrol van artsen.
6. Mening over wettelijke maatregelen.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: ir. H.M. Dekker; dr. A.M.S. Dill; ; H.P. Adriaanse.
Contactpersoon: H.M. Dekker.
Samenwerking: 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.

Registrerende instantie: nivel

2075 DE SOCIALE CONSTRUCTIE VAN ZIEKTE.
Hoe worden in levensverhalen ziekten (epilepsie, ziekte van Parkinson) geconstrueerd.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfasen: rapportage
doorlopend onderzoek
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam; Sociologisch Instituut; vakgroep Sociologie; Oude Hoogstraat 24,
1012 CC Amsterdam, tel. 020-5253594.

Onderzoeker: G. Nijhof.
Contactpersoon: G. Nijhof.

Publicatie(s):

1. G. NIJHOF. Dualiteit in de beeldvorming van epilepsie. Sociologische Gids; 39, 1992, no. 2, p. 95-105.

Registrerende instantie: nivel

2304 PSYCHOLOGISCHE KENMERKEN VAN PATIENTEN DIE ZICH AANMELDEN VOOR CARDIOLOGISCH ONDERZOEK
WAARBIJ WEL RESPECTIEVELIJK GEEN SOMATISCH SUBSTRAAT WORDT AANGETROFFEN VOOR DE ALS
CARDIOLOGISCH GEPRESENTEERDE KLACHTEN.

Welke sociale, demografische en psychologische variabelen kenmerken patienten die zich met
hartklachten bij een cardioloog melden en waarbij geen somatische oorzaak voor de
gepresenteerde klachten gevonden kan worden.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam; Faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen;
Instituut voor Medische Psychologie en Psychotherapie; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel.
010-4087809.

Onderzoekers: dr. R.A.M. Erdman; dr. J. Passchier; drs. A.W. Serlie.
Contactpersoon: dr. R.A.M. Erdman.
Promotor: prof. dr. F. Verhage.
Samenwerking: AZR-Dijkzigt, Thoraxcentrum, polikliniek Cardiologie.
Registrerende instantie: nivel

2305 ONDERZOEK NAAR DE RELATIE TUSSEN HET PERSOONLIJKHEIDSPROFIEL, HET SOCIALE PROFIEL EN
VERANDERINGEN IN HET CARDIOVASCULAIRE RISICOPROFIEL BIJ POSTINFARCT PATIENTEN.

Kan men aan de hand van het persoonlijkheids- en het sociale profiel van postinfarct
patienten voorspellen wie wel en wie niet in staat zal zijn zonder interventie van buitenaf
het cardiovasculaire risicoprofiel ten gunste te beïnvloeden.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: Nederlandse Hartstichting

Erasmus Universiteit Rotterdam; Faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen;
Instituut voor Medische Psychologie en Psychotherapie; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel.
010-4087809.

Onderzoeker: drs. B.M. Peeck.
Contactpersoon: dr. R.A.M. Erdman.
Promotor: prof. dr. F. Verhage.
Samenwerking: AZR-Dijkzigt, Thoraxcentrum, afdeling Cardiologie; Havenziekenhuis
Rotterdam, afdeling Cardiologie.

Registrerende instantie: nivel

2316 PSYCHOSOCIALE INTERVENTIE BIJ PIJNBESTRIJDING.

Het ontwikkelen van een effectieve psychosociale interventie welke kan bijdragen aan de pijnbestrijding bij kankerpatienten. Het project bestaat uit een ontwikkelingsfase en een evaluatiefase.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst

Integraal Kankercentrum Zuid; Postbus 231, 5600 AE Eindhoven, tel. 040-455775.

Onderzoeker: dr. J.F.A. Pruyn.
Contactpersoon: dr. J.F.A. Pruyn.
Samenwerking: Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO); IKZ, Werkgroep Pijnbestrijding.
Registrerende instantie: nivel

2347 DE EFFECTEN VAN GLYCEMISCHE CONTROLE OP HET SUBJECTIEF WELBEVINDEN VAN OUDEREN MET TYPE II-DIABETES (NIDAM).

1. Welke invloed heeft het nivo van glycemische controle op het lichamelijk en psychisch welbevinden van oudere patienten met type II diabetes?
2. In welke mate kan het subjectief welbevinden verklaard worden uit psychologische patientkarakteristieken (health locus of control, angstdispositie, zelfwaardering en neuroticisme o.a.)?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: particuliere organisatie
ziekenfonds

Vrije Universiteit Amsterdam; Vakgroep Medische Psychologie; De Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5483473.

Onderzoekers: drs. F.J. Snoek; drs. F. van der Does; drs. P. Grootenhuis; drs. R.J. Heine.
Contactpersoon: drs. F.J. Snoek.
Samenwerking: Vrije Universiteit Amsterdam, EMGO-Instituut.
Registrerende instantie: nivel

- 1251 GEZONDHEIDSBEVORDERING DOOR ZELFZORG-ONDERSTEUNING BIJ CHRONISCHE HUIDZIEKTEN.
1. Effect evaluation of self-care activating support for chronic skin disease.
 2. Testing of the protocol DFGT.
 3. Introduction of the DFG-training in the education of dermatologists-on-internship level.
- Het onderzoek wordt voortgezet in een 2e fase van invoering zelfzorg-ondersteuning als vaardigheidstraining in de specialisten-opleiding.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: 2e fase

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitaire instelling
particuliere organisatie

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

Onderzoekers: dr. A. Kester; dr. M. Bremer Schulte.

Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte.

Samenwerking: R.U. Utrecht, afdeling Dermatologie; Stanford University Medical School; Yale University U.S.A. (Departments of Dermatology); Psoriasisstichting; Nationaal Psoriasis Fonds.

- Publicatie(s):
1. M. BREMER-SCHULTE. The Therapeutic Touch. In: Dermatology Nursing, Coping with chronic disease. s.l.: s.n., s.a.
 2. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Groepsbehandeling van psoriasispatiënten volgens de duo-formule. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 126, 1982, no. 45, p. 2043-2047.
 3. M. BREMER SCHULTE, H. ESSED-LIONARONS, R. SPARLA. Preventieve maatschappelijk-georiënteerde dermatologie: psoriasis. Alkmaar: Boehringer Ingelheim, 1984.
 4. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Duo-formula group treatment (DFGT). Journal of the American Academy of Dermatology; 1985, no. 1, p. 61-67.
 5. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Gruppenbehandlung der Psoriasis nach der Duo-Formel. Der Hautarzt; 1985, no. 36, p. 617-622.
 6. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. The therapeutic touch and patients with chronic skin disease. The Japanese Journal for Pediatric Dermatology; 1990, p. 24-30.
 7. M. BREMER SCHULTE, A. KESTER, B. PLUYM, C. SUTHERLAND. Health promotion and selfcare in the case of cardiovasculair disease. Journal of Clinical Epidemiology; 43, 1990, no. 8, p. 817-825.
 8. M. BREMER SCHULTE. Self-care activating support: therapeutic touch and skin disease. Dermatology Nursing; 1991, p. 335-340.

Registrerende instantie: niveau

- 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/enquete
Registratie
Inhoudsanalyse

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

ziekenfondsraad

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

Onderzoeker: dr. M. Foets.
Contactpersoon: dr. M. Foets.

Publicatie(s):

1. M. FOETS, H. SIXMA. Gezondheid en gezondheidsgedrag in de praktijkpopulatie. Utrecht:
NIVEL, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Onderzoeksfase: invoering in 1e-2e lijn

Financiering: particuliere organisatie

Training and Research on Self-Care; WHO Collaborating Centre; Hoogbrugstraat 37, 6221 CP
Maastricht, tel. 043-215368.

Onderzoekers: prof. dr. G. Blijham; drs. A. Nieuwenhuyzen-Kruseman; drs. S.B. Meijers.
Contactpersoon: dr. M. Bremer-Schulte.

Samenwerking: Diabetes Vereniging Nederland; GVR; RL; WHO Interhealth Program.

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, A. KESTER, B. PLUYM, C. SUTHERLAND. Health promotion and self-care in
the case of cardiovasulair disease. Journal of Clinical Epidemiology; 43, 1990, no. 8,
p. 817-825.

Registrerende instantie: nivel

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

Onderzoeksfasen: schrijven eindverslag (op verzoek
bewerking voor derde wereld)

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.

Onderzoekers: prof. dr. G. Blijham; drs. G. Schreij; drs. B. Meyers.
Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte.

Samenwerking: AIDS-Coordinator Academisch Ziekenhuis Maastricht.

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS. Hoe zelfzorg mensen macht geeft over gezondheid: duo-formule door en voor AIDS/HIV. Siswo Publicaties; 1989
2. M. BREMER SCHULTE, B. MEIJERS, G. BLIJHAM. Kracht van 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. In: Sociale Dienstverlening. 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). s.l.: s.n., 1991.

Registrerende instantie: nivel

1876 ZELFZORG-ONDERSTEUNING EN WEDERZIJDSE STEUN VOOR/DOOR EN MET OUDEREN TE SAMEN MET PROFESSIONALS.

Implementation and evaluation of SCAS/Self-Care Activating Support in favour of elderly persons.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Case study

Onderzoeksfasen: maken onderzoekplan
wachten op subsidie

Financiering: gemeentelijke instelling
provinciale instelling
ministerie of rijksdienst

Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg; Hoogbrugstraat 37, 6221 CP Maastricht, tel. 043-215368.

Contactpersoon: dr. M. Bremer-Schulte.

Registrerende instantie: nivel

1878 ACHTERGRONDEN VAN INFORMELE ZORG; EEN ONDERZOEK BIJ OUDEREN NAAR MOGELIJKHEDEN EN PROBLEMEN.

1. Hoe komen vraag en aanbod van informele zorg bij elkaar?
2. Wat bepaalt het (niet-)formuleren van vraag en aanbod?
3. Hoe blijven vraag en aanbod bij elkaar; wat zijn de grenzen van informele zorg?
4. Welke (sociaal-psychologische) processen spelen hierin een rol?

Methoden: Case study
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen; Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS); Toernooiveld 5, 6525 ED Nijmegen, tel. 080-653500.

Onderzoekers: drs. F.L.J. Tjadens; dr. Cl. Woldringh.

Contactpersoon: dr. Cl. Woldringh.

Publicatie(s):

1. F.L.J. TJADENS, CL. WOLDRINGH. Achtergronden van informele zorg; een onderzoek bij ouderen naar mogelijkheden en problemen. Nijmegen: ITS, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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 client.
3. Wat zijn de motieven om buddy te worden, wat zijn de waardevolle en problematische 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/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv); Da Costakade 45, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoekers: drs. C. de Rijk; drs. J. Drenth.
Contactpersoon: 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.
3. K. DE RIJK, J. DRENT, F. VAN DEN BOOM. Een vriend op afroep: vrijwilligerszorg voor mensen met Aids; buddy-projecten. Utrecht: NcGv, 1992.

Registrerende instantie: nivel

2129 GEDRAGSEFFECTEN VAN EEN PULMONAAL REVALIDATIE PROGRAMMA.

Welke effecten heeft een selfmanagement programma voor pulmonary rehabilitation patienten t.a.v.:

1. medische consumptie;
2. opvolgen van adviezen t.a.v. medicatie en leefgewoonten;
3. kwaliteit van leven.

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfase: rapportage
Financiering: Nederlands Astma Fonds

Rijksuniversiteit Leiden vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkheidspsychologie; Postbus 9555, 2300 RB Leiden, tel. 071-273737.

Onderzoekers: M.A.G. Schlösser; A. van den Broek.
Contactpersoon: M.A.G. Schlösser.
Samenwerking: Astmacentrum Hornerheide.
Registrerende instantie: nivel

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.

Onderzoekers: prof. dr. S. van der Linden; drs. B. Meijers.
Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte.

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.

Registrerende instantie: swidoc

2153 MANTELZORG.

Onderzoek naar de wijze waarop de weerbaarheid en de belangen van mantelzorgers kunnen worden versterkt en behartigd.

Methoden: Survey/enquete
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Centrum Vrijwilligerswerk (NCV); Catharijnesingel 70, 3511 GM Utrecht, tel. 030-319844.

Onderzoeker: J. Rutten.
Contactpersoon: J. Rutten.
Registrerende instantie: swidoc

2179 PRIMAIRE INFORMELE HULPVERLENING AAN OUDEREN.

This research focusses on the primary informal caregivers of elderly people. Which factors determine the (content of) care that the primary caregiver is providing and which factors are influencing his/her experience of the caregiving in terms of more or less feelings of burden. We are using a role theoretical approach in which the caregiver's possibilities, normative expectations/conceptions and expected sanctions are crucial. Also characteristics from the elderly are taken into account. In 1990 data will be gathered in the context of a large survey under elderly by sending (about 500) central caregivers a scriptional questionnaire.

Methoden: Survey/enquete

Katholieke Universiteit Nijmegen; vakgroep Sociologie en Methoden; Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-515568.

Contactpersoon: prof. dr. C.P.M. Knipscheer.
Promotoren: prof. dr. C.P.M. Knipscheer; prof. dr. A.J.A. Felling.
Registrerende instantie: swidoc

- 2244 DE EFFECTEN VAN ONDERSTEUNINGSGROEPEN VOOR VERZORG(ST)ERS VAN DEMENTERENDE OUDEREN THUIS.
1. Welke effecten hebben ondersteuning voor verzorg(st)ers van dementerende ouderen op het gevoel van belasting en de lichamelijke en geestelijke gezondheid van deelnemers.
 2. Hoe, dat wil zeggen via welke mechanismen komen effecten tot stand.
 3. Welke kenmerken van deelnemers en ondersteuningsgroepen zijn van invloed op het tot stand komen van effecten.

Methoden: Survey/enquete
Case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen; vakgroep Sociale Gerontologie; Postbus 9103, 6500 MD Nijmegen, tel. 080-616290.

Onderzoekers: drs. P. Cuijpers; drs. R. Spijkers.
Contactpersoon: drs. P. Cuijpers.
Promotoren: prof. dr. J.M.A. Munnichs; dr. C.M.H. Hosman.

Publicatie(s):

1. P. CUIJPERS. Ondersteuningsgroepen voor verzorg(st)ers van dementerende ouderen thuis. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 46, 1990, no. 6, p. 651-655.
2. P. CUIJPERS. De effecten van ondersteuningsgroepen voor verzorg(st)ers van dementerende ouderen thuis: een literatuuroverzicht. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 23, 1992, p. 12-17.

Registrerende instantie: nivel

- 2273 CHRONISCHE ZIEKTEN EN (VERANDERINGEN IN) HET ZORGNETWERK VAN OUDEREN.
1. Bestaat er een samenhang tussen het beloop van chronische aandoeningen en benodigde, feitelijke en gepercipieerde steun vanuit het zorgnetwerk?
 2. Zijn er wat betreft deze samenhang verschillen tussen patienten met verschillende chronische ziekten?
 3. Welke rol spelen hierbij het probleemoplossend vermogen van de chronische zieke en andere, niet met de ziekte samenhangende belastende omstandigheden?

Methoden: Survey/enquete
Medisch en biologisch onderzoek
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfasen: maken onderzoeksplan/subsidie
materiaal verzameling en -verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam; EMGO-Instituut; sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5487304.

Onderzoeker: drs. D.M.W. Kriegsman.
Contactpersoon: drs. D.M.W. Kriegsman.
Promotor: prof. dr. J.Th.M. van Eijk.
Registrerende instantie: nivel

- 2291 ZELFZORG-ONDERSTEUNING IN DE REUMA-ZORG.
- Invoering van Zelfzorg-Ondersteuning bij reumatische aandoeningen als voorziening in de zorgketen.

Methoden: Survey/enquete
Sociaal wetenschappelijke experimenten

Onderzoeksfase: maken van onderzoeksplan/subsidie
Financiering: provinciale instelling
particuliere organisatie

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

Contactpersoon: dr. M. Bremer Schulte.
Samenwerking: Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZi).
Registrerende instantie: nivel

2317 HET ONTWIKKELEN VAN EEN DRAAIBOEK VOOR DE OPZET VAN EEN SYSTEMATISCH AANBOD VAN INDIVIDUEEL LOTGENOTENCONTACT.

Het doel van het project is:

1. het bevorderen van individueel lotgenotencontact voor patiënten met kanker in de regio Eindhoven door middel van het ontwikkelen van een systematisch aanbod van dit contact.
2. Het ontwikkelen van een draaiboek en het toepassen en bijstellen van dit draaiboek elders in de IKZ-regio waardoor landelijke implementatie mogelijk wordt. Procesevaluatie vindt plaats.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfasen: wachten op subsidie
materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Integraal Kankercentrum Zuid; Postbus 231, 5600 AE Eindhoven, tel. 040-455775.

Onderzoeker: dr. J.F.A. Pruyn.
Contactpersoon: dr. J.F.A. Pruyn.
Samenwerking: Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO)
Gezondheidswijzer (GZW) van de GGD Eindhoven.
Registrerende instantie: nivel

226 REGISTRATIE VAN BEROEPSBEOEFENAREN IN DE ELGZ (BELG).

Samenstelling, spreiding, vestiging en vertrek van beroepsbeoefenaren in de ELGZ.

Methoden: Registratie
Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
 materiaal verwerking
 doorlopend onderzoek
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. J.B. Pool.
Contactpersoon: drs. J.B. Pool.
Samenwerking: diverse beroepsorganisaties.

Publicatie(s):

1. J. VAN DUREN. Vestigingen van huisartsen 1979-1977. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1979.
2. P.P. GROENEWEGEN. De opbouw van de beroepsgroep huisartsen 1970-1979. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1979.
3. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Beschrijving van het registratiesysteem van gevestigde huisartsen. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1979.
4. J. VAN DUREN. Vertrek uit de huisartspraktijk 1970-1978. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1980.
5. P.P. GROENEWEGEN. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1980. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1981.
6. P.P. GROENEWEGEN, B.M.P. VAN BENNEKOM. De spreiding van huisartsen over Nederland (1): literatuuroverzicht en theoretische overwegingen. Studies uit de huisartsenregistratie Utrecht: NHI, 1981.
7. P.P. GROENEWEGEN. Vrouwelijke huisartsen. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1981.
8. P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE. De spreiding van huisartsen over Nederland (2): huisartsen en tandartsen vergeleken. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1982.
9. P.P. GROENEWEGEN. De registratiesystemen van gevestigde en adspirant-huisartsen; uitgebreide en herziene versie. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht: NHI, 1982.
10. L. HINGSTMAN, P.P. GROENEWEGEN. De opbouw en spreiding van de beroepsgroep verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NHI, 1984.
11. P.P. GROENEWEGEN. 25 jaren vestigingen van huisartsen (1): artsexamen, vestiging, vertrek uit de praktijk. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NHI, 1984.
12. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1984. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NHI, 1984.
13. L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1984 over huisartsen, adspiranthuisartsen, verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NHI, 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. Statistische gegevens per 1 januari over huisartsen, adspirant-huisartsen en verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NIVEL, 1985.
16. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen peiling 1985: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1985.
17. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant-huisartsen peiling 1985. Utrecht: NIVEL, 1985.

