



drieharingstraat 26
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

REGISTRATIE

WETENSCHAPPELIJK

ONDERZOEK

EERSTELIJNS

GEZONDHEIDSZORG

13 AUG. 1985

1984 nr. 13

Samengesteld door

Femmy Becht Melai

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

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

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

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

Systeemontwerp: Peter Storck
Omslagontwerp: Mieke Cornelius
Typewerk en lay-out: Joke de Roder
Drukwerk: Anton Leerentveld

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD		pag. 1
TOELICHTING		3
ONDERZOEKEN MET BETREKKING TOT:		
ELGZ ALGEMEEN	- Planning en beleid	8
	- Structuur en functioneren	16
RAAKVLAKKEN	- Basisgezondheidszorg	23
	- Maatschappelijke dienstverl.	25
	- maatschappelijk werk	27
	- gezinszorg	29
	- Relatie eerste/tweede lijn	30
	- verwijzen	34
	- (A).G.G.Z.	39
AANBODZIJDE	- Huisartsgeneeskunde:	
	- werkwijze algemeen	43
	- specifieke problemen	53
	- psychosociale problemen	68
	- arts/patient relatie	73
	- opl., nascholing, toetsing	77
	- Wijkverpleging en kruiswerk	85
	- Fysiotherapie	88
	- Verloskunde	91
	- Apotheeker	93
	- Tandarts	95
	- Gezondheidscentra/groepspr.	97
	- Samenwerking in de ELGZ	101

VRAAGZIJDE	- Morbiditeit en mortaliteit	104
	- Medische consumptie	106
	- Specifieke groepen:	
	- etnische minderheden	111
	- ouderen	113
	- Patiënt/consument	117
	- Patiëntenvoorlichting	122
	- GVO	125
	- Gezondheidsgedrag/-beleving	129
	- Zelfzorg en mantelzorg	130
OVERIG	- Informatie, registratie en automatisering	133
	- Overige onderwerpen	137
INDEXEN	- Index op trefwoord	140
	- Index op onderzoeker	145
	- Index op onderzoeksinstelling:	
	- individuele onderzoekers	153
	- niet-universitaire inst.	154
	- universitaire inst.	158
	- univ. huisartsen instituten	163

VOORWOORD

Voor U ligt het dertiende RWO-rapport waarin zoals gebruikelijk een overzicht wordt gegeven van het lopende en in 1984 afgesloten onderzoek met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg.

Het rapport verschijnt dit jaar in een nieuwe vorm en met een nieuwe lay-out die, naar we verwachten de overzichtelijkheid ten goede komt. De aanleiding hiertoe vormt de oprichting van het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) per 1 januari 1985 en de daaraan gekoppelde invoering van een nieuwe huisstijl.

Het afgelopen jaar is ook de automatisering van het RWO-systeem voltooid waardoor de informatie beter en sneller dan voorheen toegankelijk is geworden.

Het belangrijkste doel van het registratiesysteem is het bieden van een zo volledig mogelijk landelijk overzicht van het onderzoek op het gebied van de eerstelijnsgezondheidszorg. Deze registratie kan voorkomen dat er onderzoeken worden verricht die reeds elders zijn of worden gedaan zonder dat dit de onderzoeker bekend is en schept de mogelijkheid voor (potentiële) onderzoekers met elkaar in contact te treden. Het overzicht kan gebruikt worden voor onderlinge afstemming van onderzoek en voor het zichtbaar maken van leemtes in het onderzoeksgebied. Vanzelfsprekend vormt deze jaarlijkse onderzoeksinventarisatie ook de noodzakelijke basis voor onderzoeksprogrammering.

Belangrijk is tenslotte dat onderzoekspublicaties door vermelding in het RWO-rapport minder gevaar

lopen onbekend en ongelezen te blijven.

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

Ik hoop dat velen een nuttig gebruik van het rapport kunnen maken en vertrouw erop ook in 1985 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, juni 1985
Stichting NIVEL

Mw. Drs. J.M. Bensing, directeur.