18. L. HINGSTMAN, F.H.E.W.M. JANSEN, P.P. GROENEWEGEN. Correcties op de huisartsendichtheid in Nederland. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NIVEL, 1985.
19. L. HINGSTMAN. Geografische spreiding van verloskundigen. In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). De eerste lijn onderzocht. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
20. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. De eerste lijn in kaart gebracht. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NIVEL, 1985.
21. GOORIS, F.M.C., 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, H. BOON. Cijfers uit de registratie van beroepen in de elgz 1985. Statistische gegevens per 1-1-'85 over huisartsen, adspirant huisartsen en verloskundigen; per 1-1-'84 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1985.
23. L. HINGSTMAN, H. BOON. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. 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 1986 over huisartsen, adspirant-huisartsen en verloskundigen en statistische gegevens per 1 januari 1985 over fysiotherapeuten. Cijfers uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht: NIVEL, 1986.
26. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
27. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant huisartsen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
28. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsoefenaren in de ELGZ: een geografische analyse. Cijfers uit de registratie van beroepen in de ELGZ. 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?" In: M.P. SPRINGER (red). Symposiumbundel Leidse Beroepsopleiding 10 jaar. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1986.
30. L. HINGSTMAN, H. BOON. De eerste lijn in kaart gebracht 1986. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijns gezondheidszorg. Utrecht: Nivel, 1986.
31. G.W. OLTHOF. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: Nivel, 1986.
32. H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Nieuwe vestigingen en ervaringen van mannelijke en vrouwelijke huisartsen. Basisarts; 3, 1987, no. 7, p. 7-9.
33. F. VAN DAM. Registratie Adspirant Huisartsen Peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
34. 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.
35. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg. In: P.P. GROENEWEGEN, J.P. MACKENBACH, M.H. STEINENBOSCH (red). Geografie van gezondheid en gezondheidszorg. Amsterdam/Utrecht: s.n., 1987.
36. L. HINGSTMAN, H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Ervaringen van praktijkzoekende huisartsen. Medisch Contact; 42, 1988, no. 7, p. 206-208.
37. L. HINGSTMAN. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Wat zijn de effecten? Medisch Contact; 42, 1988, no. 7, p. 203-205.
38. F. VAN DAM. Registratie Verloskundigen Peiling 1987. Utrecht: NIVEL, 1988.
39. 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, 1988.
40. F. DAM, L. HINGSTMAN. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan? Utrecht: NIVEL, 1988.
41. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan. Samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1988.
42. 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; 1988, no. 13, p. 399-401.
44. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten in grote getale op zoek naar werk. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1988, no. 12, p. 282-285.
45. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Gestage groei van het aantal verloskundigen. Tijdschrift voor Verloskundigen; 1988, no. 12, p. 422-426.

46. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de elgz 1988. Statistische gegevens per 1-1-'88 over huisartsen, adspirant huisartsen en verloskundigen; statische gegevens per 1-1-'87 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1988.
 47. F. 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.
 48. L. HINGSTMAN, J. POOL. Registratie verloskundigen, peiling 1989. Utrecht: NIVEL, 1989.
 49. L. HINGSTMAN, J. POOL. Registratie adspirant huisartsen. Utrecht: NIVEL, 1989.
 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 beschikbaarheid van fysiotherapeutische zorg in de toekomst. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 1990, no. 3, p. 84-92.
 54. L. HINGSTMAN, J. POOL. Drie jaar vestigingsbeleid voor huisartsen; evaluatie van een wettelijke regeling. Medisch Contact; 45, 1990, no. 20, p. 637-639.
 55. E.T. WISMEIJER, J.B. POOL. Registratie verloskundigen peiling 1990. Utrecht: NIVEL,
 56. L. HINGSTMAN, J.B. POOL. Cijfers over fysiotherapeuten in de eerste lijn 1989: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1990.
 57. J.B. POOL, L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1989 over huisartsen, verloskundigen, deel 1 (serie cijfers uit registratie van beroepen in de elgz). Utrecht: NIVEL, 1990.
 58. J.B. POOL. Registratie adspirant huisartsen. Utrecht: NIVEL, 1991.
 59. J.B. POOL, L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de elgz: statistische gegevens per 1 januari 1989 over fysiotherapeuten, deel 2. Utrecht: NIVEL, 1991.
 60. J. POOL, L. HINGSTMAN, D. DE BAKKER. Praktijkzoekende huisartsen en waarnemen: een inventariserend onderzoek. Medisch Contact; 47, 1992, no. 20, p. 615-618.
 61. J.B. POOL. Registratie huisartsen 1991 (brochure). Utrecht: NIVEL, 1992.
 62. J.B. POOL, L. HINGSTMAN. Praktijkzoekende huisartsen en waarnemen: een inventariserend onderzoek. Medisch Contact; 47, 1992, no. 20, p. 615-618.
- Registrerende instantie: nivel

699

PERIODIEKE REGISTRATIE GEZONDHEIDSCENTRA.

Periodieke registratie van aantal en spreiding van gezondheidscentra en daarin werkzame hulpverleners.

Methoden: Survey/enquete
Survey/enquete
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: dr. A. de Veer; drs. J.B. Pool.
Contactpersoon: drs. J.B. Pool.

Publicatie(s):

1. J. VAN DER ZEE. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg (1). Utrecht: NHI, 1978.
2. W.G.W. BOERMA. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg (2). Utrecht: NHI, 1979.
3. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1980. Utrecht: NHI, 1980.
4. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1981.

- Utrecht: NIVEL, 1981.
5. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1982. Utrecht: NHI, 1982.
 6. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1983. Utrecht: NHI, 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. Utrecht: NIVEL, 1986.
 10. N.E. WARMENHOVEN. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1987. Utrecht: NIVEL, 1987.
 11. E.M.A. HESSELS. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1988. Utrecht: Nederlands Instituut voor ELGZ, 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. Utrecht: NIVEL, 1989.
 14. E.M.A. HESSELS. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1990. Utrecht: NIVEL, 1990.
 15. J.B. POOL. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 juni 1991. Utrecht: Nivel, 1992. Registrerende instantie: nivel

876 REGISTRATIE-NET HUISARTSPRAKTIJKEN (RNH).

Ontwikkelen en onderhouden van een registratienet huisartspraktijken. Dit is een voorziening voor verzameling, verwerking, opslag, analyse, beheer en distributie van informatie uit de patientenzorg c.q. het hulpverleningsproces in de huisartspraktijk ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Door 37 huisartsen worden gegevens verzameld van al hun ingeschreven patienten. Uiteindelijk worden gegevens van alle 70.000 patienten in dit register ondergebracht. Geregistreerd worden patient- achtergrond-variabelen en medische problemen. Hierdoor ontstaat een groot eerstelijns steekproefkader voor universeel, patient-controle en longitudinaal onderzoek. In de participerende praktijken is een HIS (Huisarts Informatiesysteem) voor de praktijkvoering geïnstalleerd. Op dit HIS wordt een HOS (Huisarts Onderzoek Systeem) geënt voor de systematische beschrijving van probleem aanbod en verwerking. Hierbij wordt gebruik gemaakt van classificatiesystemen die getest zijn op betrouwbaarheid en adequaatheid (ICPC en ICHPPC-2 defined).

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Registratie

Onderzoeksfasen: materiaal verzameling
materiaal verwerking
doorlopend onderzoek

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: 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, arts.

Samenwerking: RU Limburg, vakgroep Informatica en Statistiek; RU Limburg, Medisch en Maatschappelijk Informatie Centrum (MEMIC).

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. 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 huisartspraktijk: de ontwikkeling van een classificatiesysteem voor het registreren van lichamelijk onderzoek door de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 7, p. 229-234.
 5. R.M.F.M. LECLERCQ, C.A. DE GEUS. De LO-codelijst. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 7, p. 235-238.
 6. J.F.M. METSEMAKERS, C.A. DE GEUS, J.V.G.M. KLEIJNEN. Waarvoor raadplegen patiënten hun huisarts? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 7. J.F.M. METSEMAKERS, A. SEELEN. Het basisproject verslaglegging en registratie in de huisartspraktijk: een rapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 8. C.A. DE GEUS. Het registratienet huisartsenpraktijken: structuur, mogelijkheden en grenzen, functie (1). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 9. F. VAN DER HORST, A. SEELEN, F. VISSERS, R. VAN HOFEN, C. DE GEUS, H. PLAGGE, J.G.V.M. KLEIJNEN. Reason for encounter classification: evaluatie van een instrument betreffende contractredenen van de patiënten met de huisarts (4). 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. HÖPPENER, 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 huigeneeskundig onderzoek. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 2, p. 66-69.
 12. J.A. KNOTTNERUS. Meerwaarde automatisering van huisartspraktijken voor wetenschappelijk onderzoek. Invited lecture. Ede: ORGHIS Jubileumcongres, 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 (abstract). Maastricht/Budapest: RU Limburg/Eur. GP Res. Works., 1990.
 14. B.P.A. THOONEN, J.A. KNOTTNERUS. Huidige en toekomstige prevalentie van chronische gewrichtsaandoeningen en osteoporose in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 34, 1991, no. 8, p. 369-373.
 15. J.F.M. METSEMAKERS, P.A.J. BOUHUIJS, H.A.M. SNELLEN-BALENDONG. Do we teach what we preach: comparing the content of problem-based medical curriculum with primary health care data. Family Practice; 8, 1991, no. 3, p. 195-201.

Registrerende instantie: nivel

1062 PERIODIEKE REGISTRATIE VAN HOMETEAMS.

Aantal en spreiding van hometeams en daarin werkzame hulpverleners sedert 1985.

Methoden: Survey/enquete
Survey/enquete
Onderzoeksfase: materiaal verwerking (doorlopend)
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: dr. A. de Veer; drs. J. Pool.
Contactpersonen: dr. A. de Veer; drs. J. Pool.

Publicatie(s):

1. W.G.W. BOERMA. Hometeams 1985. Utrecht: NIVEL, 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. Gezondheidscentra en hometeams 1985: een vergelijkend overzicht in

- cijfers. In: R.S. TEN CATE (red). Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1986.
4. N.E. WARMENHOVEN. Home-teams 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
 5. W.G.W. BOERMA, E.M.A. HESSELS. Home teams 1987: cijfers over samenwerking (12). Utrecht: NIVEL, 1988.
 6. E.M.A. HESSELS. Home teams 1988: cijfers over samenwerking (14). Utrecht: NIVEL, 1989.
 7. E.M.A. HESSELS. Home teams 1989: cijfers over samenwerking (16). Utrecht: NIVEL, 1990.
 8. A. DE VEER. Samenwerken in een hometeam: een onderzoek. Medisch Contact; 47, 1992, no. 31/32, p. 918-920.
- Registrerende instantie: nivel

- 1846 DOKUMENTATIE VAN SYSTEMEN VAN GEZONDHEIDSZORG.
Verzamelen en actualiseren van vergelijkbare basisgegevens over gezondheidszorgsystemen in verschillende landen (primair die deel uitmaken van OECD).
- Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
- Onderzoeksfase: materiaal verzameling (doorlopend)
- Financiering: ministerie of rijksdienst
- Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
- Onderzoeker: drs. W.G.W. Boerma.
Contactpersoon: drs. W.G.W. Boerma.
Registrerende instantie: nivel

- 1852 PROJECT REGISTRATIE INNOVATIEVE PROJECTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG (RIP).
Opzetten en bijhouden van basisgegevens van innovatie projecten in en tussen GGZ, eerstelijns en tweedelijns gezondheidszorg, en het analyseren van deze gegevens.
- Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Registratie
- Onderzoeksfase: materiaal verzameling
- Financiering: ministerie van WVC
- Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL); Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
- Onderzoekers: drs. P. Peters; dr. A. de Veer.
Contactpersoon: drs. P. Peters.
Samenwerking: Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid; Nationaal Ziekenhuisinstituut.
- Publicatie(s):
1. NIVEL, NCGV, NZI, LBC. Innovatie in de zorgsector: jaarboek 1990/91. Den Haag: VUGA, 1991.
 2. A. DE VEER, D. DE BAKKER, P. PETERS. Vernieuwingsprojecten in de gezondheidszorg. Medisch Contact; 47, 1992, no. 36, p. 1033-1037.
 3. P. PETERS/NIVEL, NCGV, NZI. Innovatie in de zorgsector: jaarboek 1992/93. Den Haag: VUGA, 1992.
- Registrerende instantie: nivel

- 1905 ONTWIKKELEN VAN EEN REGISTRATIEFORMULIER T.B.V. DE ZORG VOOR KANKERPATIENTEN.

De ontwikkeling van een standaard registratieformulier waarmee de psychosociale toestand van kankerpatienten alsmede de hulpverlening aan patienten kan worden beschreven.

Methoden: Inhoudsanalyse
Survey/enquete
Observatie
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Integraal Kankercentrum Zuid; Postbus 231, 5600 AE Eindhoven, tel. 040-455775.

Onderzoekers: dr. J. Pruyn; drs. M.L. Kiezebrink.
Contactpersoon: drs. M.L. Kiezebrink.
Samenwerking: Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (Pruyn).

Publicatie(s):

1. J.F.A. PRUYN, K. VAN DER HEIJDEN, M. DOMENSINO, M.L. KIEZEBRINK, R. JONKERS.
Verpleegkundige begeleiding en bijscholing en het werken met een psychosociaal registratieformulier. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 101, 1991, no. 15, p. 527-531.
Registrerende instantie: nivel

1948 RICHTLIJNEN AUTOMATISERINGS PROJECT (RAP).

Ontwikkelen van een computerprogramma ter ondersteuning van toetsingsactiviteiten voortvloeiend uit het Richtlijnenproject (RP).

Methoden: Survey/enquete
Overige methoden
Onderzoeksfase: het project is afgerond
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoekers: dr. R.P.T.M. Grol; drs. A.M. Zwaard; dr. H.G.A. Mookink.
Contactpersoon: drs. A.M. Zwaard.
Samenwerking: 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. GROL. Kwaliteitsbewaking in de huisartsgeneeskunde en het gebruik van richtlijnen voor het medisch handelen. Proceedings onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde. Nijmegen: KU Nijmegen, 1990.
3. M.L. HOFSTRA, G.J. STERRINGA. Toekomstige huisartsen en de computer (bericht). Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, p. 84.
4. P. HÖPPENER, J. KNOTTNERUS, R. GROL. Praktijkautomatisering en kwaliteitsbewaking. Huisarts en Wetenschap; 33, 1990, no. 5, p. 390-393.
5. W.P.A. BECKERS, P.F. DE VRIES ROBBÉ, A.M. ZWAARD, H.G.A. MOKKINK. RAP: evaluatie van een programma voor kwaliteitsbewaking in de huisartsgeneeskunde. IN: B.R.V.D. SPEK, J. FREUR (red). Proceedings ATT '91. Amsterdam: DOVEP, 1991.
6. A.M. ZWAARD, M.L. HOFSTRA, H.G.A. MOKKINK, R.P.T.M. GROL, V.C.L. TIELENS, W.P.A. BECKERS. Ondersteuning van kwaliteitsbewaking: Richtlijnen Automatiserings Project. Nijmegen: KU Nijmegen, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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: doorlopend onderzoek
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD Rotterdam e.o.; afdeling Epidemiologie; Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339215.

Onderzoeker: drs. J. Toet.
Contactpersoon: drs. J. Toet.

Publicatie(s):

1. J. TOET, A.P.M. VAN DE VEN. Het rodís uit de steigers. Rotterdam: GGD Rotterdam, 1989.
2. J. TOET. Het rodís nader bekeken: cocaine gebruikers, Marokkanen en nieuwkomers in de Rotterdamse drugshulpverlening. Rotterdam: GGD Rotterdam e.o., 1990.
3. J. TOET. Het rodís onder de loep: sexeverschillen, veroudering en nieuwkomers in de Rotterdamse drugshulpverlening. Rotterdam: GGD Rotterdam e.o., 1991.

Registrerende instantie: nivel

2173 ECONOMISCHE EVALUATIE VAN INTERINSTITUTIONELE INFORMATIEVOORZIENING.

Invoering van elektronische communicatie in de gezondheidszorg kan mogelijkwijze leiden tot verbetering van de effectiviteit van voorzieningen en tot kostenbesparingen. In hoeverre hiervan sprake is wordt momenteel onderzocht in een aantal pilots waarbij deze vorm van communicatie wordt ingevoerd tussen ziekenhuis en huisarts (pilot 1) en tussen huisarts en apotheek (pilot 2).

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Financiering: particuliere organisatie
provinciale instelling

Rijksuniversiteit Limburg; vakgroep Economie van de Gezondheidszorg; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887443.

Onderzoeker: drs. M. L' Ortye.
Contactpersoon: dr. A. Ament.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Informatica en Statistiek.

Publicatie(s):

1. M. L' ORTYE. Economische evaluatie van elektronische communicatie in de gezondheidszorg. 3I-Pilot: communicatie ziekenhuis - huisarts in de regio Tilburg. Maastricht: RU Limburg, 1989.
2. M. L' ORTYE, A. AMENT. Elektronische communicatie tussen ziekenhuis en huisarts: een evaluatie van het 3I-project. Tijdschrift voor Medische Informatica; 21, 1992, no. 2, p. 85-88.

Registrerende instantie: swidoc

2315 REGISTRATIEFORMULIER ALS INSTRUMENT TER ONDERSTEUNING VAN DE PSYCHOSOCIALE DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING VAN VERPLEEGKUNDIGEN.

Het verder ontwikkelen, toepassen, evalueren, bijstellen en implementeren van het registratieformulier ten behoeve van bijscholing van verpleegkundigen die met kankerpatienten werken.

Methoden: Survey/enquete

Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Integraal Kankercentrum Zuid; Postbus 231, 5600 AE Eindhoven, tel. 040-455775.

Onderzoeker: dr. J.F.A. Pruyn.
Contactpersoon: dr. J.F.A. Pruyn.
Samenwerking: Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO).

Publicatie(s):

1. J.F.A. PRUYN, K. VAN DER HEIJDEN, M. DOMENSINO, M.L. KIEZEBRINK, R. JONKERS.
Verpleegkundige begeleiding van patienten met kanker. Een onderzoek naar het effect van
bijscholing en het werken met een psychosociaal registratieformulier. Tijdschrift voor
Ziekenverpleging; 101, 1991

Registrerende instantie: nivel

1000 ONDERZOEK ONDERZOEKT.

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 eerstelijnsgezondheidszorg.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: doorlopend onderzoek
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

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

Onderzoekers: dr. J.M. Bensing; ir. J.M. Bosman.
Contactpersoon: dr. J.M. Bensing.

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: NHI, 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. Scientific Research within the Netherlands Institute for GPs. Allgemein Medizin International/General Practice International; 10, 1981, p. 173-176.
4. J.M. BENSING. Wetenschappelijk onderzoek binnen het Nederlands Huisartsen Instituut: wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn: tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. Gezondheid en Samenleving; 2, 1981, no. 3, p. 232-237.
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 eerstelijnsgezondheidszorg: gastcollege bij het IKPP, 30 maart 1983. Utrecht: NHI, 1983.
7. F. BECHT-MELAI, J.M. BENSING. A decade of research in primary care in the Netherlands. Utrecht: NHI, 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. In: W.G.W. BOERMA, L. HINGSTMAN (red). De eerste lijn onderzocht. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
10. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg 1972-1985: gastcollege bij de Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
11. J.M. BENSING, J. VAN DER ZEE. Stand van zaken 1985: momentopname van het eerstelijns onderzoek. In: E.M. SLUIJS, J.P. DOPHEIDE, J. VAN DER ZEE (red). Overzichtsstudie onderzoek eerstelijns. Utrecht: Nivel, 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 1972-1987: gastcollege RU Limburg, Maastricht (Capaciteitsgroep 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: WVC, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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: Observatie
Onderzoeksfase: 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.

Onderzoekers: dr. J.M. Bensing; drs. J. Dronkers.
Contactpersoon: dr. J.M. Bensing.
Samenwerking: The Johns Hopkins University, School of Public Health (prof. dr. D. Roter).

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.
2. J.M. BENSING, J. DRONKERS. Instrumental and affective aspects of physician behavior. Medical Care; 30, 1992, no. 4, p. 283-298.

Registrerende instantie: nivel

1890 ANALYSE VAN BESTAND VAN LOPEND ONDERZOEK OVER REVALIDATIE EN GEHANDICAPTEN (BORG).
Opsporen van analysemethoden voor lopend onderzoek, toepasbaar voor BORG.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek; Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-3541211.

Onderzoeker: dr. K.A. Gorter.
Contactpersoon: dr. K.A. Gorter.

Publicatie(s):

1. K.A. GORTER. De rol van lopend onderzoek bij onderzoeksprogrammering: feiten en meningen over themakeuze in onderzoeksprogramma's. Den Haag: NIMAWO, 1991.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete
Observatie
Medisch en biologisch onderzoek
Onderzoeksfasen: 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.

Onderzoekers: dr. R.A.M. Erdman; dr. J. Passchier; drs. M. de Jong.
Contactpersoon: dr. R.A.M. Erdman.
Promotor: prof. dr. F. Verhage.

Samenwerking: Thorax Centrum AZR-Dijkzigt.
Registrerende instantie: nivel

- 1925 KWALITEIT VAN LEVEN VAN CARA-PATIENTEN BEHANDELD IN DE HUISARTSPRAKTIJK.
Doel van de studie: ontwikkeling van een vragenlijst ter bepaling van de 'kwaliteit van leven' van CARA-patienten. Vervolgens:
1. verkrijgen van inzicht in de 'kwaliteit van leven' van CARA-patienten behandeld in de huisartspraktijk.
 2. Verkrijgen van inzicht in de samenhang tussen 'kwaliteit van leven' en
 - contextuele kenmerken (o.a. probleemoplossend vermogen, ernst van de aandoening)
 - medische consumptie.

Methoden: Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie (Astma Fonds)

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

Onderzoekers: drs. A.R. Maillé; dr. A.A. Kaptein.
Contactpersoon: drs. A.R. Maillé.
Samenwerking: RU Leiden, vakgroep Longziekten.

Publicatie(s):
1. A.R. MAILLÉ, A.A. KAPTEIN. Omgang met CARA: sociaal-wetenschappelijk CARA-onderzoek; op weg naar de toekomst. Leusden: Astma Fonds, 1990.
Registrerende instantie: nivel

- 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/enquete
Onderzoeksfasen: 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, tel. 016-216972.

Onderzoeker: prof. dr. G.C.M. Evers.
Contactpersoon: prof. dr. G.C.M. Evers.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie.

Publicatie(s):
1. G.C.M. EVERS. Appraisal of Self-Care Agency ASA-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, p. 182-193.

3. G.C.M. EVERS. Zelfzorg-vermogen betrouwbaar en valide te meten. Bulletin faculteit der Gezondheidswetenschappen, RL; 3, 1990, no. 3, p. 1-2.
 4. G.C.M. EVERS, T. VAN ACHTERBERG, J.F.B.M. FIOLET, H. PHILIPSEN. Vijfmaands overleving en thuisverblijf bij geriatrische patienten in relatie tot ADL-functie en zelfzorgvermogen. Acta Hospitalia; 30, 1990, no. 3, p. 43-54.
 5. T. VAN ACHTERBERG, M. LORENZEN, M.A. ISENBERG, 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 (in druk). The Scandinavian Journal of Caring Science
 6. T. VAN ACHTERBERG, G.C.M. EVERS, J.F.B.M. FIOLET, H. PHILIPSEN. Het zelfzorgvermogen van geriatrische en niet-geriatrische bejaarde patienten (ter publicatie aangeboden). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving
- Registrerende instantie: nivel

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: 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.

Onderzoekers: ir. R.T. Hoogenveen; dr. J.C. Jager; ir. M.L.L. van Genugten.

Contactpersoon: ir. R.T. Hoogenveen.

Samenwerking: 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, L.J.K. VAN DER VELDE, 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.
6. R.T. HOOGENVEEN. Demografische modellen voor scenario-onderzoek. Bilthoven: RIVM, 1991.
7. M.L.L. VAN GENUGTEN, R.T. HOOGENVEEN. Rekenmodellen voor scenariostudies binnen de volksgezondheid en gezondheidszorg. Bilthoven: RIVM, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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 (potentiele) arbeidskrachten in kaart te brengen en oorzakelijk te analyseren.

Methoden: Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Case study
Literatuuronderzoek

Onderzoeksfasen: materiaal verwerking
het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Hogeschool Enschede; afdeling Fysiotherapie; Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede, tel. 053-871524.

Onderzoekers: drs. E.J.B. Veldboer; prof. dr. R.A.B. Oostendorp; drs. G.P.J. Spenkelink;
ir. L.E.R. van der Stelt.

Contactpersoon: drs. E.J.B. Veldboer.

Publicatie(s):

1. E.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. E.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.

Registrerende instantie: nivel

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: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
Stichting Deskundigheidsbevordering Huisartsen

Landelijk Samenwerkingsverband Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH);
Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker: C.H.G.M. Foolen, arts.

Contactpersoon: C.H.G.M. Foolen, arts.

Publicatie(s):

1. C. FOOLEN, L. TAN. Voortgangsverslag project Evaluatie Consultvoering. Utrecht: Samenwerkingsverband-IOH, 1989.
2. 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.
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. ZWIJERSTRA. Teaching and assessing clinical competence. Groningen: Boekwerk Publications, 1990.
4. M.C. POLLEMANS, L.H.C. TAN. Toetsing van kwaliteit. Landelijke evaluatie van de interim-beroepsopleiding tot huisarts. Rapport SV-IOH-15. Utrecht: Samenwerkingsverband-IOH, 1990.
5. C.H.G.M. FOOLEN, L.H.C. TAN. Eindrapportage project evaluatie consultvoering. Ontwikkeling en eerste versie van een landelijk instrument voor het toetsen van

consultvoeringsvaardigheden van huisartsen (in-opleiding). Rapport SV-IOH-17. Utrecht: Samenwerkingsverband-IOH, 1991.

6. L.H.C. TAN, C.H.G.M. FOOLEN, C.P.M. VAN DER VLEUTEN. Ontwikkeling van de landelijke consultvoeringstoets voor de beroepsopleiding tot huisarts (in druk). Bulletin Medisch Onderwijs; 1992

7. L.H.C. TAN, C.H.G.M. FOOLEN, C.P.M. VAN DER VLEUTEN. Development of a national instrument to assess consultation skills of future general practitioners. In: Proceedings Workshop on Doctor-Patient Communication. Utrecht: NIVEL, 1992.

Registrerende instantie: nivel

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/enquete

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam; vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 27-29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763751.

Onderzoekers: drs. G.J.F. Leene; drs. M.A. Linneman.

Contactpersoon: drs. G.J.F. Leene.

Registrerende instantie: swidoc

2196 METHODEN VAN KWALITEITSMETING IN DE GEZONDHEIDSZORG.
Wat is (de betekenis van het concept) kwaliteit. Hoe kan dit worden gemeten:

1. welke criteria; hoe ontwikkeld;

2. welke indicatoren. Hoe kan de kwaliteit van zorg worden verbeterd:

1. welke (management) instrumentatie.

Methoden: Inhoudsanalyse
Analyse bestaande onderzoeksgegevens
Survey/enquete
Literatuuronderzoek
Overige methoden

Onderzoeksfase: het project is definitief gestopt

Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam; Studierichting Beleid en Management Gezondheidszorg; Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4573177.

Onderzoeker: P.P.M. Harteloh, arts.

Contactpersoon: P.P.M. Harteloh, arts.

Publicatie(s):

1. P.P.M. HARTELOH. Methoden van kwaliteitsmeting in de gezondheidszorg. Rotterdam: EUR, 1990.

2. P.P.M. HARTELOH, A.F. CASPARIE, P.P.J. TOUW. Het begrip kwaliteit van zorg. Medisch

Contact; 46, 1991, p. 18-20.

3. P.P.M. HARTELOH, A.F. CASPARIE. Kwaliteit van zorg; van zorginhoudelijke benadering naar bedrijfskundige aanpak. Den Haag: Vuga/Tijdstroom, 1991.
4. P.P.M. HARTELOH, B. SPRIJ, A.F. CASPARIE. Patientsatisfactie en kwaliteit: een problematische relatie! (in druk). Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 1992
5. P.P.M. HARTELOH, F.M.S.W. VERHEGGEN. Prioriteiten in het kwaliteitsbeleid: het 'service quality' model. Medisch Contact; 47, 1992, no. 8, p. 235-238.
6. P.P.M. HARTELOH, A.F. CASPARIE. Medische technology assessment en kwaliteitsborging. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 70, 1992, no. 5, p. 288-292.

Registrerende instantie: nivel

2202 PSYCHOGENE RUGPIJN-TEST IN DE EERSTE LIJN.

Uitgaande van de zogenaamde psychogene rugpijn-test (Zant 1987) die ontworpen is op grond van een onderzoek op een reumatologische polikliniek en bestaat uit een keuzelijst van pijnbeschrijvende adjectieven, zal nagegaan worden of deze test dezelfde betrouwbaarheid heeft ten aanzien van het detecteren van psychogene factoren bij lage rugpijnpatienten in de eerstelijns geneeskunde.

Financiering: Het Nationaal Reumafonds

Jan van Breemeninstituut; Centrum voor Reumatologie en Revalidatie; Dr. Jan van Breemenstraat 2, 1056 AB Amsterdam, tel. 020-5896589.

Onderzoeker: S. Remerie.
Contactpersoon: J.L. Zant.
Promotor: J.K. van der Korst.
Registrerende instantie: swsf

2340 COMPLEXITEITSSCORE.

1. Welke complexiteits-scorelijsten zijn er momenteel in omloop binnen en buiten Nederland en welke lijst kan op basis van opgestelde criteria dienen als basislijst voor dit onderzoek?
2. Hoe valide, betrouwbaar en hanteerbaar is de ontwikkelde complexiteits-scorelijst voor de districtvereniging Het Groene Kruis Heuvelland?

Methoden: Survey/enquete
 Sociaal wetenschappelijke experimenten
 Observatie
 Literatuuronderzoek
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
 eigen middelen instelling/onderzoeker

Districtsvereniging Het Groene Kruis Heuvelland; Observantenweg 10, 6201 BH Maastricht, tel. 043-251151.

Onderzoeker: drs. E.W.C.C. Derckx.
Contactpersonen: drs. E.W.C.C. Derckx; C.A.J. Ketelaars.
Samenwerking: Rijksuniversiteit Limburg.
Registrerende instantie: nivel

2359 CLASSIFICATIES EN DEFINITIES VAN BEGRIPPEN VOOR DE PARAMEDISCHE BEWEGINGSBEROEPEN.

Het doel is te komen tot voorstellen voor de aanpassing/ontwikkeling van een aantal voor de paramedische bewegingsberoepen geschikte classificaties. Bij de ontwikkeling van deze

classificaties zal zoveel mogelijk aansluiting worden gezocht bij bestaande (medische) classificaties.

Methoden: Survey/enquete
Onderzoeksfase: voorfase

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie; Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoekers: dr. C.D. Mischner-van Ravensberg; K. Lakerveld-Heyl; J.W. Brandsma.
Contactpersoon: dr. Y.F. Heerkens.
Samenwerking: vertegenwoordigers van beroepsorganisaties van paramedische bewegingsberoepen.

Publicatie(s):

1. Y.F. HEERKENS, J.W. BRANDSMA, K. LAKERVELD-HEYL, C.D. MISCHNER-VAN RAVENSBERG. Voorstel voor aanpassing van de classificatie 'stoornissen' en 'beperkingen' uit de ICDH. Cesar; 23, 1992, p. 25-36, 52.
2. Y.F. HEERKENS, J.W. BRANDSMA, K. LAKERVELD-HEYL, C.D. MISCHNER-VAN RAVENSBERG. Voorstel voor aanpassing van de classificaties 'stoornissen' en 'beperkingen' uit de ICDH. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 102, 1992, no. 3, p. 60-70.

Registrerende instantie: swsf

Bij de dissertaties die reeds deel uitmaken van de bibliotheekcollectie van het nivel staat het boek- of rapportnummer vermeld met respectievelijk een B of een R-nummer. Deze boeken en rapporten kunnen geleend worden bij de bibliotheek.

1991

ARNTZ, A.R.

Pain: attention, emotion, prediction and control.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2472)

BENSING, J.M.

Doctor-patient communication and the quality of care.
Utrecht: Nivel, 1991.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.
(B 2432)

BERNTS, T.

Leven zonder zorg: oordelen over risico's, rechtvaardigheid en solidariteit in de gezondheidszorg.
Amsterdam/Lisse: Zwets & Zeitlinger, 1991.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.
(B 2623)

BIJL, R.

Constructie van toekomstscenario's: beleidsgericht scenario-onderzoek, toegepast op het gebied van de geestelijke volksgezondheid en de geestelijke gezondheidszorg.
Utrecht: NcGv, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.
(B 1623(10))

BONSEL, G.J.

Methods of medical technology assessment with an application to liver transplantation.
Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1991.
(B 2549)

BOSSCHER, R.J.

Runningtherapie bij depressie.
Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.

BOVENS, A.M.P.M.

Sport-medical screening in middle-aged man.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2554)

BROSSCHOT, J.E.

Stress, perceived control and immune response in man.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.

CAMMEN, T.J.M. VAN DER

Diagnostische benaderingen en management aspecten van vroege dementie.
Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1991.

COEBERGH, J.W.W.

Incidentie en prognose van kanker in Nederland: onderzoek met kankerregistraties.
Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1991.

COLLIJN, T.H.

Depressie, zelf-schemata en realisme: een vergelijkende studie in een klinische setting bij depressieve patienten.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
(B 2536)

DAAL, G.J. VAN.

Management van longinfectie.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

DAMOISEAUX, V.M.G.

Listen, lusten en lasten van massamediale voorlichting: de planning van publieksgerichte interventie.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(B 2394)

DEWULF, G.

Limits to forecasting: towards a theory of forecast errors.

Amsterdam: Thesis, 1991.

Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.

(B 2658)

DIXHOORN, J.J. VAN

Relaxation therapy in cardiac rehabilitation.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.

(B 2334)

DRÖES, R.M.

In beweging: over psychosociale hulpverlening aan demente ouderen.

Nijkerk: Intro, 1991.

Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.

(B 2715)

DUIJN, N.P. VAN

Sinusitis maxillaris: symptomen, beloop en diagnostiek.

Lelystad: MediTekst, 1991.

Proefschrift Universiteit van Amsterdam.

(B 2504)

ELDEREN-VAN KEMENADE, T. VAN

Health education in cardiac rehabilitation: effects of group health education programmes.

Leiden: DSWO Press, 1991.

Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.

(B 2666)

ENGELBERTS, A.C.

Cot death in the Netherlands.

Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.

GLAS, G.

Concepten van angst en angststoornissen.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.

HAVINGA, T.J.K.

Hypertensie in de huisartsenpraktijk: aspecten van opsporing, behandeling en follow up.

Delfzijl: De Vries, 1991.

Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.

(B 2502)

HEEREN, TH.J.

Psychiatric morbidity in the oldest old: the Leiden 85-plus study.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.

HERKSTRÖTER, F.M.

Methods for the evaluation of caries preventing agents.

Groningen: Rijksuniversiteit groningen, 1991.

HOFMANS-OKKES, M.

Op het spreekuur: oordelen van patiënten over huisartsconsulten.

Lelystad: Meditekst, 1991.

Proefschrift Universiteit van Amsterdam.

(R 5015)

HOUWAART, E.S.

De hygienisten: artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(R 4885)

HOUX, P.J.

Cognitive aging and health-related factors.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.

(B 2555)

- HUIJSMAN, R.
Model van voorzieningen voor ouderen.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2338)
- KEIJSERS, J.F.E.M.
The efficiency of back schools: empirical evidence and its impact on health care practice.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(R 4926)
- 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.
(B 2437)
- KUIJPERS, TH.G.B.
Complicaties bij diabetes; psychologische aspecten van het verloop van type I diabetes
mellitus.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- LAFAILLE, R.
Programma's voor gezonde leefwijze: een aanzet tot een culturologische en synthetische
analyse.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- LAGAAY, A.M.
The Leiden 85-plus study: a population-based comprehensive investigation of the oldest old.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.
- LEI, J. VAN DER
Critiquing based on computer-stored medical records.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1991.
(B 2411)
- 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.
- MAN, S.A. DE
Lichamelijke conditie- en risicofactoren voor hart- en vaatziekten bij kinderen: een
epidemiologisch gezichtspunt.
Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1991.
- MEER, C.R. VAN
Familieleden aan het woord: een onderzoek naar de belasting van familieleden van patiënten
met schizofrenie.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.
- MEERMAN, T.J.A.M.
Goed doen door dood te maken: een analyse van de morele argumentatie in vijf maatschap-
pelijke debatten over euthanasie tussen 1870 en 1940 in Engeland en Duitsland.
Kampen: Uitgeversmaatschappij J.H. Kok, 1991.
Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen.
(B 2627)
- MEIJER, J.H.
Conceptualization, measurement and identification susceptibility to decubitus.
Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.
- MELENBERG, B.
Micro-econometric models of consumer behaviour and welfare.
Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1991.
(B 2648)

- MERTENS, G.H.M.
T(e)huis beter af? De resultaten van een 12-jarig longitudinaal onderzoek naar het verhuizen van ouderen naar een verzorgingstehuis of bejaardenwoning.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991.
- MEYBOOM, W.A.
Verslaglegging van huisartsgeneeskundig handelen.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991.
- NIJLAND, A.
De praktijkassistente in de huisartspraktijk: progressie in professionalisering.
Meppel: Krips Repro, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
(B 2611)
- OLDENHAVE, J.M.
Well-being and sexuality in the climacteria: a survey based on 6622 women aged 39-60 years in the Dutch municipality of Ede.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- OLFF, M.
Defence and coping: self-reported health and psychological correlates.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- PIETERS, H.M.
De Utrechtse consult evaluatie methode: vaardigheden in consultvoering van huisartsen in opleiding getoetst.
Lelystad: Meditekst, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.
(B 2479)
- RADEMAKERS, J.J.D.J.M.
Anticonceptie en interactie; de preventie van ongewenste zwangerschap.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- RATH, J.C.
Minorisering: de sociale constructie van 'etnische minderheden'.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
- RENES, G.
Working women: their preferences and constraints.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991.
(B 2671)
- RIDDER, D.T.D. DE
De klinische rationaliteit: diagnostische redeneringen en therapiekeuzes in het Amsterdamse Instituut voor Medische Psychotherapie, 1968-1977.
Utrecht: NcGv, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.
(B 2573)
- 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 oorzaaksspecifieke mortaliteit gedurende 10 jaar, onder bijna 15.000 vrouwen in de leeftijd van 50 to 65 jaar.
Amsterdam: Vrije Universiteit, 1991.
(B 2349)
- SCHOUTEN, E.G.
Electrocardiographic indicators of autonomic balance and mortality: a case-cohort approach.
Rotterdam: Thesis, 1991.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.
(B 2459)
- SENTEN, M.C.M.
The well-being of patients having coronary artery bypass surgery: a test of Orem's self-care nursing theory.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2553)
- SMITS, C.H.
Ontwikkeling van een intake-instrument voor de RIAGG-ouderenzorg.
Nijmegen: Bureau Beta, 1991.
Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen.
(B 2720)

SONDEREN, F.L.P. VAN

Het meten van sociale steun.
Groningen: Universiteitsdrukkerij Groningen, 1991.
(B 2667)

SPRINGER, M.P.

Kwaliteit van het verloskundig handelen van huisartsen.
Utrecht: Drukkerij Elinkwijk, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.
(B 2469)

TERLOUW, TH.J.A.

De opkomst van het heilgymnastisch beroep in Nederland in de 19de eeuw: over zeldzame amfibieën in een kikkerland.
Rotterdam: Erasmus Publishing, 1991.
(B 2475)

THOLEN, A.J.

Bewoners of patienten?: een beschrijving van de gevolgen van chronische psychiatrische stoornissen bij bewoners van verblijfsafdelingen, sociowoningen en beschermende woonvormen.
Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1991.
(B 2621)

VEENSTRA, J.

Moderate alcohol consumption and risk of coronary heart disease.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(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)

VOLLERING, J.M.C.

Care services for the elderly in the Netherlands: the package model.
Amsterdam: Thesis, 1991.
Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.
(B 2626)

WEERT, V.J.H.W. VAN

Psychogeriatrische dagbehandeling buiten de muren van het verpleeghuis: een longitudinaal experiment.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1991.

WESTERT, G.P.