TOELICHTING

Algemeen

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

Door deze registratie is het mogelijk dat iedere geïnteresseerde (dit kunnen zijn artsen, onderzoeksinstituten, individuele onderzoekers, studenten, beleidsvormende instanties, overheid etcetera) geïnformeerd wordt over het wetenschappelijk onderzoek dat in de eerstelijnsgezondheidszorg is of wordt verricht.

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

Onderzoeksveld

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

- de organisatie, structuur en functioneren van de hele gezondheidszorg voor zover daar ook de eerstelijns bij betrokken is, bijvoorbeeld ook onderzoeken naar planning, regionalisering, kostenmodellen;
- de relatie tussen de eerstelijns en de overige sectoren en voorzieningen zoals basisgezondheidszorg, tweedelijns gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening, geestelijke gezondheidszorg;

- 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 wijk-ziekenverzorgende, diëtist, verloskundige, fysiotherapeut, oefentherapeut, logopedist, apotheker, algemeen maatschappelijk werkende, gezins- en bejaardenverzorgende.
- Ook onderzoek naar samenwerking en naar opleiding, nascholing en toetsing valt hieronder;
- patiënten en consumenten onderzoek in de brede zin van het woord. Hieronder valt niet alleen onderzoek naar patiëntenorganisaties, patiëntenparticipatie, patiëntentevredenheid etcetera, maar ook onderzoek naar bijvoorbeeld zorgbehoefte, hulpvraag, zelfzorg en mantelzorg, gezondheidsbeleving en gezondheidsgedrag.

Peildatum

Op veler verzoek is de peildatum van het RWO-rapport met ingang van dit jaar verschoven van/september naar/januari. Dit betekent dat alleen de onderzoeken die vóór/januari 1985 afgesloten zijn als 'afgesloten' zijn geregistreerd.

Lopend onderzoek betekent in dit rapport dat het onderzoek op 1 januari 1985 nog niet afgesloten was.

Updating

De updating geschiedt een keer per jaar in de maand januari. Elke onderzoeker krijgt dan een computer-uitdraai van alle gegevens die over zijn/haar onderzoek in het RWO-systeem zijn opgeslagen. De gecontroleerde en gecorrigeerde gegevens worden door de onderzoekers teruggestuurd en in het systeem verwerkt. Wanneer de computeruitdraai niet teruggestuurd wordt, hetgeen incidenteel voorkomt, wordt

aangenomen dat het onderzoek geen wijzigingen heeft ondergaan en worden de 'oude' gegevens in het rapport vermeld.

Onderzoeksgegevens

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

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

Indeling van het rapport

Bij wijze van experiment heeft het RWO-rapport dit jaar een nieuwe indeling in hoofdstukken. Voordeel hiervan is dat men snel de onderzoeken rond een bepaald thema bij elkaar gegroepeerd vindt. Een nadeel, dat overigens ook voor elke andere indeling geldt, is het feit dat veel onderzoeken in meerdere hoofdstukken geplaatst kunnen worden. Om de omvang van het rapport te beperken is elk onderzoek echter maar op één plaats vermeld hetgeen soms op een arbitraire keuze berust.

Overigens kan men via de trefwoordenindex elk onderzoek terugvinden op alle aan het onderzoek toegekende trefwoorden.

Trefwoorden

Aan elk onderzoek zijn meerdere trefwoorden toegekend, zo dicht mogelijk aansluitend bij de inhoud van het onderzoek. Deze trefwoordentoeckenning is op empirische wijze geschied omdat er nog geen

algemeen geldend trefwoorden- en classificatiesysteem voorhanden is voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Overigens wordt op dit moment met verschillende trefwoordensystemen geëxperimenteerd. Dit probleem blijft doorlopend onderwerp van studie.