Verschillen in ziekenhuisgebruik: een empirisch-theoretische analyse van verschillen in duur van ziekenhuisopname bij tien veel voorkomende chirurgische verrichtingen.
Amsterdam: Thesis, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
(B 2587)

WIERIK, M.J.M. TE

Verpleeghuisopname: een onderzoek naar factoren die van invloed zijn op verpleeghuisopname en het verloop daarvan.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2515)

WINTER, C.R. DE

Arbeid, gezondheid en verzuim als voorspellers van uitval uit het werk.
Leiden: NIPG TNO, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2446)

WITTE, L.P. DE

After the rehabilitation centre: a study into the course of functioning after discharge from rehabilitation.
Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2486)

WOLFFENBUTTEL, B.H.R.
Type II diabetes mellitus: pathology and treatment.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1991.
(B 2473)

ZOUWE, N. VAN DER
Omvang en achtergronden van het gebruik van alternatieve kankertherapieën.
Amsterdam: Thesis, 1991.
Proefschrift Universiteit van Amsterdam.
(B 2585)

1992

BAL, R.M.
Health deviation and daily functioning in elderly rheumatoid arthritis patients.
Maastricht: Datawyse, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Maastricht.
(B 2612)

BERDEN, G.F.M.G.
De ontwikkeling en toepassing van een levensgebeurtenissenvragenlijst en van een levensgebeurtenisseninterview.
Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1992.

BERKUM, H.W. VAN
Stress bij ouders van een verstandelijk gehandicapt kind: evaluatie van thuiszorg.
Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2677)

BOEKE, A.J.P., J.H. DEKKER.
Vaginale klachten in de huisartspraktijk.
Amsterdam: VU Uitgeverij, 1992.
(B 2631)

BOER, D.J. DEN
Attribution and reattribution: an examination of the ideas underlying reattribution practice.
Maastricht: Datawyse, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(R 5117)

BORG, H. VAN DER
Vroedvrouwen: beeld en beroep; ontwikkelingen in het vroedvrouwschap in Leiden, Arnhem, 's-Hertogenbosch en Leeuwarden, 1650-1865.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.

BOSCH, W. VAN DEN
Epidemiologische aspecten van morbiditeit bij kinderen.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1992.
(B 2706)

BUNTINX, F.
De afnamekwaliteit van cervixuitstrijkjes.
Amsterdam: Thesis, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2566)

CHATROU, H.W.C.C.I.
Determinants of smoking and smoking prevention in Dutch adolescents.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1992.

CHAVANNES, A.W.
Oefenen bij lage rugpijn: een interventie-onderzoek in de huisartspraktijk.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1992.
(B 2716)

- DUIJNSTEE, M.
De belasting van familieleden van dementerenden.
Nijkerk: Intro, 1992.
Proefschrift Katholieke Nijmegen.
(B 2654)
- ENGELENBURG, J.L.
Medische hulpverlening buiten kantooruren in Groot Den Haag: van tegenspraak naar samen-
spraak.
's-Gravenhage: Meditekst, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.
(B 2642)
- ERVEN, A.C.J.M. VAN
SGA-patienten: de psychiatrie van een dilemma.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1992.
- JANSSEN, M.
Personal networks of chronic patients.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1992.
(B 2580)
- JONG, U.J.M. DE
The medical history in dentistry.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.
- JONG-VAN DEN BERG, L.T.W. DE
Drug utilization studies in pregnancy: what can they contribute to safety assessment?
Groningen: Styx Publications, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
- KAISER, C.P.
Het verzekeringsgeneeskundig handelen en de verzuimduur: een studie naar het handelen en de
taakopvattingen van verzekeringsgeneeskundigen en met verzekeringsgeneeskundige taken
belaste bedrijfsartsen in de regio Zuid-limburg.
Maastricht: Datawyse, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2697)
- KOCH, J.L.M.
Effectiviteit van educatie en systematische huisartscontrole van diabetespatienten: een
onderzoek in enkele huisartspraktijken.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1992.
(B 2551)
- KOES, B.W.
Efficacy of manual therapy and physiotherapy for back and neck complaints.
Maastricht: Datawyse, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(R 5116)
- LIMBURG, M.
Stroke: aspects of diagnosis and management.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.
- LUCHT, F. VAN DER
Sociale ongelijkheid en gezondheid bij kinderen.
Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1992.
- MOSER, F.
Grenzen van de ambulante jeugdhulpverlening: een exploratieve studie naar de samenhang
tussen (client-, hulpverleners- en hulpverleningsproces)variabelen en vooruitgang.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1992.
- NIES, H.L.G.R.
Beleidsonderzoek in de ouderenzorg.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1992.
- OOSTERMAN-MEULENBELD, A.C.
De eerstelijnszorg in juridisch perspectief.
Gouda: Gouda Quint BV, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2637)

PETRI, J.L.
The prescription drug history in pharmacoepidemiology.
Maastricht: UPM, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Maastricht.
(R 5257)

RAZENBERG, P.P.A.
Verzekeringsgeneeskundige oordeelsvorming: inzicht in de praktijk.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.

REENDERS, K.
Complicaties van niet-insuline-afhankelijke diabetes mellitus in de huisartspraktijk.
Lelystad: Meditekst, 1992.
Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen.

ROMME, A.G.L.
A self-organization perspective on strategy formation.
Maastricht/Meppel: Datawyse, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.
(B 2601)

SCHLÖSSER, M.A.G.
Selfmanagement and asthma.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1992.

SCHUT, H.A.W.
Omgaan met de dood van de partner: effecten op gezondheid en effecten van rouwbegeleiding.
Amsterdam: Thesis, 1992.
Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.
(B 2690)

VERMEULEN, C.A., A.M.M. BOSMA.
De gezondheid van ouderen: epidemiologie en beleid.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.
(B 2711)

VIEHOFF, J.H.R.M.
Markteffectief organiseren in dienstverlenende organisaties.
Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1992.

WEERT, H.C.P.M. VAN, H.G.L.M. GRUNDMEIJER.
Patient, huisarts en internist: een beschrijvende studie en een kwaliteitsanalyse van verwijzingen naar de internist.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1992.

A

aandoeningen aan het bewegingsapparaat; 301
 abstinentie; 155
 Achterhoek; 60
 acute hulpverlening; 16, 19, 113, 214
 adolescenten; 137, 317
 adspirant huisartsen; 222
 advisering; 35, 222, 232
 afstemming werkgebieden; 54, 349
 aids; 1, 21, 59, 159, 160, 221, 384, 385
 alarmsystemen; 39
 alcoholgebruik; 186
 alcoholisme; 185, 186, 189
 algemeen dagelijkse levensverrichtingen; 121, 328, 353
 algemeen maatschappelijk werk; 33-35, 86, 187
 allergieën; 159, 168, 319
 Almere; 7, 12, 19, 31, 103
 alternatieve geneeskunde; 271-273, 282
 alternatieve hulpverlening; 315
 ambulante geestelijke gezondheidszorg; 85, 187
 ambulante gezondheidszorg; 70
 Amstelveen; 79
 Amsterdam; 291
 anamnese; 128, 153, 165, 169
 angst; 159, 193, 203, 402
 antibiotica; 99, 162, 174
 antidepressiva; 195
 apotheken; 398
 apothekers; 263, 264, 282, 283
 apothekersassistenten; 264
 arbeid; 24, 225
 arbeidsmarkt; 22, 33, 243, 277
 arbeidsomstandigheden; 116, 237
 arbeidsongeschiktheid; 34, 48, 315
 arbeidssatisfactie; 229, 235
 arbeidsvoorwaarden; 277
 arthritis; 371
 arthrosis; 157
 arts-assistenten; 217
 arts-patient relatie; 92, 188, 215, 217, 401
 artsen; 21, 211
 astma; 143, 144, 146, 159, 321, 367
 attitude; 4, 17, 18, 179, 215, 243, 256, 379
 automatisering; 35, 95, 96, 225, 237, 263, 286, 397
 autonomie; 226, 237, 350, 403

B

baarmoederhalskanker; 27, 30, 98, 107, 277
 Baarn; 81
 babyvoeding; 319
 basisgezondheidszorg; 7, 296
 basisverzekeringen; 5
 bedden capaciteit; 25, 345
 beddenreductie; 67
 bedrijfsgezondheidszorg; 31, 34, 248, 404
 beeldvorming; 358
 begeleiding; 335
 behandeling; 24, 108, 110, 121, 134, 143-145, 153, 157, 168-170, 192-194, 196, 197, 201, 202, 207, 209, 219, 245, 277, 286, 298, 315, 354, 377
 beleid; 4, 14, 35, 37, 195, 242
 beleidsonderzoek; 6

bereikbaarheid; 113, 353
 beroepsgroepen; 391
 beroepskrachtenplanning; 3, 286
 beroepsopvatting; 93, 263
 beroepsprofiel; 19, 232
 beroepssatisfactie; 104
 beroepsstatus; 275
 beroepsuitoefening; 8, 10, 33, 37, 90, 92, 93, 100, 101, 104, 106, 107, 185, 192, 220, 223, 251, 263, 275, 277
 besliskunde; 27, 45, 96, 102, 111, 118, 133, 168, 211, 354
 bestuur; 6
 betrouwbaarheid; 95, 230, 401, 403, 407,
 bewegingstherapie; 286
 bijscholing; 203, 221, 223, 283, 338
 borstkanker; 98, 369
 brandwonden; 374
 bronchitis; 139
 budgettering; 31, 260, 358
 buikklachten; 55, 153
 burnout; 116

C

cardiologie; 380
 case-management; 15
 categorale hulpverlening; 349, 350
 causale analyse; 25
 cerebraal vasculaire aandoeningen; 123, 127, 134, 313, 353
 Cesar oefentherapie; 245, 407
 chiropraxis; 271
 chirurgie; 223
 cholesterolgehalte; 124, 130, 205, 277, 371
 chronische aandoeningen; 15, 41, 121, 143, 285, 298, 301, 341, 358, 388
 chronische aspecifieke respiratoire aandoeningen; 56, 109, 137, 139-141, 143, 145, 146, 234, 250, 298, 312, 321, 366, 386, 403
 chronische patienten; 12, 114, 121, 137, 140, 226, 273, 282, 312, 316, 353, 364, 378, 379, 383
 classificatie; 42, 95, 230, 237, 243, 245, 272, 294, 297, 394, 407
 classificatiesystemen; 181
 cognitieve stoornissen; 189
 communicatie; 188, 236, 242, 343
 communicatiemiddelen; 57
 communicatievaardigheden; 215, 405
 community nurses; 227
 comorbiditeit; 48, 121
 comparatief onderzoek; 119, 171, 195, 222, 278, 358
 complexe thuiszorg; 59
 compliantie; 119, 159, 173, 252, 386
 complicaties; 150, 304
 computers; 185, 236
 consultatie; 106, 251, 319
 consultatiebureau-artsen; 235, 317
 consultatiebureaus; 317, 232
 consultatiebureaus voor alcohol en drugs; 185
 consulten; 114
 consultfrequentie; 108, 110, 186
 consumptie; 197, 222, 339
 continuïteit van de zorg; 53, 55, 57, 80, 369, 371
 coördinatie; 22, 283, 339

coping; 137, 192, 215, 305, 335, 370, 378, 388
correlatie; 25, 278
criteria; 5, 118, 133, 221, 251, 269, 407
culturele aspecten; 20
cultuurpatronen; 323

D

dagbehandeling; 39, 70, 78, 333
dagopvang; 47, 333
decubitus; 42, 45
definiering; 114, 317, 406, 407
degeneratieve aandoeningen; 301
dementie; 48, 181, 182, 196, 236, 327, 328, 331, 334, 336, 338, 368, 369, 388
Den Haag; 113
depressiviteit; 39, 185, 191, 195, 196
dermatologie; 163
deskundigheidsbevordering; 109, 111-113, 139, 157, 219, 222-224, 230, 252, 275, 319, 366, 398
deskundigheidsniveau's; 37, 229, 232, 234
determinanten; 129, 152, 195, 205, 264, 341
Deventer; 60
diabetes mellitus; 56, 102, 119, 129, 149-152, 219, 236, 275, 286, 298, 304, 331, 361, 381, 384
diagnosis related groups; 17, 297
diagnostiek; 55, 62, 89, 93, 94, 96, 98-100, 102, 110, 111, 114, 119, 124-126, 128, 133, 140, 146, 153, 157, 159, 165, 167, 169, 170, 173-175, 177, 181, 181, 182, 186, 188, 191, 195-197, 199, 200, 201, 297, 315, 327, 336
diagnostische faciliteiten; 93, 100, 102, 105, 115, 128, 171
dialyse; 228
dietetiek; 124, 275, 277-279, 371
dietisten; 275, 277, 278, 286
diuretica; 131
documentatie; 349, 396
doelstellingen; 79, 80
doktersassistenten; 104, 111, 114
doodsoorzaken; 294
doven; 34
Drenthe; 358
drugverslaving; 397
Druten; 339

E

echografie; 259
echtgenoten; 305, 313
economie en financiële organisatie; 31
eenzaamheid; 334, 406
eerstelijnspsychologen; 276
effecten; 160, 170, 192, 276, 386
effectiviteit; 22, 24, 60, 134, 145, 155, 236, 273, 371
effectmeting; 4, 8, 15, 17, 19, 27, 29, 39, 76, 79, 87, 106, 109, 115, 117, 123-125, 130, 131, 141, 146, 149, 165, 169, 173, 204, 209, 219, 222, 225, 227, 244, 246, 248, 251, 252, 255, 271, 272, 333, 353, 364, 366, 368, 372, 388, 406
efficiëntie; 82
eigen bijdrage; 313
Eindhoven; 358, 361, 389
electro cardiogram; 131, 133
electronische data interchange; 57, 398

Emmen; 286
empirisch onderzoek; 24
endocrinologie; 359
enquetes; 301
epidemiologie; 89, 242, 257, 267, 291, 295-297, 300, 301, 341
epilepsie; 379
ergonomie; 404
ergotherapie; 245, 281, 407
ernst van de ziekte; 209, 305
ethiek; 21, 108
etiologie; 42, 45, 129, 152, 196
etnische groepen; 212, 223, 323
Europa; 13, 19, 63, 118, 134, 263, 275, 330, 396
euthanasie; 18, 40, 209-211
evaluatie; 9, 22, 31, 47, 79, 80, 149, 234, 242, 279, 321, 353, 355
experimenten; 65, 115, 219, 249, 339, 358, 396
extramuraal gezondheidszorg; 70, 345

F

farmacie; 265
farmacotherapie; 125, 127, 130, 137, 140, 141, 167, 173, 177, 189, 264, 282, 283, 312
feed-back; 115, 232
financiële aspecten; 56, 70, 80, 82, 115, 247, 256, 260, 267, 268
financiering; 4, 5, 6, 118, 227
folders; 371
formulieren; 119
Friesland; 338
functiegerichte zorg; 23
fusies; 228
fysiotherapeuten; 21, 31, 241, 243, 247-249, 251, 252, 391
fysiotherapie; 239, 241-252, 363, 404, 407

G

gastroscopie; 62
geestelijke gezondheidszorg; 85, 188, 396
gehandicaptten; 284, 349, 351, 402
gehandicaptten (geestelijk); 86, 338, 349, 350
gehandicaptten (lichamelijk); 349
gehandicaptenzorg; 24
geheugenstoornissen; 335, 336, 368, 369
Gelderland; 21, 333
gemeentelijke geneeskundige gezondheidsdiensten; 29, 229
gemeentelijke overheid; 337
geneesmiddelen; 107, 118, 145, 163, 165, 177, 192, 195, 263, 264
geneesmiddelengebruik; 47, 48, 94, 125, 133, 141, 146, 154, 162, 174, 177, 197, 263, 264, 312, 326, 340, 342
genetica; 368
geografische spreiding; 62, 300, 391
geriatrische patienten; 342
gerontologie; 331, 343
geweld; 214
gezin; 192, 275, 317
gezinsverzorgenden; 37
gezinsverzorging; 3, 22, 24, 37, 76, 227, 230, 232, 284, 355
gezondheid; 20, 29, 30, 48, 134, 237, 296, 297, 299, 301, 302, 314, 323, 325, 329, 330, 339

gezondheidsbeleving; 17, 108, 125, 177, 296, 299, 303, 307, 323, 325, 377, 381
gezondheidscentra; 22, 285, 356, 393
gezondheidsenquêtes; 307
gezondheidsgedrag; 20, 90, 154, 155, 194, 299, 314, 323, 373, 377, 386
gezondheidspersoneel; 10, 18, 21, 24, 33, 59, 237, 334, 388, 391
gezondheidsrecht; 1
gezondheidsverschillen; 301, 302, 314
gezondheidsvoorlichting en -opvoeding; 48, 248, 263, 367, 373
gezondheidszorg; 6, 30, 34
gezondheidszorgonderzoek; 94, 401
gezondheidszorgprogramma's; 29, 48
gezondheidszorgsystemen; 4, 13, 19, 20, 25, 31, 396
gezondheidszorgvoorzieningen; 5, 7, 13, 17, 20, 85, 299, 313, 329, 350, 388
griep; 160, 161
groepsgewijze behandeling; 340
groepspraktijken; 110, 116, 393
Groningen; 16, 296, 334
Groot-Brittannië; 94
gynaecologen; 256, 257, 320
gynaecologie; 177, 257, 259

H

hart- en vaatziekten; 7, 29, 98, 106, 124-134, 152, 277, 341, 380
hartinfarct; 132, 380
Health For All (WHO-programma); 23
hometeams; 395
honoraria; 12, 242
honorering per verrichting; 8
honoreringssystemen; 12
hoofdpijn; 194
Hoogezand; 337
huisartsen; 7, 8, 12, 14, 19, 24, 29, 30, 40, 51-53, 55, 57, 60-81, 89, 90, 92-96, 99-116, 118, 119, 121, 123-126, 128, 129, 131-134, 137, 139-141, 143, 146, 149-151, 153, 157, 159-161, 165, 167-169, 173-175, 177, 179, 181, 182, 185-194, 199, 200, 203, 207, 209, 210, 212, 214, 215, 217, 219-224, 227, 239, 241, 249, 251, 255, 256, 263, 282, 283, 286, 287, 289, 291, 294-297, 300, 311-315, 317, 319, 325-327, 373, 379, 383, 391, 397, 398, 403, 405
huisartsenlaboratoria; 56
huisartsenregistratiesystemen; 95, 296, 297, 394
huisartsgeneeskunde; 98, 108, 109, 111-115, 117-133, 139, 146, 152-155, 157, 160-163, 171, 194-201, 202, 212, 217, 285, 297, 313, 315, 340
huisbezoeken; 114, 227, 234
huisvesting; 329, 339, 343, 349
hulpaanbod; 18, 21, 34, 37, 252, 264, 282, 316, 320, 337, 338, 341, 351, 358, 389
hulpbehoefte en hulpvraag; 12, 16, 18, 19, 21, 33, 41, 42, 53, 67, 86, 89, 113, 117, 145, 153, 159, 160, 264, 276, 283, 285, 313, 315, 316, 330, 332, 334, 337, 338, 341, 349, 358, 383, 385, 407
hulpmiddelen; 77, 134
hulpverleners; 221
hulpverlening; 34, 119, 214, 276, 320
hulpvraag en -aanbod; 21, 47, 53, 78, 86, 145, 316, 330, 332, 237-339, 350, 358,

hulpzoekgedrag; 132
hypertensie; 94, 98, 125, 128, 132-134, 286
hyperventilatiesyndroom; 193, 248
hypochondrie; 196

I

IJsselstein; 330
incidentie; 149, 160, 374
indicatiestelling; 227, 256, 285, 349
indicatoren; 108
infectieziekten; 155, 162
informatiebehoefte; 231, 233, 349, 370
informatiesystemen; 14, 95, 96, 237, 301, 391, 394, 395, 397
informatievoorziening; 231, 349, 353
informele zorg; 236, 284, 385, 387
innovatie; 9, 60, 232, 233, 396
institutionalisering; 39
instrumentarium; 371
intake; 341
integrale zorg; 284, 286
integratie; 284
intercollegiale toetsing; 219, 250, 397
interdoktervariantie; 89, 93, 94, 99, 187, 241
internationaal vergelijkend onderzoek; 13, 19, 20, 118, 227
internisten; 56
interventie; 110, 124, 146, 153, 160, 194, 195, 197, 380, 381
intramurale gezondheidszorg; 6, 76, 345
inventarisatie; 350
irritable bowel syndroom; 154

J

jeugdgezondheidszorg; 23, 54, 232-235, 237, 374 jeugdandverzorging; 267
jongeren; 137, 209, 267
juridische aspecten; 1, 2, 4, 263

K

kanker; 27, 55, 203-205, 318, 354, 366, 371, 373, 381, 389, 396, 398
keel- en neusaandoeningen/kno; 40, 167-171
Kennemerland; 67
kennis; 222, 287, 358
kinderartsen; 175, 320
kinderen; 54, 56, 137, 144, 149, 165, 175, 209, 212, 231, 267, 275, 317, 318, 367
kindergeneeskunde; 171, 212, 214, 321
kinder mishandeling; 317, 319, 320
klachtaanbod; 33, 89, 114, 128, 197, 209, 377
klachtbehandeling; 353, 357
klachtrecht; 355
knelpunten; 287, 340
knieletsels; 201, 241
koepelorganisaties; 5
koorts; 209
kosten; 7, 39, 58, 68, 134, 267, 330, 332
kosten-effectiviteitsanalyse; 110, 398
kostenbeheersing; 4, 219
kraamverzorgenden; 258, 277
kraamzorg; 258, 260
kruisverenigingen; 228
kruiswerk; 3, 24, 29, 76, 225, 227-237, 278, 284, 364, 366, 407
kwaliteit van de zorg; 15, 35, 39, 47, 51, 56, 58, 60, 68, 76, 79-81, 94, 103, 104,

108, 110, 112, 114, 117-119, 191, 217,
228-230, 232-235, 251, 255, 257, 259, 269,
275, 282, 284, 353, 355, 357, 368, 406
kwaliteit van het leven; 15, 17, 125, 128,
134, 146, 157, 192, 316, 343, 351, 353,
355, 356, 358, 359, 377, 386, 403
kwaliteitsbevordering; 219, 406
kwaliteitsbewaking; 250, 356

L

laboratoria; 105
laboratoriumonderzoek; 93, 96, 100, 115,
119
lange termijn zorg; 134
leefmilieu; 30, 39
leefsituatie; 17, 351
leefstijl; 2, 30, 39, 278, 301, 323, 329
leeftijdsverschillen; 334
Leiden; 339
leidinggevenden; 285
levensduur; 303
levensverwachting; 303
lichaamsgewicht; 46
lichamelijke gezondheid; 194, 303, 347
life events; 192, 305, 378
Limburg; 11
literatuur; 222
literatuuronderzoek; 143
logopedie; 64
logopedisten; 287
lopend wetenschappelijk onderzoek; 402
luchtweg- en longaandoeningen; 137, 143,
249

M

maag-darmaandoeningen; 62, 153, 155, 162
maatschappelijk werkenden; 185, 187
maatschappelijke dienstverlening; 343
management; 233
mankracht; 3, 33
mannen; 205, 311
mantelzorg; 12, 82, 192, 236, 281, 299,
328, 334, 353, 383-385, 388
manuele therapie; 239
marketing; 224
massamedia; 358
medicatiebewaking; 125, 263
medisch handelen; 57, 223
medisch onderzoek; 174, 320
medische consumptie; 7, 12, 17, 20, 29,
85, 92, 110, 121, 125, 137, 177, 194, 203,
250, 276, 291, 299, 307, 311, 313-317,
323, 326, 329, 337-339, 358, 361, 383,
385, 386, 397
medische geografie; 300
medische studenten; 223, 379
medische technologie; 17, 77, 82, 331
meetinstrumenten; 14, 35, 42, 56, 113,
114, 194, 195, 209, 217, 220, 229, 272,
278, 285, 286, 302, 341, 342, 377, 396,
401-407
Mensendieck oefentherapie; 407
methodiek; 23, 35, 233
milieu; 230
milieuverontreiniging; 229
minor ailments; 207
miskraam; 259
modellen; 4, 10, 11, 56, 168, 286, 353,
355, 357, 364
moeders; 236

monitoren; 146
morbiditeit; 29, 48, 110, 121, 153, 194,
207, 209, 212, 245, 263, 289, 291, 296,
297, 300, 301, 303, 304, 314, 317, 326,
339, 377
mortaliteit; 294, 304, 326
motivatie; 116
motorische stoornissen; 275
multipelle sclerose; 356

N

nabestaanden; 209
nascholing; 111, 217, 219, 230, 252, 275,
296
nazorg; 39, 53, 58, 231, 234, 281
Nederland; 23, 211
netwerken; 14, 388
neurologie; 149, 189
neurologische stoornissen; 336, 341
neveneffecten; 134, 163
nierziekten; 228
Noord-Brabant; 350
Noord-Holland; 260
normen- en waardenpatronen; 21
Nunspeet; 345

O

obesitas; 98, 124, 278, 286
observatiemethoden; 401
oedeem; 131
ondersteuning; 22, 82, 117, 185, 231, 338,
349, 384, 386-389
onderzoeksmethoden; 17, 279, 402, 404,
onderzoeksprogramma's; 24
ongevallen; 39
ongewenste intimiteiten; 37
onmacht; 101
ontslag; 231
ontwikkelingslanden; 23
onzekerheid; 101
oogheelkunde; 341
oorlogsslachtoffers; 86
operaties; 372
opleiding; 118, 139, 157, 189, 217, 219,
222, 223, 275, 296, 383, 384, 405
opname; 52, 326, 343
opnamebeleid; 47, 152, 341
opnameduur; 52
opsporing; 319
organisatie(structuur); 7, 11-16, 23, 24,
33, 35, 65, 67, 69, 80, 81, 110, 235, 263,
265, 267, 284, 337, 353, 357, 366
orthopedie; 200, 241
osteoporose; 331
otitis media; 165, 170, 171
ouderen; 29, 39, 47, 48, 69, 78, 121, 125,
130, 131, 134, 161, 181, 191, 196, 200,
243, 314, 325-343, 345, 381, 385, 387,
388, 403, 406
ouderenzorg; 17, 47, 65, 68, 76-79, 82,
227, 329, 332, 333, 343, 345, 385
ouders; 231, 232, 235, 236, 349
overheidsbeleid; 4, 12, 23, 34, 78, 86,
301, 333, 337, 339
overleg; 105, 283

P

paramedische beroepen; 275
paramedische zorg; 41, 275
paranormale geneeswijzen; 273

participatie; 4, 221
 partners; 192, 317
 pasgeborenen; 320
 pathologie; 225
 patienten; 18, 42, 55, 179
 patientenbegeleiding; 370
 patientenkenmerken; 48, 81, 110, 114, 137, 193, 211, 255, 349, 370, 377, 380, 381, 397
 patientenorganisaties; 353
 patientenparticipatie; 354
 patientenregistratie; 95, 296, 397
 patientensatisfactie; 12, 15, 17, 19, 35, 55, 86, 87, 90, 114, 201, 215, 228, 243, 255, 258, 269, 355, 357, 366
 patientenstromen; 11, 19, 47
 patientenvoorlichting; 145, 154, 161, 236, 264, 356, 361, 363, 364, 366-372
 pedagogiek; 231, 232, 234, 237, 275
 peilstations; 289, 291, 295, 339
 permanente zorgverlening; 113
 personeelsbeleid; 6, 22, 42
 personeelsverloop; 22
 persoonlijkheid; 100, 116, 173, 381
 pijn; 203, 285
 pijnbestrijding; 204, 285, 381
 plaats van bevalling; 255
 placebo's; 130, 177, 239
 podotherapie; 245, 407
 poliklinieken; 58, 78
 poliklinische bevallingen; 255
 postmenopauze; 177
 praktijkadministratie; 62
 praktijkassistenten; 102, 104, 277, 373
 praktijkvoering; 100, 110, 114, 116, 256, 271
 praktijkvormen; 282
 preconceptionele zorg; 261
 prevalentie; 47, 126, 130, 149, 173, 181, 186, 201
 preventie; 2, 7, 15, 39, 90, 93, 98, 106, 117, 124, 127, 132, 133, 165, 173, 199, 200, 227, 261, 263, 277, 285, 298, 299, 317, 331, 338, 339, 341, 353, 373, 374
 Primary Health Care (WHO-programma); 23
 privacy; 2
 probleem georiënteerde registratie; 119
 probleemoplossing; 10
 probleempatienten; 114
 produktiviteit; 24, 25
 prognose-onderzoek; 35, 304
 projecten; 56, 67, 68, 217, 330, 333, 394, 396
 protocollaire geneeskunde; 56, 108, 109, 123, 151, 192, 196, 199, 201, 217, 259
 protocollaire hulpverlening; 33, 109, 204, 285, 321, 368, 369, 371
 protocollen; 7, 18, 40, 57, 58, 112, 140, 173, 189, 192, 237, 366, 367, 383, 389
 psoriasis; 383
 psychiatrie; 48
 psychiatrische patienten; 197
 psychiatrische ziekenhuizen; 70, 367
 psychische problemen; 188, 195, 336
 psychogeriatric; 16, 78, 196
 psychogeriatric patienten; 79, 340, 341
 psychologie; 149
 psychosociale aspecten; 347
 psychosociale factoren; 302
 psychosociale hulpverlening; 33, 185, 187, 223, 381, 398
 psychosociale problemen; 86, 92, 149, 187, 188, 190, 209, 318, 334, 366, 396
 psychosomatiek; 55, 190, 194, 380, 407

R

radiologie; 111
 rapportage; 100, 237, 353
 rationaliteit; 118
 regelingen; 4
 regionaal niveau; 65
 registratie; 34, 100, 210, 225, 243, 263, 296, 396, 398, 402
 registratiesystemen; 96, 128, 215, 241, 250, 289, 291, 294, 393, 395, 401
 relatie eerste-tweede lijn; 4, 9, 51, 52, 54, 61-63, 65, 105, 242, 281
 relatie hulpvrager-hulpverlener; 203, 226, 237
 resocialisatie; 351
 response; 161
 reuma; 157, 273, 298, 315, 328, 331, 358, 361, 366, 378, 386, 388
 revalidatie; 41, 249, 250, 386, 402
 revalidatiecentra; 249
 rhinopathie; 168
 riagg's; 24, 33, 86, 296
 risicofactoren; 42, 45, 98, 129, 130, 133, 134, 152, 181, 205, 277, 341, 347, 380
 risicogroepen; 42, 150, 160, 296, 374
 rolpatronen; 311
 rookgedrag; 98, 373, 379
 Rotterdam; 13, 29, 107, 130, 224, 301, 341, 353
 rouwbegeleiding; 192
 rouwverwerking; 209
 rugklachten; 55, 199, 200, 239, 246, 364
 rugpijn; 201, 252, 407

S

samenwerking; 7, 29, 60, 79, 113, 221, 259, 273, 283, 287, 296, 319, 320, 349, 368
 samenwerking, multidisciplinair; 41, 225, 282, 285, 342
 samenwerking eerste-tweede lijn; 53-57, 59-61, 109, 111, 150, 157, 228, 257, 283, 396
 samenwerkingsverbanden; 47, 259, 260
 scenario's; 21, 264
 scenario-onderzoek; 11, 12, 257, 268, 298, 304, 404
 schouderklachten; 199, 202, 246
 schriftelijke voorlichting; 371
 screening; 27, 30, 107, 134, 179, 186
 secundaire preventie; 250
 sekseverschillen; 110, 311, 334
 seksueel geweld; 214
 seksueel overdraagbare aandoeningen; 15, 374
 seksuele problemen; 192
 selectie; 46
 selectiecriteria; 114
 semimurale zorg; 17
 sinusitis; 165, 168
 slaapmiddelen; 197
 slaapstoornissen; 47, 192
 slechthorenden; 40
 sociaal economische status; 29, 236, 278, 299, 302, 314, 337

sociaal wetenschappelijk onderzoek; 143
 social support; 378, 384, 385
 sociale aspecten; 315, 343, 356, 359
 sociale netwerken; 29, 378
 Soest; 81
 solopraktijken; 282
 somatische fixatie; 90
 specialisatie; 249
 specialisten; 19, 40, 51, 55, 57, 60-62,
 81, 116, 151, 157, 161, 175, 192, 251, 379
 specialistische zorg; 59
 spreekuurgedrag; 405
 standaardisatie; 17, 108, 109, 112, 117,
 151, 202, 221, 232, 233, 259, 275
 statistische data; 396
 stress; 137, 215, 302, 305, 314
 substitutie; 3, 11, 56, 65-70, 76, 78-82,
 149, 228, 260, 271, 332, 339, 343
 surmenage; 193, 336

T

taakafbakening; 33, 54, 104, 229
 taakopvatting; 8, 37, 93, 118, 223
 taakverdeling; 284
 takenpakket; 19, 102, 104, 106, 131, 181,
 343
 tandartsen; 267, 269
 tandheelkunde; 267, 268-269
 technologie; 39, 59, 236, 237, 261, 265,
 331, 343
 technology assessment; 17, 269
 terminale zorg; 18, 41, 284
 theorieën; 357
 theorievorming; 249
 therapieën; 134, 140, 155, 165, 199, 241,
 249
 thuiszorg; 9, 11, 12, 16, 31, 59, 65, 67,
 69, 76-78, 81, 82, 87, 144, 149, 204, 221,
 228, 232-234, 236, 237, 258, 265, 275,
 283-286, 328, 329, 332, 334, 337, 339,
 342, 343, 349, 350, 353, 355, 357, 361,
 396
 toegankelijkheid; 9, 355
 toetsing; 112, 113, 217, 219, 220, 222,
 285
 tonsillitis; 169
 training; 232, 335
 tranquillizers; 197
 trends; 18, 197, 260, 261, 264, 285, 350
 trombolysen; 131
 tweedelijnsgezondheidszorg; 20, 137, 350,
 396

U

uitstrijkje; 179
 universitair onderwijs; 222
 universitaire huisartspraktijken; 220
 universiteiten; 221
 urbane samenleving; 41
 urbanisatie; 108, 300
 urine-incontinentie; 173, 175
 urineweginfecties; 173, 174
 Urk; 315
 Utrecht; 29, 30, 279, 299, 329, 334

V

vaardigheden; 405
 vaccinatie; 160, 161
 vage klachten; 186
 vaginale klachten; 177

validiteit; 195, 230, 286, 302, 401, 407
 Veendam; 337
 Velp; 105
 Venlo; 78
 verantwoordelijkheid; 24
 verloskunde; 255-257, 259, 260
 verloskundigen; 255-257, 259, 260, 320,
 391
 vermageren; 124
 veroudering; 347
 verpleegduur; 25, 52
 verpleeghuisartsen; 40, 41
 verpleeghuisgeneeskunde; 40-42, 45-48, 79
 verpleeghuizen; 3, 24, 39, 41, 42, 47, 48,
 78, 79, 80, 81
 verpleegkunde; 56, 225
 verpleegkundig handelen; 59
 verpleegkundigen; 3, 21, 48, 59, 116, 203,
 225, 229, 230, 237, 398
 verpleegplan; 237
 verschillen; 351
 verslavingszorg; 6, 397
 verwijzen; 8, 33, 51, 52, 61-64, 81, 90,
 153, 154, 170, 174, 187, 199, 214, 241,
 251, 287, 314, 315, 317, 319, 353, 366
 verzekeringspakket; 267
 verzekeringsstelsels; 242
 verzorgingstehuizen; 3, 22, 24, 47, 69,
 76, 78-80, 326, 332, 334, 340
 vestiging; 391
 vitamines; 200
 voeding; 279
 voedingsgedrag; 278, 279, 371
 voedingsgewoonten; 29, 330
 volksgezondheid; 17
 voorlichting; 30, 31, 231, 236, 353, 368,
 371, 374
 voorlichtingsmateriaal; 364, 366, 371
 voorlichtingsprogramma's; 248, 321, 361,
 367, 371, 373
 voorschrijven; 90, 94, 99, 107, 111, 118,
 192, 263, 282, 314, 326, 340
 vragenlijsten; 403
 vroege opsporing; 55, 98, 128, 146, 181,
 189, 338
 vroegtijdige onderkenning van
 ontwikkelingsstoornissen; 319
 vrouwen; 129, 173, 177, 311, 347, 351, 369

W

waarneming; 110, 116
 wachtlijsten; 69, 337
 welzijn; 237, 323, 356, 381
 welzijnswerk; 33, 34
 werkbelasting; 42, 68, 92, 104, 387, 388
 werkloosheid; 243
 werkwijze; 33
 wetenschappelijk onderzoek; 145, 221
 wetgeving; 4, 351
 wijkverpleegkundigen; 226, 229, 234, 235,
 249, 366
 wijkverpleging; 56, 67, 76, 225-228, 230,
 235, 237, 328, 355
 wijkziekenverzorgenden; 226, 229, 235, 366
 Winsum; 356
 woonomgeving; 47
 Wormer; 257
 World Health Organization; 23

Z

Zaanstad; 257
zelfhulpgroepen; 389
zelfstandig wonen; 333, 334, 343
zelfzorg; 154, 383-386, 388, 403
ziekenhuisopname; 11, 45, 70, 133, 314
ziekenhuizen; 24, 25, 60, 65, 82, 113,
296, 372, 398
ziekenvervoer; 24
ziekenverzorgenden; 48, 225
ziekte van parkinson; 379
ziektebeleving; 17, 305, 312, 379, 379
ziektebeloop; 48, 129, 146, 146, 152, 160,
201, 273, 314, 315, 328
ziektegedrag; 55, 165, 317, 383
ziektekostenverzekeraars; 60, 358
ziektekostenverzekeringen; 5, 20, 267,
268, 307, 313
ziektekostenverzekeringssystemen; 4
ziekten van het bewegingsapparaat; 31, 341
ziekteverzuim; 48, 137
Zoetermeer; 39
zorgbehoefte; 332
zorgplannen; 342
zuigelingenverzorging; 231, 319
zwakzinnigenverzorging; 87
zwangerschapsverzorging; 261, 368
Zwolle; 107, 241

A

Aakster, C.W.; 272
 Aakster, P.J.; 272
 Achterberg, Th. van; 15
 Adriaanse, H.P.; 379
 Akker, P.A.M. van den; 18, 228, 277
 Akkersdijk, L.P.; 108
 Algera-Osinga, J.T.; 230
 Alles, J.; 364
 Alpherts, W.; 267
 Alten, D. van; 257
 Altena, R. van; 249
 Amelsvoort, F.P.M. van; 23, 37, 283, 284, 285, 286
 Amerongen, B.M. van; 267
 Andela, M.; 269
 Antonides, G.A.; 41
 Appelman, A.N.; 233
 Appelman, C.L.M.; 165
 Arend, I.J.M. van den; 361
 Arntz, A.R.; 409
 Assendelft, W.J.J.; 271
 Avenarius, W.; 160
 Avis-Andriessen, A.J.; 319
 Axt-Adam, P.; 105

B

Baar, M. van; 157
 Baars, H.W.M.; 295
 Backens, K.; 320
 Bais, J.M.J.; 257
 Bajema, C.W.; 314
 Bakker, D.H. de; 12, 282, 296, 300
 Bakker, J.H.; 265
 Bakx, J.C.; 201
 Bal, R.M.; 328, 414
 Baldew, I.M.; 175
 Balen, F.A.M. van; 170
 Ballegooijen, M. van; 27
 Bardoel, B.; 277
 Bareman, F.P.; 215
 Bartelds, A.I.M.; 289
 Bartelink, M.L.; 129
 Bartels, E.; 323
 Beckerman, H.; 244
 Beek, M.M.L.; 311
 Beer-Buijs, M.J.M. de; 214
 Bensing, J.M.; 92, 401, 409
 Berden, H.J.J.M.; 117
 Berden, G.F.M.G.; 414
 Berg, J. van den; 307
 Berg, N. van de; 197
 Bergen, A. van; 250
 Bergen, B. van; 275
 Bergen, E.G.A. van; 284
 Bergsma, J.; 226
 Berkhout, A.M.M.; 46
 Berkum, H.W. van; 87, 414
 Bernts, T.; 409
 Beukema-Siebenga, H.J.; 110
 Beusmans, G.H.M.I.; 61, 96
 Bezembinder, T.; 354
 Bickel, B.C.J.; 179
 Bie, R.A. de; 244
 Bieleman, H.J.; 248
 Biemond, A.; 228
 Bijl, D.; 108, 194
 Bijl, R.; 409
 Blank, J.; 273
 Blankenberg, J.H.; 247, 256