Samenwerking

Er bestaat met betrekking tot de registratie van wetenschappelijk onderzoek een goede samenwerking met ZWO en met SWIDOC. Deze samenwerking betreft zowel doorlopende gegevensuitwisseling als ook onderlinge afstemming van de vragenlijsten. Daarnaast sturen wij op verzoek van de onderzoekers kopieën van de ingevulde vragenlijsten naar het SWIDOC en/of ZWO zodat de onderzoeker de vragenlijst slechts een keer behoeft in te vullen. Het afgelopen jaar hebben de Universitaire Huisartsen-Instituten deze procedure gevolgd en nu gebleken is dat dit probleemloos en tijdsbesparend werkt kunnen ook andere onderzoekers of onderzoeksinstellingen van deze dienstverlening gebruik maken.

Dienstverlening

Gedurende het gehele jaar door kan informatie uit het systeem worden opgevraagd. Dit geldt zowel voor de lopende en recent aangemelde onderzoeken als voor de onderzoeken die de afgelopen 13 jaar in het systeem geregistreerd zijn. Door de recent doorgevoerde automatisering zijn de gegevens snel en op velerlei manieren toegankelijk geworden. Het computerprogramma biedt diverse zoekmogelijkheden bijvoorbeeld ook op combinaties van trefwoorden.

Informatie wordt doorgaans gratis verstrekt, alleen voor computeruitdraaien worden de computerkosten in rekening gebracht.

De coördinatie van RWO is in handen van Emmy Sluijs.

Alle informatie wordt graag verstrekt door Femmy Becht Melai, dagelijks telefonisch bereikbaar van 9.00 - 13.00 uur, telefoon 030-319946.

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

585 Mogelijkheden voor regionale budgettering.

1. In hoeverre is het mogelijk bij allocatie van middelen rekening te houden met regionale verschillen in behoefte aan zorg ?
2. Ontwikkelen van een verdeelsleutel zodanig dat op basis van objectieve criteria regionale budgetten kunnen worden vastgesteld.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, TNO,
Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-150940.

Onderzoekers: drs. W.A. Koch, J.P. Mackenbach.

- Publicaties:
1. W.A. Koch. Regionale budgetten in de gezondheidszorg. Econ.Stat. Berichten 64 (1979) 3216, p. 792-797.
 2. W.A. Koch. De gezondheidszorg in Twente in regionaal perspectief. Een financieel overzicht. Leiden, NIPG-TNO 1979.
 3. W.A. Koch, J.P. Mackenbach. Gebruik van sterftecijfers bij het vaststellen van de regionale financiële plafonds. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 60 (1982) 18, p. 490-497.
 4. W.A. Koch, J.P. Mackenbach. Een verdeelsleutel ter vaststelling van regionale financiële plafonds. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 62 (1984) 1, p. 71-76.
 5. W.A. Koch, J.P. Mackenbach. Verdeelsleutels ter vaststelling van financiële plafonds in de gezondheidszorg. Leiden, NIPG-TNO 1984.

753 Gezondheidsenquête en beleid.

Methode: gestructureerde interviews, groepsdiscussie, literatuur.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene Gezondheidszorg, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-635332, 010-635151.

Onderzoeker: drs. G.A. de Jong.

- Publicaties:
1. C. Kars-Marshall, M. Pollemans, Y. Spronk-Boon. Feeling the nation's pulse, a study of national health interview surveys. Rotterdam, Erasmus Universiteit 1983.

2. C. Kars-Marshall, M. Pollemans, Y. Spronk-Boon. Feeling the nation's pulse, a study of national health interview surveys. Bibliografie, Rotterdam, Erasmus Universiteit 1983.
3. G.A. de Jong, P.J. v.d. Maas. Informatie en beleid in de gezondheidszorg. SAG/MGZ (1984) mei.

806

Handleiding regionale gegevensoverzichten gezondheidszorg.

De doelstelling van het project is erop gericht:

- de landelijke financiële overzichten te kunnen verbeteren;
- regionale vergelijkingen mogelijk te maken;
- aanzetten te geven voor regionale budgetfinanciering.