Blauw, Y.H.; 330
 Bleeker, J.K.; 132
 Blei, H.; 328
 Blijham, G.; 384
 Blom, A.Th.G.; 264
 Blonk, A.F.; 287
 Bock, G.H. de; 157, 168
 Bode, A.; 22
 Boeke, A.J.P.; 177, 414
 Boeke, J.; 199
 Boekema, A.G.; 373
 Boelhouwer, J.; 237
 Boer, C.N. de; 257
 Boer, D.J. den; 414
 Boer, J.E.G. de; 263
 Boer, R.; 27
 Boerma, L.H.; 333
 Boerma, W.G.W.; 12, 13, 19, 118, 396
 Boers, J.M.; 320
 Boersma, J.J.; 95
 Bonsel, G.J.; 409
 Boor, M. van; 242
 Borden, D.M.R. van der; 257
 Borg, H. van der; 414
 Borne, H.W. van den; 349
 Bosch, W.J.H.M. van den; 137, 291, 317, 414
 Bosma, A.M.M.; 416
 Bosman, J.M.; 93, 401
 Bosscher, R.J.; 409
 Bots, R.A.A.; 241, 245
 Bottema, B.J.A.M.; 139
 Boudewijn, J.W.T.; 31
 Bouma, J.; 269
 Bouman, T.K.; 196
 Boutens, E.; 155
 Bouter, L.M.; 239, 244, 246, 271, 374
 Bouwhuis, H.; 21
 Boven, K. van; 102
 Bovens, A.M.P.M.; 409
 Braams, F.M.; 101
 Brandsma, J.W.; 251, 407
 Branger, P.J.; 57
 Brasker, J.; 59
 Braspenning, J.; 195
 Breenhaar, B.; 342, 367, 372
 Bremer Schulte, M.; 383, 385, 388
 Bremer, G.J.; 188
 Bremer, J.J.C.B.; 87
 Brenninkmeijer, R.F.; 263
 Brink-Muinen, A. van den; 110, 252
 Broek, A. van den; 386
 Broek, P. van de; 146
 Broekman, C.P.M.; 192
 Broer, J.; 296
 Bronkhorst, E.M.; 268
 Brook, F.G.; 85
 Brosschot, J.E.; 409
 Brouwer, H.; 117
 Brouwer, H.J.; 89, 203
 Brouwers-de Jong, E.A.; 317
 Bruijfel, F.J.; 92
 Bruijn, H. de; 275
 Bruijne, G.A. de; 131
 Bruijnzeels, M.; 107
 Bruijnzeels, M.A.; 54, 117, 212
 Bruyn, A.E. de; 23
 Bruyn, N.J.M. de; 179
 Bruynzeels, M. van der; 209
 Buchem, F.L. van; 169

Buikhuisen, M.; 193
Buntinx, F.; 414
Busch, M.C.M.; 21

C

Cammen, T.J.M. van der; 409
Casparie, A.F.; 298
Chatrou, H.W.C.C.I.; 414
Chavannes, A.W.; 199, 414
Christ, L.M.; 40
Claessen, J.; 165
Claessens, A.A.M.C.; 296
Coebergh, J.W.W.; 409
Collette, E.H.; 137
Collijn, T.H.; 196, 342, 409
Commissaris, C.J.A.M.; 368, 369
Conradi, M.H.; 106
Cornel, M.; 186
Coumou, H.C.H.; 106
Courtens, A.; 55
Cox, M.F.; 194
Crebolder, H.; 11
Crobach, M.J.J.S.; 168
Cuijpers, P.; 388
Cune, M.; 268

D

Daal, G.J. van; 409
Daal, P. van; 340
Daal, W.A.J.; 354
Daelen, M. van; 157
Dagnelie, C.F.; 167
Dalhuijsen, J.; 112
Dalsen, G.L. van; 134
Damoiseaux, V.M.G.; 410
Danner, S.A.; 61
Danse, J.A.C.; 45
Dekker, F.W.; 140, 145, 152, 255
Dekker, J.; 64, 241, 251, 252
Dekker, J.H.; 119, 177, 414
Dekker, M.J.; 16
Delden, J.J.M. van; 211
Delnoy, D.M.J.; 12, 224
Denig, P.; 118
Denis, R.; 350
Derckx, E.W.C.C.; 407
Derksen-Lubsen, G.; 214
Dewulf, G.; 410
Dieges, P.H.; 366
Dierendonck, D. van; 116
Dijck, R. van; 193
Dijk, J.P. van; 251
Dijkers, F.W.; 111
Dijksterhuis, P.H.; 102
Dijkstra, S.; 37, 319
Dijkzeul, M.P.J.; 278
Dill, A.M.S.; 379
Dinant, G.J.; 96
Dingemans, C.A.J.; 326
Dixhoorn, J.J. van; 410
Doeglas, D.; 378
Does de Willebois, L.J.M. van der; 281
Does, F. van der; 381
Does, F.E.E.; 152
Dokter, H.A.C.; 283
Dols, J.L.S.; 115
Dompeling, E.; 141
Dongen, L. van; 195
Dongen-Melman, J.E.W.M. van; 318
Donker, G.; 194

Doorn, B.A. van; 94
Doorn, H.C. van; 347
Doornbos, J.P.R.; 257
Doorslaer, E.K.A. van; 313
Doughty, J.; 319
Douma, M.; 188
Drenth, B.B. van; 106
Drenth, J.; 385
Drenthen, A.J.M.; 7, 117
Driessen, M.J.; 245
Droës, R.M.; 410
Dronkers, J.; 401
Drop, M.J.; 217
Dros, E.; 29, 279
Drost, A.M.E.; 124
Drost, I.J.E.; 331
Duijn, N.P. van; 165, 410
Duijnsteer, M.; 415
Duisterhout, J.S.; 95
Dukkers van Emden, D.M.; 223
Dupuits, F.M.H.M.; 95

E

Ebbens, E.H.; 340
Edelbroek-van Schayk, W.; 275
Edens, R.; 222, 222
Eijk, J.Th.M. van; 100, 132, 199, 311
Eijk, M.H. van; 228
Eijkelenboom, P.R.; 39, 192
Eijkman, M.A.J.; 267
Ekkerink, J.P.L.; 48
Elderen-van Kemenade, T. van; 410
Elvers, J.W.H.; 243
Ende, P.C. van der; 24, 78, 338
Engelberts, A.C.; 409
Engelenburg, J.L.; 113, 415
Engels, J.E.; 48
Engelsman, C.; 81
Erdman, R.A.M.; 380, 402
Erven, A.C.J.M. van; 415
Eskes, M.; 257
Essen, G.A. van; 161
Essers, A.H.M.; 246
Eurelings-Bontekoe, E.H.M.; 276
Evers, G.; 3
Evers, G.C.M.; 403
Evers, P.; 343

F

Faas, A.; 199
Feddema, H.M.A.; 278, 278
Fischer-Draaijer, A.F.; 267
Fleuren, M.A.H.; 259, 281
Flierman, H.; 94, 194
Foets, M.; 383
Foolen, C.H.G.M.; 405
Franck, Th.; 181
Francke, A.L.; 203
Frederiks, C.M.A.; 227
Frencken, J.E.; 267
Friele, R.D.; 33, 371
Frijn, C.; 285
Frijters, D.H.M.; 41, 42
Froeling, P.G.A.M.; 48

G

Garretsen, H.F.L.; 301
Garssen, B.; 193
Gebel, R.S.; 95
Geel, A.N. van; 369

Geertsma, A.; 81
 Gelder, L. van; 356
 Geldrop, W.J. van; 119
 Gemund, J. van; 287
 Genugten, M. van; 232
 Genugten, M.L.L. van; 404
 Gerards, F.M.; 319
 Gerritsen, J.C.; 78, 334, 338
 Gerts, M.J.J.; 152
 Gerwen, H.W.E. van; 125
 Geul-Klaren, G.A.; 250
 Geurts, J.J.M.; 307
 Giel, R.; 85
 Gier, J.J. de; 263
 Giessen, E.C. van der; 76, 82
 Gijsen, R.; 298
 Gijzel, S.C.; 67
 Gill, K.; 317
 Gimeno Ortega, F.; 249
 Glas, G.; 410
 Gloerich, A.B.M.; 62, 63, 219
 Goede, J.F. de; 287
 Goedhart, H.; 269
 Goedhart, M.L.; 16
 Goethart, R.; 1
 Goewie, M.H.R.; 34
 Gooskens, D.; 283
 Gorissen, W.H.M.; 30, 299, 323
 Gorter, K.A.; 349, 351, 402
 Goudriaan, G.; 23
 Govaart, M.M.S.; 33, 357
 Govaert, Th.M.E.; 160
 Graaf, Y. van de; 167, 170
 Grauw, W.J.C. de; 149
 Greef, M.G.H. de; 251
 Greidanus, J.; 123
 Gribnau, F.W.J.; 273
 Griethuysen, J. van; 214
 Grijpdonck, M.; 226
 Grijseels, E.M.W.; 133
 Grobbee, D.E.; 341
 Groeneveld, F.P.M.J.; 177
 Groenewegen, P.P.; 12, 20, 241
 Groenier, K.; 104
 Grol, M.E.C.; 231, 232, 374
 Grol, R.P.T.M.; 106, 114, 220, 397
 Grondel, M.; 370
 Groot, G. de; 277
 Groot, L. de; 330
 Grooten, J.A.M.; 163
 Grooten, W.J.A.; 331
 Grootenhuis, P.A.; 152, 381
 Groothoff, J.W.; 314, 357
 Grundmeijer, H.G.L.M.; 134, 197, 416
 Grundmeyer, H.; 61
 Gubbels, J.; 4, 199
 Guyt, D.; 283

H

Haaften, T.W. van; 56
 Haaijer-Ruskamp, F.M.; 264
 Haan, E.A. de; 251
 Haerkens, H.M.J.; 77
 Hagen-Tervoort, M.A.E.; 278
 Hanrahan, M.H.; 229
 Harms, L.M.; 132, 133
 Harteloh, P.P.M.; 406
 Hasman, A.; 394
 Hauptmeyer, H.; 22
 Havinga, Tj.K.; 410

Heeren, Th.J.; 410
 Heiden, J. van der; 265
 Heijden, G.J.M.G. van der; 244, 246
 Heijningen, J.M. van; 8
 Heine, R.J.; 381
 Heinhuis, E.; 364
 Hekking, P.R.M.; 250
 Hell, M.E. van; 48
 Hell, R. van de; 51
 Hellemons, B.S.P.; 127
 Hendriks, H.J.M.; 251
 Hensbergen, W. van; 109, 145
 Herk, E. van; 96
 Herkströter, F.M.; 410
 Hermans, F.W.J.M.; 11
 Hermans, I.; 363
 Hermans, O.; 47
 Hertog, C.A.W.M.; 48
 Herwaarden, C.L.A. van; 141
 Hensing-Wagner, J.C.; 260
 Heuvel, J. van de; 243
 Heuvel, N.A. van den; 6
 Heyink, J.W.; 17
 Hiddema-van de Wal, A.; 296
 Hijman, A.; 65
 Hilderink, H.; 261
 Hilvering, C.; 366
 Hin, J.C.; 16
 Hoefman, J.D.; 248
 Hoek, H.; 105
 Hoeksema, H.L.; 189
 Hoekstra, W.M.; 207
 Hoes, A.W.; 134
 Hoff, H.; 235, 235, 235
 Hofman, A.; 341
 Hofmans-Okkes, I.M.; 215, 410
 Hofstra, M.; 108, 220
 Hollands, L.; 275
 Holmberg, A.N.; 263
 Homborgh, C.E.J. van den; 329
 Homborgh, P. van de; 113, 116
 Hommel, A.A.C.; 69
 Hoogen, H.J.M. van den; 48, 125, 137
 Hoogen, J.M.M. van den; 200
 Hoogen, J.P.H. van den; 117, 128
 Hoogenveen, R.T.; 404
 Hoogkamp, C.; 338
 Hoopen, A.J. ten; 296
 Horst, H.E. van der; 154
 Hougenest, A.; 133
 Houste, L.R. van; 149
 Houwaart, E.S.; 410
 Houweling, I.L.M.; 264
 Houx, P.J.; 327, 336, 410
 Huigen, P.; 20
 Huijsman, R.; 411
 Huisman, C.H.M.; 232, 233
 Huiszoon, W.; 316
 Hulst, L.A.M. van der; 260
 Hurne, K. van; 243
 Hutten, J.B.F.; 104, 108, 194
 Huyser-van Dungen, L.; 57, 157
 Huysman, R.; 82

I

IJzermans, C.J.J.M.; 89
 Ingen, D.C. van; 24

J

Jacob, R.R. s'; 34

Jacobs, H.M.; 51, 217
Jacobs, J.W.G.; 273
Jacobs, R.; 116
Jacobse, A.; 14
Jager, J.C.; 404
Jansen, C.; 287
Jansen, H.F.A.; 40
Jansen, P.G.M.; 232
Janssen, C.C.M.; 68
Janssen, F.M.J.; 330
Janssen, M.; 415
Janssen, T.; 387
Jeninga, A.J.; 302
Jolles, J.; 335, 336
Jong, D. de; 223
Jong, M. de; 29, 402
Jong, M.A.J.G. de; 279
Jong, P.T.V.M. de; 341
Jong, U.J.M. de; 415
Jong-van den Berg, L.T.W. de; 415
Jonge, A. de; 111
Jonge, J. de; 237
Jonge, M.J.A.; 114
Jongerius-de Gier, G.; 9
Jongh, A.C. de; 199
Jongh, F. de; 48
Jongh, T.O.H. de; 207
Jonker, J.J.C.; 130
Jonkers, R.; 369, 371
Jungschleger, E.L.M.; 366
Juttman, R.E.; 23

K

Kaag, M.; 58
Kabel, D.L.; 5
Kaiser, C.P.; 415
Kaiser, V.; 124, 126
Kalkman, A.L.M.; 353
Kalsbeek, H.; 267
Kamp, I. van; 285
Kamphuisen, H.A.C.; 39
Kant, A.C.; 107
Kaptein, A.A.; 117, 159, 191, 403
Kapteyn, T.S.; 40
Karstens, J.; 42
Kastein, M.; 51, 343
Kastelein, W.; 355
Keijsers, J.F.E.M.; 364, 411
Kerkhof, G.A.; 39
Kerkstra, A.; 53, 56
Kerssens, J.J.; 258, 355
Kersten, T.J.J.M.T.; 52, 53
Kester, A.; 383
Ketelaars, C.A.J.; 234
Kieft, J.A.; 267
Kiezebrink, M.L.; 396
Kleijn, E. van der; 263, 265
Klein, I.; 234
Klerk, M.M.Y. de; 78
Klever, J.A.; 287
Kluiter, H.; 70
Kluyt, I.; 93
Knapen, M.H.J.M.; 284, 339, 359
Knibbe, H.; 363
Knipscheer, C.P.M.; 65, 69
Knipschild, P.G.; 271
Knook, D.L.; 339
Knottnerus, J.A.; 61, 96, 131, 169, 340, 394
Koch, J.L.M.; 415

Kocken, R.J.J.; 220, 221
Koedoot, C.G.; 69
Koedoot, P.; 320
Koes, B.W.; 239, 415
Koeter, G.; 312
Kok, H.C.; 212
Kok, I.; 320
Kok, N.; 18
Kolnaar, B.G.M.; 137
Koning, C.J.M.; 145
Konings, G.; 151
Konings, J.W.P.M.; 45
Kooiker, S.E.; 12
Koopmans, R.T.C.M.; 48
Koopmanschap, M.; 27
Koster, M.; 275
Kraaijeveld, E.; 54, 209, 212
Kramer, K.; 334
Kriegsman, D.M.W.; 121, 305, 388
Kroesbergen, H.T.; 342
Krol, B.; 188, 378
Kromhout, D.; 298
Kroon, M.L.A. de; 257, 261
Kruijsdijk, M.C.M. van; 125, 411
Kuijpers, Th.G.B.; 411
Kuik, M.; 201
Kuyper, M.B.; 192
Kuyvenhoven, M.M.; 167, 170

L

Laan, G. van der; 35
Lafaille, R.; 411
Lagaay, A.M.; 411
Lagro-Janssen, A.L.M.; 173
Lakerveld-Heyl, K.; 407
Lamberts, H.; 61, 89, 297
Lambregts, A.; 248
Lamers, L.M.; 132
Langeberg, M.; 127
Langeland, W.; 319
Langendam, M.; 261
Lapré, F.; 229
Leden, J. van der; 207
Leemans, P.A.M.; 350
Leenaars, P.E.M.; 15
Leenders, H.J.M.; 229, 230
Leene, G.J.F.; 406
Leentvaar-Kuijpers, A.; 291
Leeuwen, M.J. van; 115
Leeuwen, Y.D. van; 222
Lege, W.A. de; 315
Lei, J. van der; 411
Lemmens, P.H.H.M.; 411
Lettinga, A.T.; 249
Leufkens, H.G.M.; 264
Leuteren, M.B.A.; 330
Lidth de Jeude, C.P. van; 98, 411
Lighthart, L.E.E.; 317
Limburg, M.; 415
Linden, S. van der; 386
Linneman, M.A.; 406
Linschoten, C.P. van; 65
Lisdonk, E.H. van de; 117, 129, 149, 155, 201, 291
Loffeld, R.J.L.F.; 155
London, N.H.H.J.; 162
Looman, C.W.N.; 379
Loon, J. van; 225
Loor, H.I.; 134
Lorx, M.; 277

Lourijsen, E.C.P.M.; 31
Lubbe, J.Th.N.; 27
Lucassen, P.L.B.J.; 119
Lucht, F. van der; 415
Luttik, A.; 51, 117, 343

M

Maas, A.; 354
Maas, P.J. van der; 17, 23
Maillé, A.R.; 143, 145, 403
Mameren, H. van; 239
Man, S.A. de; 411
Mandemaker, T.; 366
Marinus, A.M.F.; 99
Markenstein, L.F.; 1
Marwijk, H.W.J. van; 191
Matthijsse, A.M.; 263
Mazurkiewicz, E.S.; 30
McCalley, L.T.; 343
Meekes, A.; 311
Meer, C.R. van; 411
Meer, J.B.W. van der; 314
Meer, K. van der; 114, 187, 188
Meerman, T.J.A.M.; 411
Meerveld, J.H.C.M.; 79
Meeuwesen, L.; 55
Meijer, J.H.; 42, 45, 411
Meijer, J.S.; 89, 220
Meijer, W.; 259
Meijers, S.B.; 384, 386
Meijers, T.A.; 329
Meijman, F.J.; 163
Meiland, F.J.M.; 55
Mein, C.J.; 42, 45
Melenberg, B.; 411
Melief, W.B.A.M.; 18, 34
Melker, R. de; 117
Melker, R.A. de; 51, 165, 170, 343
Menges, L.J.; 137
Mensink, J.; 67, 358
Mertens, F.; 16
Mertens, G.H.M.; 347, 412
Mesters, E.P.E.; 321
Mesters, I.; 367, 368
Metsemakers, J.F.M.; 394
Meulen, A.F. van der; 95
Meulepas, M.A.; 109, 223
Meulmeester, J.F.; 23
Meurs, J.J.W.; 312
Meurs, P.; 22
Meyboom, W.A.; 100, 412
Meyboom-de Jong, B.; 104, 117, 325, 353
Meyer, D.; 248
Meyers, B.; 384
Meynaar, I.A.; 161
Middelkoop, B.J.C.; 297
Middelkoop, H.A.M.; 39
Miedema, P.L.; 275
Mischner-van Ravensberg, C.D.; 407
Moerel, H.; 185
Mohrs, J.; 45
Mokkink, H.G.A.; 90, 128, 220, 311, 397
Mol, S.S.L.; 222
Molen, T. van der; 146
Mols, J.F.J.M.; 337
Mombredau-van Rossem, M.G.; 332, 343
Moons, M.A.W.; 59, 159
Mooy, I.M.; 152
Moser, F.; 415
Moulin, M.F.M.T. du; 8