Samenwerking: Instituut voor Gezondheidszorg, Katholieke Hogeschool Tilburg, Rijksuniversiteit Limburg.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, TNO, Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-170441.

Onderzoeker: drs. W.A. Koch.

- Publicaties:
1. W. Koch, W. Nuyens, F. Harmsze. Een handleiding voor het samenstellen van regionale gegevensoverzichten voor de gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61 (1983) 20, p. 733-736.
 2. W. Koch, W. Nuyens, F. Harmsze. W.V.G. en informatiebehoefte. Medisch Contact 38 (1983) 21, p. 623-624.
 3. Handleiding regionale gegevensoverzichten gezondheidszorg; versie 1982. Leiden, NIPG/TNO 1984.

895

Project Regionale Begroting.

Het Project Regionale Begroting ontwikkelt een methodiek voor het opstellen van een meerjarenbegroting van de kosten van gezondheidszorg van een gezondheidsregio.

Een dergelijke begroting wordt vanuit de begrotingen van de instellingen van gezondheidszorg die in de regio gelegen zijn, opgebouwd. Van die instanties en onderdelen van de gezondheidszorg waarvan geen begrotingen beschikbaar zijn (o.a. de vrije beroepsbeoefenaren) worden ramingen gemaakt.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan, materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Economie van de Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoekers: prof.dr. L.M.J. Groot, drs. L.P. Deneer, drs. R.J.M. Freens.

Promotor: prof.dr. L.M.J. Groot.

- Publicaties: 1. R.J.M. Freens. Project Regionale Begroting. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 60 (1982) 17.
2. R.J.M. Freens. Project Regionale Begroting. Congres Budgettering zonder groei, Utrecht, Nationaal Ziekenhuis Instituut 1982.
3. R.J.M. Freens, L.M.J. Groot, F. Tijhuis. Regionale Begroting Gezondheidszorg, bevindingen van de eerste fase van het Project Regionale Begroting. Maastricht, 1983.
4. R.J.M. Freens, L.M.J. Groot, F. Tijhuis. Regionale Begroting Gezondheidszorg, een verkennend onderzoek in Zuid-Limburg. Maastricht, 1983.
5. L.M.J. Groot, R.J.M. Freens. De functie van de administratie bij regionale budgettering vanuit de instellingen. Congres HEAD, ziekenhuismanagement in strategisch perspectief. Lochem/Gent, De Tijdstroom 1984.

907

Regionalisatie in de gezondheidszorg.

1. Inventarisatie van regionale samenwerkingsverbanden op het gebied van de gezondheidszorg.
2. Bestuurlijke afstemming bij de planning van de gezondheidszorg op verschillende niveaus.
3. Gebiedsindelings-problematiek.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, afd. Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek, Postbus 30435, 2500 GK Den Haag, tel. 070-624721, toestel 372.

Onderzoeker: dr. E.P. Cassee.

Publicatie: 1. E.P. Cassee, G.P. Both, D. Veldkamp. Plangebieden in de gezondheidszorg. Den Haag, Uitgeverij van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten 1983.

910

Trends in gezondheidswetgeving.

Nagegaan wordt hoe de wetgever in verschillende landen van de WHO-regio Europa de gezondheidszorg reguleert; het onderzoeken van trends.

Samenwerking: World Health Organization, Kopenhagen, Denemarken, Universiteit van Leuven, België.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: WHO-project.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Meibergdreef 15, 1015 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoekers: prof.dr. A. Prins, prof.dr. H.J.J. Leenen.

Regionale Gegevens-overzichten Gezondheidszorg.

FASE I: Is het mogelijk een handleiding op te stellen, waarin op systematische wijze een beeld van de gezondheidszorg in een regio gegeven wordt ?

FASE II: Is de in fase I ontworpen concepthandleiding een bruikbaar instrument in de praktijk ?

FASE III: Is de in fase II ontworpen handleiding Regionale Gegevensoverzichten Gezondheidszorg bruikbaar voor planning van de regionale voorzieningen ?

Samenwerking: NIPG, Leiden.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Gezondheidszorg (IVG), Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoekers: dr. P. Damen, drs. W. Nuyens.

- Publicaties:
1. W. Nuyens. Concept-handleiding Regionale Gegevensoverzichten Gezondheidszorg. Tilburg, IVG 1980.
 2. W. Nuyens. Landelijk Evaluatierapport inzake de toetsing van rapport nr. 1. Tilburg, IVG 1982.
 3. Begeleidingskommissie Eindhoven. Verslagen en tabellen. Begeleidingskommissie Eindhoven, Tilburg, IVG 1983.
 4. W. Koch, W. Nuyens, F. Harmsze. WVG en Regionale Gegevens Gezondheidszorg. Medisch Contact 38 (1983) 21, p. 623-624.
 5. W. Koch, W. Nuyens, F. Harmsze. Een handleiding voor het samenstellen van Regionale Gegevensoverzichten voor de Gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61 (1983) 20, p. 733-736.
 6. Gegevensoverzichten regio Helmond 1980. Tilburg, IVG 1984.
 7. Gegevensoverzichten regio Helmond 1981. Tilburg, IVG 1984.

Onderzoek Financieel Kader Eerstelijnszorg Rotterdam.

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

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZO Utrecht, tel. 030-331123. Onderzoeker: drs. J.M. Boot, drs. C.J. Verschoor, dr. G. Schrijvers.

- Publicaties: 1. J.M. Boot, G.J. Verschoor, G. Schrijvers. Interimrapport deel 1. Utrecht, 1984.
2. J.M. Boot, G.J. Verschoor, G. Schrijvers. Interimrapport deel 2. Utrecht, 1984.
3. J.M. Boot, G.J. Verschoor, G. Schrijvers. Financiële kaderstelling ex-WVG van de zorg in de gemeente Rotterdam. Utrecht, 1984.

1017 Juridische aspecten gezondheidswetgeving.

Het in onderlinge samenhang analyseren van bestaande c.q. in voorbereiding zijnde wetgeving op het terrein van de gezondheidszorg (inclusief de financiering) alsmede de wetgeving gericht op specifieke onderwerpen binnen de gezondheidszorg. Beoogd wordt knelpunten en leemtes binnen de wetgeving op te sporen met het oog op het formuleren van voorstellen voor bijsturing van bestaande regelgeving c.q. formulering van wenselijk recht.

Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, faculteit Geneeskunde, subfaculteit Sociale Geneeskunde.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Rijksuniversiteit Limburg, Algemene Faculteit, cap.gr. Gezondheidsrecht, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888772.

Onderzoekers: prof.dr. H.D.C. Roscam Abbing, mr. G.C.J.M. Hamilton-van Hest, mr. N.P.Y.M. de Bijl, mr. Th.A.M. te Braake, prof.mr. F.C.B. van Wijmen.

- Publicaties: 1. H.D.C. Roscam Abbing. Overheid en recht op gezondheidszorg. Een tussentijdse balans. Preadvies uitgebracht ten behoeve van de jaarvergadering van de Vereniging voor Gezondheidsrecht, 30 maart 1984.
2. H.D.C. Roscam Abbing. Overheid en recht op gezondheidszorg. Een tussentijdse balans (samenvatting). Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 8 (1984) 3, p. 126-134.
3. H.D.C. Roscam Abbing. Budget en protocol: van maximale behoefte naar optimale zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 16, p. 630-634.
4. H.D.C. Roscam Abbing. De heelmeeesters op het rechte(n) spoor. Medisch Contact 39 (1984) 45, p. 1455-1457.
5. H.D.C. Roscam Abbing. Waar niet is verliest zelfs de keizer zijn recht ! Verslag studiedag Stichting Antonia Wilhelminafonds AWBZ en Psychiatrie, januari 1984.
6. H.D.C. Roscam Abbing. Wettelijke ziektekostenverzekeringen en sturingsmechanismen in de gezondheidszorg. Vlaams Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 5 (1984) 1, p. 301-312.