Muijsenbergh, M.E.T.C. van den; 77
Mulder Dzn, J.D.; 152
Mulder, J.; 17, 283
Muller, L.; 232
Muris, J.W.M.; 153, 286
Muris, P.; 370

N

Nagelkerke, A.F.; 144
Nederveen-van de Kragt, C.J.M.; 1
Neeling, J.N.D.; 152
Neijenhuis, K.; 356
Nienhuis, F.J.; 70
Nies, H.; 17, 341, 415
Nieuwenhuyzen-Kruseman, A.; 384
Nijenhuis, E.M.; 215
Nijhof, G.; 379, 379
Nijhoff, A.H.; 212
Nijland, A.; 104, 412
Nijpels, G.; 129
Nijpels, M.C.; 152
Nijs, H.G.T.; 29
Nijsten, G.H.M.; 162
Njoo, K.H.; 95, 201
Noordt, M.J.A. van; 20, 25
Numans, M.E.; 62
Nunen, M.J.M. van; 340
Nusselder, W.; 303
Nuyens, M.J.M.; 16

O

Oldehinkel, T.; 85
Oldenhove, J.M.; 412
Olf, M.; 412
Oliehoek, A.J.M.; 15, 355, 374
Oltheten, J.T.M.; 189
Oomen, J.M.V.; 323
Ooms, F.E.M.; 220
Ooms, M.E.; 200
Oortmarssen, G.J. van; 23, 27
Oosten, N.L.W. van; 331
Oostendorp, R.A.B.; 404
Oosterman-Meulenbeld, A.C.; 4, 415
Ortye, M. L'; 398
Otten, G.R.; 82
Otter, J. den; 146

P

Paas, G.R.A.; 371
Paauw, H.J.M.; 241
Palm, B.T.H.M.; 107
Panman, J.; 23
Pannemans, D.L.E.; 286
Passchier, J.; 380, 402
Peeck, B.M.; 380
Peek, A.T.H.; 86
Peeters, B.M.A.; 232, 233
Peeters, M.; 231
Peeters, M.F.; 169
Penris, M.J.E.; 334
Pepels, C.G.M.; 81
Perenboom, R.J.M.; 76
Peters, L.; 159, 187, 271
Peters, P.; 396
Petri, J.L.; 416
Peyenburg, J.M.J.H.; 236
Philipsen, H.; 15
Pienbroek, E. van; 173
Pieters, H.M.; 171, 217, 412
Pieterse, M.E.; 373

Pijnenborg, L.; 211
Plempers, E.M.T.; 18
Pleumeekers, H.J.C.M.; 130
Ploeg, E. van der; 338
Ploeg, K. van der; 357
Plötz, F.B.; 175
Poel, G.Th. van de; 107
Pollemans, M.C.; 222
Pols, H.A.P.; 341
Ponds, R.W.H.M.; 335, 336, 369
Pool, A.; 226
Pool, J.B.; 391, 393, 395
Pop, P.; 61, 96, 153
Popken, J.; 243
Poppel, J. van; 18
Poppelaars, J.A.A.; 6
Poppen, H.J.; 315
Portengen, J.; 227
Post, M.C.H. van der; 349
Post, M.W.M.; 330, 351
Postma, D.S.; 146, 249
Postma, S.; 316
Prenger-Duchateau, A.; 221
Prevoo, M.; 21
Prins, A.; 134, 179
Prins, M.; 30, 204
Pruyn, J.; 396
Pruyn, J.F.A.; 369, 371, 381, 389, 398
Puts, P.H.M.; 345
Putte, L.B.A. van de; 273

R

Raak, A.J.A. van; 9
Raalte-Habekothe, H.T. van; 237
Rademakers, J.J.D.J.M.; 412
Ramakers, C.; 67, 358
Rasker, J.J.; 273, 361
Rath, J.C.; 412
Razenberg, P.P.A.; 416
Redeker, I.M.; 329
Ree, J.W. van; 125, 128
Reenders, K.; 416
Reezigt, W.K.H.; 285
Remerie, S.; 407
Renes, G.; 412
Rethans, J.J.E.; 217
Reyersen van Buuren, E.; 181, 335
Ridder, D.T.D. de; 412
Ridderikhoff, J.; 96
Riel, P.L.C.M. van; 273
Riemsma, R.P.; 361, 371
Rietdijk, A.; 316
Rietveld, W.J.; 39
Rijdt-van de Ven, A.J.H. van de; 110
Rijk, C. de; 385
Rijn, J.J.; 255
Rijn, J.L.O. van; 374
Riteco, J.; 256
Rivière, A.V.; 61
Romijn, C.; 185
Romme, A.G.L.; 416
Roscam Abbing, H.D.C.; 2
Rossum, H.J.L.; 227
Rover, C. de; 316
Ruissen, R.; 76, 82
Rutten, J.; 387
Rutten, J.T.; 284
Ruwaard, D.; 298, 304

S

Sachs, A.P.E.; 312
Sampers, G.H.M.A.; 99
Sanden, W.A.J. van de; 185
Sander, J.; 134
Sangers, J.H.; 251
Saris, W.H.M.; 286
Sas-Repkes, A. van; 277
Scaf-Klomp, W.; 21
Schaaf, M.; 209
Schadé, E.; 61, 89, 203, 294, 297
Schayck, C. van; 137
Scheefhals, A.P.H.; 265
Scheffer, T.; 272
Schellekens, J.W.G.; 326
Schellevis, F.G.; 117, 119, 121, 296
Schildkamp, H.Th.A.; 357
Schippers, A.M.; 285, 349
Schlösser, M.A.G.; 386, 416
Schoemaker, B.M.; 245
Schols, J.M.G.A.; 47, 79
Scholte, B.A.; 330
Scholten, G.R.M.; 6
School, M.A.; 60
Schopman-Geurts van Kessel, J.G.; 412
Schouten, E.G.; 412
Schouten, H.; 153
Schreij, G.; 384
Schreuder, M.C.J.; 61
Schreurs, A.; 277
Schrier, A.; 140
Schrijvers, A.J.P.; 361
Schuling, J.; 123
Schure, L.M.; 313
Schut, H.A.W.; 416
Schutte, G.J.B.; 267
Schoorman, W.; 157
Schuyt-Lucassen, N.Y.; 34
Senten, M.C.M.; 412
Serlie, A.W.; 380
Severijs, M.A.B.; 47
Seydel, E.R.; 361
Sikkema, A.; 337, 337
Sixma, H.J.M.; 7, 12, 19, 31, 103, 116
Slikke, J.W. van der; 320
Slingerland, P.A.G.; 23, 285
Sluijs, E.M.; 5, 252, 363
Sluiter, H.J.; 249
Smeets, H.M.; 201
Smeets-Rinkers, P.E.L.M.; 221
Smets, J.; 340
Smit, D.J. de; 368
Smith, R.J.A.; 114, 181, 325
Smithuis, L.M.O.J.; 119
Smits, A.; 114
Smits, A.J.A.; 173, 192
Smits, C.H.; 412
Smitshoek, C.; 13
Smitsmans, J.H.H.; 319
Snijders, M.; 343
Snoek, B.E. van der; 174
Snoek, F.J.; 152, 377, 381
Sobel, J.S.; 202
Sonderen, F.L.P. van; 413
Sonnville, J.J.J. de; 150
Sonsbeek, J.L.A. van; 307, 377
Soudijn, K.A.; 10
Spekhorst, J.; 123
Spekke, H.; 202
Spengelink, G.P.J.; 248, 404
Spies, H.; 22

Spijkers, R.; 388
 Splunteren, P.T. van; 35, 221
 Spoel, O.P. van der; 131
 Springer, M.P.D.; 39, 192, 207, 413
 Staarman, J.A.; 364
 Staay-Schneider, P.C.C. van der; 220
 Stalman, W.; 95
 Starmans, H.B.G.; 313
 Starmans, R.J.J.; 153
 Staveren, W.A. van; 330
 Steegmans, P.H.A.; 205
 Steenbergen, J.E. van; 29, 323, 334
 Steenbrink-de Groen, A.M.; 86
 Stelt, L.E.R. van der; 248, 404
 Steman, C.; 350
 Stewart, R.; 16
 Stikker, A.J.; 34
 Stobberingh, E.E.; 155, 174
 Stoffers, H.E.J.H.; 124, 126
 Stokx, L.; 14, 219
 Stolk, H.; 207
 Straten, A. van; 370
 Sturm, A.W.; 99
 Suijlekom-Smit, L.W.A.; 214
 Sonsbeek, J.L.A. van; 307
 Systemans, A.H.J.; 96
 Sytema, S.; 85

T

Taal, E.; 358, 361
 Tanja, T.A.; 296
 Teeuwen, J.H.M.; 301
 Telkamp, I.H.K.; 241, 245
 Terlouw, Th.J.A.; 413
 Terluin, B.; 193
 Terpstra, S.J.; 353
 Theunissen, F.; 15
 Thie, J.; 328
 Thien, Th.; 129
 Thije, A. ten; 225
 Tholen, A.J.; 413
 Tielen, L.M.; 102
 Tijhuis, M.; 190
 Tijnstra, T.; 17
 Tijnstra, Tj.; 21
 Tilburg, R. van; 343
 Tillaart, H. van den; 33
 Tits, M.H.L. van; 3, 18, 65
 Tjadens, F.L.J.; 67, 385
 Tjon-A-Ten, W.E.; 317
 Toet, J.; 397
 Touw-Otten, F.W.M.M.; 51, 62, 98, 165,
 167, 169, 170, 217
 Trienekens, T.; 174
 Triest, A. van; 34
 Truin, G.J.; 268
 Tunissen, C.; 67
 Twijnstra, A.; 189

U

Uiterweerde, F.; 225
 Uitewaai, P.J.M.; 209
 Unen, A.A.M. van; 366
 Uunk, W.; 241

V

Valk, R. van de; 242
 Vandenbroucke, J.P.; 161
 Veen, E.A. van der; 56
 Veenstra, J.; 413

Veer, A. de; 282, 393, 395, 396
 Veld, R. in 't; 323
 Veldboer, E.J.B.; 248, 404
 Velde, B. te; 65
 Velden, J. van der; 13, 93, 121, 255, 302
 Velden, H.G. van der; 192, 311
 Velzen, J.H.A. van; 56
 Ven, M. van der; 212
 Ven-Daane, I. van der; 212
 Verbeek-Heida, P.M.; 312
 Verberk, H.; 197, 313
 Verburgh, L.D.; 4
 Verhaak, P.F.M.; 92, 93, 190
 Verhage, F.; 149
 Verheij, R.A.; 227
 Verheij, Th.J.M.; 139, 207
 Verhey, F.R.J.; 181, 327, 335, 336, 369
 Verhey, R.; 108
 Verhoef, J.; 170
 Verkaar, E.A.M.J.; 23, 33, 284, 286
 Verkleij, H.; 298
 Vermelis, A.; 225
 Vermeulen, C.A.; 416
 Vermeulen, H.; 3
 Vermeulen, H.B.M.; 39
 Vermijs, P.; 331
 Vermûe, R.; 283
 Verrips, G.H.W.; 267
 Versteegen, E.H.; 60
 Verver, S.; 143
 Verzijl, J.G.; 23
 Viehoff, J.H.R.M.; 416
 Vierhout, W.P.M.; 61
 Vijfhuizen, M.A.; 69
 Vijlbrief, A.S.; 212
 Vingerhoets, A.J.J.M.; 302
 Visser, G.J.; 271, 282
 Visser, S.; 196
 Vissers, A.; 3
 Vissers, J.M.H.; 39, 60, 105
 Vlaeyen, J.W.S.; 413
 Vleeshouwers, E.M.; 366
 Vleuten, C.P.M. van der; 217
 Vliet, C.A. van; 212
 Vliet, G.J. van; 255
 Vollerling, J.M.C.; 339, 413
 Vooyo, G.; 107
 Vorst-Thijssen, T.M.L.; 86
 Vrancken, P.H.J.; 5, 6, 24
 Vreeling, F.W.; 181, 327, 336
 Vries, B. de; 33
 Vries, H. de; 149
 Vriesema, S.; 275
 Vrieze, O.J.; 11

W

Waal, M. de; 153, 301
 Waay, D. van der; 312
 Wagner, C.; 251
 Wal, G. van der; 210
 Walma, E.P.; 125
 Wardt, E.M. van der; 358
 Waumans, K.; 273
 Weel, C. van; 107, 128, 137, 141, 149, 291
 Weerdt, I. de; 369, 371
 Weerheijm, K.L.; 267
 Weert, H. van; 61, 416
 Weert, V.J.H.W. van; 413
 Welling, N.; 67
 Wennink, H.J.; 12

Wensing, M.; 114
Wersch, A. van; 369, 371
Wersch, J.W.J. van; 96
Wesseling, M.F.; 60
Westerman-van der Horst, N.J.; 315
Westert, G.P.; 413
Wicherink, S.C.; 107
Wiegers, Th.A.; 56, 255
Wiegman, O.; 361
Wielen, R. van der; 330
Wielink, G.; 212
Wierik, M.J.M. te; 413
Wiewel, R.F.; 80, 81, 341
Wigersma, L.; 160
Wiggers, Th.; 369
Wijffels, J.C.H.M.; 87
Wijnands, A.J.; 34
Wijnen, G.; 189
Wildschut, H.J.; 261
Willems, A.P.; 37
Willige, G. van de; 188
Wilmink, F.W.; 188
Wimmers, M.; 48
Winants, B.A.C.; 34, 35
Wind, A.W.; 182
Winkens, R.A.G.; 115
Winter, C.R. de; 413
Winters, J.C.; 117, 202
Wiskerke, J.; 227
Wit, M. de; 16
Wit, N.J. de; 62
Witte, L. de; 15
Witte, L.P. de; 413
Woldringh, Cl.; 385
Wolf, E.J.R.M.; 23, 236
Wolfenbuttel, B.H.R.; 414
Wolffensperger, E.W.; 65
Wopereis, P.; 331
Wouden, J.C. van der; 54, 106, 117, 212
Wout, J.W. van 't; 161
Wouthuizen, J.; 202

Z

Zaal, K.; 76
Zaat, J.O.M.; 93, 100
Zee, J. van der; 20, 62
Zijlstra, W.O.; 65
Zoetewij, M.W.; 149
Zouwe, N. van der; 414
Zuidweg, J.; 219
Zuijderduijn, W.; 245
Zutphen, W.M. van; 186
Zuuren, F.J. van; 370
Zwaard, A.M.; 220, 397
Zwaard, T.; 112
Zwan, A.A.C. van der; 143
Zwanikken, K.; 356
Zwart, P.; 287
Zwietering, P.J.; 128
Zwinkels, B.M.M.; 285