7. H.D.C. Roscam Abbing. Juridische kanttekeningen bij het medisch experiment. Kind en Ziekenhuis 7 (1984) 1, p. 21-29.
8. H.D.C. Roscam Abbing, F.F.H. Rutten. Verleden en toekomst van het wettelijk ziektekostenverzekeringssysteem. Kluwer 1985.
9. H.D.C. Roscam Abbing. Een systeem op maat of voorzieningen met mate ? AAW en Ziekenfondswet/ AWBZ nader beschouwd. Centrum voor Onderzoek van het Sociaal Verzekeringstelsel 1985.
10. F.C.B. van Wijmen. Bouwstenen voor een wet op experimenten met mensen. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 8 (1984) 5, p. 217-235.

1018 Onderzoek integrale invoering Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in Limburg.

Op welke wijze vindt de integrale invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg plaats in de provincie Limburg tijdens de opstartfase, de planfase en de implementatiefase en wat zijn de effecten van deze invoering ?

Samenwerking: N.I.P.G. Leiden, Katholieke Hogeschool Tilburg.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Algemene Faculteit, cap. groep Beleids-wetenschap, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888163.
Onderzoekers: dr. J.M. Mur-Veeman, drs. A. Meyer, drs. C. Savekoul, drs. M. Bremers.

- Publicaties: 1. A. Godfroy, W. Koch, J. Mur-Veeman. Evaluatie integrale invoering W.V.G.; ontwerp van onderzoek. Maastricht, 1984.
2. M. Bremers, C. Savekoul, J. Mur-Veeman. Evaluatie integrale invoering W.V.G.; tussenrapport voorbereidingsfase Limburg, deel I. Maastricht, 1984.
3. J.M. Mur-Veeman, J.T. Osinga. W.V.G. zorgt voor vraagtekens. Overheden zullen eigen plangebied gaan verdedigen. Het Ziekenhuis 15 (1985) 2.

1037 Evaluatie Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG) in Kennemerland.
Het verkrijgen van inzicht in de werking van een nieuw besturings-systeem voor wat betreft de aspecten decentraal, samenhangend, democratisch, efficiënt en eenvoudig, en een beschrijving van de effecten van de invoering van de W.V.G. voor wat betreft het zorg-systeem.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, TNO,
Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-150940.
Onderzoekers: drs. C.C. Schouten, drs. W.A. Koch.

1040 Evaluatie van de integrale invoering van de W.V.G. in de regio Eindhoven/Kempenland.

- Op welke wijze vindt de integrale invoering van de W.V.G. plaats in de betreffende regio('s) tijdens de opstartfase, de planfase en de implementatiefase en wat zijn de effecten van deze invoering ?
- Fase 1: Hoe zijn de bestuursorganisatorische maatregelen tot stand gekomen, hoe zien ze er uit en wat verandert erdoor in het licht van de evaluatiecriteria ?
- Fase 2: Hoe zien de planningsprocedures er uit, hoe verloopt het planningsproces, wat is de inhoud van het plan en hoe is dat te beoordelen in het licht van de evaluatiecriteria ?
- Fase 3: Hoe verloopt het implementatieproces, wat is het resultaat, is de beoogde herstructurering van de zorg tot stand gekomen, is deze in overeenstemming met de doelstellingen van de wet, en zijn ze aan de W.V.G. toe te schrijven ?
- Evaluatiecriteria: decentrale, samenhangende, democratische, efficiënte, eenvoudige en effectieve beleidsvoering.

Samenwerking: NIPG, Leiden, RU Limburg, Maastricht.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, case study, participerende observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Subfaculteit Sociale-Culturele Wetenschappen, Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662079.
Onderzoekers: dr. A.J.A. Godfroy, drs. J. Baayens.