INDEX OP ONDERZOEKINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| L.P. Akkersdijk Waldecklaan 2 1213 XX Hilversum 035-856219 | 108 |
| W.J.H.M. van den Bosch, arts Pastoor van Laakstraat 52 6663 CB Lent 080-239013 | 277 |
| F.W. Dijkers, arts Raadhuisstraat 11 3299 AP Maasdam 01856-1253 | 111 |
| A.M.E. Drost, arts Prof. Jordanlaan 2 3571 KA Utrecht 030-715121 | 124 |
| R. Edens, arts Vogelwikke 14 3831 WH Leusden 033-950232 | 222 |
| J.L. Engelenburg, arts 2e Schuytstraat 238 2517 TS Den Haag 070-3456733 | 113 |
| G.A. van Essen, arts Paladijnenweg 30 3813 DJ Amersfoort 033-720223 | 161 |
| C. Frijn Dorpsstraat 26 2343 BA Oegstgeest 01715-19220 | 285 |
| W.J. van Geldrop, arts Ameidepark 21 5701 ZZ Helmond 04920-22302 | 119 |
| G.A. Geul-Klaren Hoflaan 102 3062 JL Rotterdam 010-4148637 | 250 |
| Groepspraktijk Het Roosendael G.H.M.A. Sampers, arts Kast. Hillenraedtstraat 123 6043 HD Roermond 04750-21121 | 99 |
| J.A.M. Grooten, arts Hemonylaan 20 1074 BH Amsterdam 020-6790538 | 163 |
| dr. H.G.L.M. Grundmeijer, arts Ouderkerkerlaan 34 1112 BE Diemen 020-6997828 | 134 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| drs. L.A.M. van der Hulst Hobbemakade 97 II 1071 XS Amsterdam 020-6622845 | 260 |
| dr. M.J.A. de Jonge Kersengarde 269 2272 NE Voorburg 070-3276571 | 114 |
| dr. L.E.E. Ligthart Giethuiserf 31 4901 NC Oosterhout 01620-32261 | 317 |
| prof. dr. L.J. Menges Busken Huetlaan 12 2061 EA Bloemendaal 023-264967 | 137 |
| O.P. van der Spoel, arts Langbroekseweg 4 3962 EH Wijk bij Duurstede 03435-71673 | 131 |
| H. Verberk, arts Veluwelaan 29 8091 ER Wezep 05207-61393 | 197, 313 |
| G. Wielink, arts Hofstraat 16 7121 DM Aalten 05437-73710 | 212 |
| J. Zuidweg, arts Heyedaal 10 6228 GW Maastricht 043-615067 | 219 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Algemeen Samenwerkingsverband Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Westelijke Mijnstreek Rijksweg Noord 188 A 6136 AE Sittard 046-517219 | 11 |
| AO, Adviseurs voor Organisatiewerk BV Postbus 112 3970 AC Driebergen 03438-12544 | 22 |
| Beatrix Ziekenhuis Gorinchem Banneweg 57 4204 AA Gorinchem 01830-44444 | 82 |
| Beatrixoord Revalidatieziekenhuis Dilgtweg 5 9751 ND Haren 050-345541 | 249 |
| Bedrijfsvereniging DETAM P/A Rotterdamweg 4 1324 LN Almere 036-5330100 | 193 |
| Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing Postbus 20064 3502 LB Utrecht 030-960647 | 250 |
| Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen 045-706000 | 307 |
| Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 959 2270 AZ Voorburg 070-3375283 | 247, 256, 377 |
| Centrum Training en Onderzoek Zelfzorg WHO Collaborating Centre Training and Research on Self-Care Hoogbrugstraat 37 6221 CP Maastricht 043-215368 | 383-385, 388 |
| Diagnostisch Coördinerend Centrum Maastricht Postbus 5800 6202 AZ Maastricht 043-877389 | 115 |
| Districtsvereniging Het Groene Kruis Heuvelland Observantenweg 10 6201 BH Maastricht 043-251151 | 234 |
| Gelders Instituut voor Welzijn en Gezondheid Sector Algemene Zorg Postbus 9219 6800 HZ Arnhem 085-860281 | 21 |
| Gemeente Lelystad Afdeling Algemene Zaken Sectie Beleidsplanning, Onderzoek en Statistiek Stadhuisplein 2 8232 ZX Lelystad 03200-78397 | 338 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Gemeente Utrecht afdeling Bestuursinformatie Postbus 16200 3500 CE Utrecht 030-861351 | 332, 343 |
| Gerontagogisch Centrum Groningen van Starkenborchstraat 1-3 9721 EA Groningen 050-250707 | 24, 78, 337, 338 |
| Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord Akerstraat N 74 6431 HN Hoensbroek 045-214821 | 340 |
| GG & GD Utrecht Afdeling Epidemiologie en Gezondheidsbescherming Postbus 2423 3500 GK Utrecht 030-958911 | 29, 30, 299, 323, 334 |
| GG & GD Amsterdam Afdeling Sociale en Psychiatrische Epidemiologie Postbus 20244 1000 HE Amsterdam 020-5555438 | 195 |
| GG & GD Amsterdam Afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam 020-5555370 | 291 |
| GGD Oost-Gelderland Postbus 53 7000 AB Doetinchem 08340-21232 | 316 |
| GGD Rotterdam e.o. Afdeling Epidemiologie Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339369 | 13, 29, 132, 297, 301, 397 |
| GGD Rotterdam e.o. Afdeling Infektieziekten en Hygiene Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339933 | 295 |
| GGD Stadsgewest Breda Schorsmolenstraat 6 4811 VP Breda 076-282000 | 342 |
| Haagse Hogeschool sector Gezondheidszorg studierichting Fysiotherapie Louis Couperuslaan 2 2514 HP Den Haag 070-3108888 | 243 |
| Helen Dowling Institute for Biopsychosocial Medicine Mathenesserlaan 183 3014 HA Rotterdam 010-5363977 | 203 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Hoeksma, Homans & Menting Organisatieadviseurs Postbus 545 7500 AM Enschede 053-330548 | 337 |
| Hogeschool Enschede Afdeling Fysiotherapie Kortenaerstraat 4 7513 AE Enschede 053-871524 | 248, 404 |
| Hogeschool Nijmegen Centrum voor Beroepsinnovatie en Methodieontwikkeling Postbus 9029 6500 JK Nijmegen 080-567626 | 232, 233, 275 |
| Hogeschool Nijmegen Studierichting Voeding en Dietetiek Postbus 9029 6500 JK Nijmegen 080-225627 | 277 |
| Hogeschool West-Brabant Verbeetenstraat 42 4812 XL Breda 076-250700 | 229, 230 |
| Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO) Postbus 71 4797 ZH Willemstad 01687-2710 | 369, 371 |
| Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven Oranjestraat 8 2514 JB Den Haag 070-3645853 | 5, 6, 24 |
| Instituut voor Revalidatievraagstukken Zandbergseweg 111 6432 CC Hoensbroek 045-224300 | 353 |
| Integraal Kankercentrum Zuid Postbus 231 5600 AE Eindhoven 040-455775 | 381, 389, 396, 398 |
| Jan van Breemeninstituut Centrum voor Reumatologie en Revalidatie Dr. Jan van Breemenstraat 2 1056 AB Amsterdam 020-5896589 | 407 |
| Key Figure, Software Engineering Amstel 240 1017 AK Amsterdam 020-6227110 | 267 |
| Kruisvereniging Amstelland en Meerlanden e.o. Mr. P.J.M. Aalberselaan 2 1181 XJ Amstelveen 020-6473337 | 278 |
| Kruisvereniging Breda Wilhelminasingel 5 4818 AB Breda 076-254500 | 225, 236 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Landelijke Vereniging voor Thuiszorg Postbus 100 3981 GB Bunnik 03405-96211 | 229, 230 |
| Leidse Hogeschool voor Beroepsonderwijs Afdeling Logopedie Endegeesterwater 2 2333 CG Leiden 071-171121 | 287 |
| Maasland Ziekenhuis Walramstraat 23 6131 BK Sittard 046-597604 | 366 |
| Medisch Technologische Dienst/TNO Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden 071-214441 | 77 |
| Nationaal Ziekenhuisinstituut Postbus 9697 3506 GR Utrecht 030-739490 | 39, 60 |
| Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZi) Basisgroep Samenhang en Ouderenzorg Postbus 9697 3506 GR Utrecht 030-739911 | 79-81, 105, 341 |
| Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht 030-935141 | 319, 320, 385 |
| Nederlands Centrum Vrijwilligerswerk (NCV) Catharijnesingel 70 3511 GM Utrecht 030-319844 | 387 |
| Nederlands Economisch Instituut (NEI) Postbus 4175 3006 AD Rotterdam 010-4524728 | 76, 82 |
| Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Commissie Wetenschappelijk Onderzoek Postbus 3231 3502 GE Utrecht 030-881700 | 199 |
| Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Postbus 3231 3502 GE Utrecht 030-881700 | 7, 116, 117 |
| Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek Willem de Zwijgerlaan 66 2582 ES Den Haag 070-3541211 | 18, 34, 35, 349, 351, 402 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568 3500 BN Utrecht 030-319946 | 5, 7, 12-14, 19, 20, 25, 31, 33, 52, 53, 56, 59, 62-64, 92-94, 103, 104, 108, 110, 116, 118, 121, 153, 159, 187, 190, 194, 224, 227, 232, 241, 242, 245, 252, 255, 256, 258, 259, 271, 275, 282, 289, 296, 300-303, 334, 342, 355, 363, 371, 383, 391, 393, 395, 396, 401 |
| Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO Postbus 124 2300 AC Leiden 071-178888 | 31, 76, 315 |
| Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) Postbus 19152 3501 DD Utrecht 030-306379 | 23, 47, 86 |
| Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) Sector Gehandicapten Postbus 19152 3501 DD Utrecht 030-307835 | 284, 349, 350 |
| Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) Sector Thuiszorg en Preventie Postbus 19152 3501 DD Utrecht 030-306311 | 23, 33, 35, 37, 221, 283-286, 357 |
| Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O) Postbus 1555 3500 BN Utrecht 030-332113 | 102, 109, 110, 223, 283, 331 |
| Parapsychologisch Instituut Springweg 7 3511 VH Utrecht 030-314282 | 273 |
| Praktijk voor Ademtherapie F. van Blankenstraat 10 3817 AG Amersfoort 033-635292 | 248 |
| Projectbureau Consultatiebureau-artsen Stichting Kruiswerk IJssel Zwartewater Postbus 221 8000 AE Zwolle 038-539033 | 317 |
| Provinciaal Opbouworgaan Noord-Brabant (PON) Stationsstraat 15 5038 EB Tilburg 013-351535 | 16, 340 |
| Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis" Postbus 4050 9701 EB Groningen 050-686200 | 364 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland sector Uitvoering Postbus 274 2700 AG Zoetermeer 079-514021 | 226 |
| Provincie Friesland Centrale Afdeling Onderzoek Tweebakmarkt 52 8911 KZ Leeuwarden 058-925790 | 338 |
| Provincie Utrecht Bureau Onderzoek Dienst Welzijn, Economie en Bestuur Postbus 801 3500 AV Utrecht 030-582416 | 329 |
| Psychogeriatrisch Verpleeghuis St. Joachim en Anna Groesbeekseweg 327 6523 PA Nijmegen 080-228264 | 48 |
| RIAGG Groningen Hereweg 80 9725 AG Groningen 050-223223 | 328 |
| Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM) Centrum voor Epidemiologie Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-743318 | 298 |
| Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM) Centrum voor Wiskundige Methoden Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-734244 | 404 |
| Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM) Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-743598 | 304 |
| SISWO / Instituut voor Maatschappijwetenschappen Postbus 19079 1000 GB Amsterdam 020-5270622 | 6 |
| Sociaal en Cultureel Planbureau Postbus 37 2280 AA Rijswijk 070-3198700 | 260 |
| St. Elisabeth Ziekenhuis afdeling KNO Postbus 90151 5000 LC Tilburg 013-391313 | 169 |
| Stichting Kruiswerk 's-Hertogenbosch Postbus 1209 5200 BG 's-Hertogenbosch 073-128521 | 231, 232 |
| Stichting Kruiswerk Noord West Utrecht Postbus 1602 3600 BP Maarssen 03465-73355 | 235 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Stichting Kruiswerk Zuidwest Overijssel P. de Hoogstraat 29 7412 RV Deventer 05700-15297 | 319 |
| Stichting Onderzoek en Registratie Orthopaedie Fysiotherapie Groot Weezenland 20 8011 JW Zwolle 038-214182 | 245 |
| Stichting Social Research Postbus 641 6500 AP Nijmegen 080-602050 | 284, 339, 345, 359 |
| Stichting Sociofarm Research (SFR) Buerweg 20 1861 CJ Bergen 02208-94258 | 312 |
| Stichting Welzijn Kennemerland Spaarne 72 2011 CL Haarlem 023-319318 | 67 |
| Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie Utrechtseweg 138 3500 BD Amersfoort 033-622980 | 243, 251, 407 |
| Streekverpleeghuis St. Agnes Venestraat 28 4931 BP Geertruidenberg 01621-13555 | 47, 79 |
| Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg Postbus 5406 2280 HK Rijswijk 070-3407205 | 268 |
| Thuishulp Rotterdam Centrum/Noord/West Hang 4 3011 GG Rotterdam 010-4247475 | 353 |
| VTO-team Heuvelland Postbus 1054 6201 BC Maastricht 043-252456 | 319 |
| Wijkproject Goede Voeding Zuilen Postbus 2423 3500 GK Utrecht 030-958334 | 279 |
| Ziekenfonds Het Groene Land Werkhorst 36 7944 AV Meppel 05220-66911 | 315 |
| Ziekenhuis De Heel afdelingen Verloskunde/Neonatologie Postbus 210 1500 EE Zaandam 075-502911 | 257, 320 |

Ziekenhuis de Weezenlanden
SOROF/knieregistratie project Zwolle
Groot Weezenland 20
8011 JW ZWOLLE
038-214182

241

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) vakgroep Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde Louwesweg 1 1066 EA Amsterdam 020-5188246 | 267, 269 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen Instituut voor Medische Psychologie en Psychotherapie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087807 | 149, 380, 402 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut Epidemiologie en Biostatistiek Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087365 | 341 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087714 | 17, 23, 211, 257, 261, 314, 379 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Sophia Kinderziekenhuis afdeling Kindergeneeskunde Gordelweg 160 3038 GE Rotterdam 010-4636363 | 214 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Sophia Kinderziekenhuis afdeling Kinderpsychiatrie Gordelweg 160 3038 GE Rotterdam 010-4636363 | 318 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Studierichting Beleid en Management Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4573177 | 406 |
| Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Medische Informatica Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4088126 | 57 |
| Katholieke Universiteit Brabant Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (IVA) Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662443 | 3, 18, 65, 277, 288, 349, 350, 366, 367, 372 |
| Katholieke Universiteit Brabant vakgroep Klinische Psychologie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662194 | 10 |
| Katholieke Universiteit Leuven Centrum voor Ziekenhuiswetenschap School voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Kapucijnenvoer 35 3000 Leuven Belgie 016-216972 | 403 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Katholieke Universiteit Nijmegen Faculteit der Sociale Wetenschappen vakgroep Mathematische Psychologie Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512120 | 354 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS) Toernooiveld 5 6525 ED Nijmegen 080-513102 | 33, 67, 185, 263, 333, 358, 385 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Instituut voor Cognitie Onderzoek en Informatietechnologie (NICI) Postbus 9104 6500 HE Nijmegen 080-612633 | 4 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen St. Radboudziekenhuis afdeling Klinische Farmacie Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-616405 | 265 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen vakgroep Geneeskunde buiten het Ziekenhuis afdeling Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde Verlengde Groenestraat 75 6525 EJ Nijmegen 080-613780 | 48 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen vakgroep Sociale Gerontologie Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512551 | 17, 388 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen vakgroep Sociologie en Methoden Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-515568 | 387 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen Wetenschapswinkel Nijmegen Comeniuslaan 4 6525 HP Nijmegen 080-615450 | 114 |
| Landbouwuniversiteit Wageningen vakgroep Humane Epidemiologie en Gezondheidsleer Postbus 238 6700 AE Wageningen 08370-82077 | 329 |
| Landbouwuniversiteit Wageningen vakgroep Humane Voeding Postbus 8129 6700 EV Wageningen 08370-82590 | 330 |
| Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis afdeling Traumatologie Postbus 30001 9700 RB Groningen 050-612876 | 16 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis vakgroep Sociale Psychiatrie Postbus 30001 9700 RB Groningen 050-612075 | 70, 85, 188 |
| Rijksuniversiteit Groningen afdeling Medische Sociologie A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-636274 | 356, 357 |
| Rijksuniversiteit Groningen Andragogisch Instituut A-weg 30 9718 CW Groningen 050-117792 | 225, 237 |
| Rijksuniversiteit Groningen Studierichting Bewegingswetenschappen A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-632843 | 251, 263 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Farmacologie/Klinische Farmacologie Sociale Farmacologie A. Deusinglaan 1 9713 BZ Groningen 050-633216 | 326 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Gezondheidswetenschappen A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-636278 | 17, 21, 65, 81, 118, 175, 285, 326, 334, 378 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Pedagogiek, Andragogiek en Onderwijskunde Grote Rozenstraat 38 9712 TJ Groningen 050-636512 | 110, 356 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie A. Deusinglaan 4 9713 AV Groningen 050-66278 | 314, 357 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Sociologie A. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-636279 | 378 |
| Rijksuniversiteit Groningen Werkgroep Bewegingswetenschappen Bloemsingel 10 9712 KZ Groningen 050-639111 | 249 |
| Rijksuniversiteit Leiden Academisch Ziekenhuis Leiden afdeling Infectieziekten Postbus 9600 2300 RC Leiden 071-262613 | 161 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Rijksuniversiteit Leiden Faculteit der Geneeskunde Sectie Gerontologie Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden 071-276605 | 339 |
| Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkeidpsychologie Postbus 9555 2300 RB LEIDEN 071-273738 | 276, 386 |
| Katholieke Universiteit Limburg Academisch Ziekenhuis Maastricht Postbus 5800 6202 AZ Maastricht 03-877443 | 336 |
| Rijksuniversiteit Limburg Instituut voor Geneesmiddelen, Veiligheid en Gedrag Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-474591 | 263 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-881691 | 9 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887475 | 78, 269, 313, 398 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Epidemiologie en Gezondheidszorgonderzoek Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887379 | 246, 271 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Gezondheidsrecht Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-881718 | 1, 2, 4 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding (GVO) Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887282 | 321, 364, 367-369, 374 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Humane Biologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888606 | 286 |
| Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Medische Microbiologie Postbus 5800 6202 AZ Maastricht 043-876647 | 162, 174 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Medische Psychologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888134 | 87, 237, 239, 246 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Medische Sociologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888342 | 15, 55, 225, 227 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Neuropsychologie & Psychobiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888430 | 181, 189, 327, 335 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Verplegingswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-881570 | 234, 328 |
| Rijksuniversiteit Limburg Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde (WOK) Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882222 | 222 |
| Rijksuniversiteit Utrecht Academisch Ziekenhuis Utrecht vakgroep Interne Geneeskunde Heidelberglaan 100 3584 CX Utrecht 030-506264 | 273 |
| Rijksuniversiteit Utrecht Faculteit Farmacie Sectie Farmaco-Epidemiologie Postbus 80.082 3508 TB Utrecht 030-537323 | 264 |
| Rijksuniversiteit Utrecht Faculteit der Sociale Wetenschappen Interdisciplinair Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek Heidelberglaan 1 3584 CS Utrecht 030-534715 | 37 |
| Rijksuniversiteit Utrecht vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie (AGE) Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123 | 15, 86, 330, 351, 355, 361, 374 |
| Rijksuniversiteit Utrecht vakgroep Algemene Sociale Wetenschappen Projectgroep Arbeid Heidelberglaan 1 3584 CS Utrecht 030-534700 | 22 |
| Rijksuniversiteit Utrecht vakgroep Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde Heidelberglaan 100 3584 CX Utrecht 030-507751 | 268 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Technische Universiteit Eindhoven Centrum Biomedische- en Gezondheidstechnologie (BMGT) Postbus 513 5600 MB Eindhoven 040-472008 | 331, 343 |
| Universiteit Twente vakgroep Psychologie Postbus 217 7500 AE Enschede 053-893287 | 358, 361, 371, 373 |
| Universiteit van Amsterdam Center for Innovation & Cooperative Technology (CICT) Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam 020-262624 | 185 |
| Universiteit van Amsterdam Faculteit der Economische Wetenschappen en Econometrie vakgroep Financieel Management Jodenbreestraat 23 1011 NH Amsterdam 020-5254162 | 31 |
| Universiteit van Amsterdam Huisartspraktijk 'Oude Turfmarkt' Afdeling Studentenartsen Oude Turfmarkt 125 1012 GC Amsterdam 020-5252878 | 214 |
| Universiteit van Amsterdam Stichting voor Economisch Onderzoek Roeterstraat 11 1018 WB Amsterdam 020-6242412 | 115 |
| Universiteit van Amsterdam vakgroep Klinische Psychologie Roeterstraat 15 1018 WB Amsterdam 020-5256717 | 370 |
| Universiteit van Amsterdam vakgroep Orthopedagogiek IJsbaanpad 9-11 1076 CV Amsterdam 020-6644331 | 237 |
| Universiteit van Amsterdam vakgroep Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam 020-5664602 | 355 |
| Universiteit van Amsterdam vakgroep Sociologie Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5253594 | 379 |
| Universiteit van Amsterdam vakgroep Verzorgingssociologie Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5252276 | 243 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Vrije Universiteit Amsterdam Academisch Ziekenhuis afdeling Revalidatie Postbus 7057 1007 MB Amsterdam 020-5487410 | 244 |
| Vrije Universiteit Amsterdam Academisch Ziekenhuis Onderzoekscentrum 1e-2e Lijn Postbus 7057 1007 MB Amsterdam 020-5483300 | 40, 55-59, 109, 150 151, 157, 201, 204, 223, 228, 259, 281, 368 |
| Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek (EMGO) Van der Boechorststraat 7 1081 BT Amsterdam 020-5482053 | 129, 144, 152, 193, 200 |
| Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Culturele Antropologie van Niet-Westerse Samenlevingen Van Eeghenstraat 112 1071 GM Amsterdam 020-5485446 | 323 |
| Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Medische Psychologie Van der Boechorststraat 7 1081 BT Amsterdam 020-5487212 | 302, 377, 381 |
| Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Organisatiekunde, Bedrijfspsychologie en Marktkunde de Boelelaan 1105 1082 SB Amsterdam 020-5484928 | 339 |
| Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Pedagogiek Van der Boechorststraat 1 1081 BT Amsterdam 020-5486994 | 275 |
| Vrije Universiteit Amsterdam vakgroep Sociologie Prins Hendriklaan 29 1075 AZ Amsterdam 020-6763651 | 34, 47, 69, 347, 406 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Erasmus Universiteit Rotterdam Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087620 | 54, 94, 96, 101, 105, 107, 125, 130, 133, 134, 177, 179, 192, 199, 201, 205, 209, 212, 215 |
| Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-516359 | 39, 90, 100, 106, 107, 112, 113, 125, 128, 129, 137, 141, 146, 149, 155, 173, 174, 192, 201, 220, 291, 311, 317, 326, 397 |
| Landelijk Samenwerkingsverband Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH) Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123 | 222, 405 |
| Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963 | 114, 123, 134, 146, 181, 187, 196, 202, 209, 296, 312, 313, 325, 353 |
| Rijksuniversiteit Leiden vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 9605 2300 RC Leiden 071-275318 | 8, 39, 46, 95, 139, 140, 143, 145, 152, 157, 159, 168, 173, 189, 191, 192, 195, 207, 255, 403 |
| Rijksuniversiteit Limburg vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882222 | 11, 61, 96, 124, 126-128, 131, 153, 160, 186, 194, 217, 221, 394 |
| Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123 | 51, 62, 98, 155, 165, 167, 169-171, 217, 343 |
| Universiteit van Amsterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam 020-5664717 | 61, 89, 99, 102, 106, 139, 157, 160, 165, 197, 203, 215, 220, 294, 297 |
| Vrije Universiteit Amsterdam EMGO-Instituut Sectie Huisarts- en Verpleeghuisgeneeskundig Onderzoek Van der Boechorststraat 7 1081 BT Amsterdam 020-5484537 | 40-42, 45, 100, 111, 119, 121, 132, 133, 145, 149, 154, 177, 182, 200, 210, 305 |