- Publicaties: 1. A. Godfroy, W. Koch, J. Mur-Veenman. Evaluatie integrale invoering W.V.G.; ontwerp van onderzoek. Maastricht, 1984
2. A.J.A. Godfroy, R. Verstegen. Evaluatie integrale invoering WVG Eindhoven/Kempenland deel 1: tot september 1984. Tilburg, 1984.

1052 Herstructurering verzekeringsstelsel gezondheidszorg.

1. In welke mate wordt in het thans vigerende stelsel gebruik gemaakt van voorzieningen in de gezondheidszorg ?
2. Een inventarisatie van het huidige voorzieningenniveau van de verschillende ziektekostenverzekeringen.
3. Naar welk verzekeringspakket - met of zonder eigen bijdrage en/of uitsluiting van bepaalde voorzieningen - gaat de voorkeur van de consument uit ?
4. Welke voorzieningen dienen in de nieuwe structuur van de ziektekostenverzekering, gezien de voorkeuren van de consumenten, in een basis- en aanvullend verzekeringspakket te worden opgenomen ?

Methode: inhoudsanalyse.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Konsumenten Aangelegenheden - SWOKA, Kon. Emmakade 192-195, 2518 JP Den Haag, tel. 070-469225.
Onderzoeker: drs. C. Bloos.

1073 Project Regionale Consumptie.

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

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

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

Samenwerking: Vakgroep Algemene Gezondheidszorg & Epidemiologie RU Utrecht, Begeleidingskommissie Project Regionale Beleidsvoering & Budgettering.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.groep Economie van de Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888307.

Onderzoekers: prof.dr. F.F.H. Rutten, prof.dr. L.M.J. Groot, drs. L.P. Deneer.

671 Het medische circuit.

1. Hoe heeft zich het artsenverk ontwikkeld in Nederland (1865-1980).
2. Hoe kan deze ontwikkeling sociologisch verklaard worden.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, inhoudsanalyse, archiefonderzoek.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276.
Onderzoeker: drs. J.B. Jaspers.
Promotor: prof.dr. C. Lammers.

755 Regionale verschillen in huisartsendichtheid.

Wat zijn de oorzaken van regionale verschillen in huisartsendichtheid?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. P.P. Groenewegen.
Promotor: prof.dr. R. Wippler.

- Publicaties:
1. P.P. Groenewegen, B.M. Bennekom. De spreiding van huisartsen over Nederland, deel I. Literatuuroverzicht en theoretische overwegingen, Utrecht, NHI, 1981.
 2. P.P. Groenewegen, J. v.d. Zee. De spreiding van huisartsen over Nederland, deel II. Huisartsen en tandartsen vergeleken, Gezondheid & Samenleving 4 (1983) 2, p. 99 - 109.
 3. P.P. Groenewegen, J. v.d. Zee. Spreiding van huisartsen en tandartsen over Nederland, gelijke doelstellingen, verschillende regels. Gezondheid & Samenleving 4 (1983) 2, p. 99 - 109.
 4. P.P. Groenewegen. Locatiekeuze en huisartsendichtheid, een verklaring van regionale verschillen en veranderingen, Utrecht, NIVEL, 1985.

819 Vrouwelijke huisartsen, belemmerd bij vestiging?

Onderzoek naar de belemmeringen die vrouwelijke huisartsen ondervinden bij het vinden van een vestigingsplaats. Een onderzoeksvraag die voortkomt uit de constatering (uit: Registratie aspirant-huisartsen NHI) dat vrouwelijke huisartsen zich relatief minder vaak zelfstandig vestigen dan mannelijke huisartsen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, onderzoek aan de hand van logboekmethode.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns Gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. P.P. Groenewegen, drs. D. Kortenhoeven.

- Publicaties: 1. P.P. Groenewegen. Vrouwelijke huisartsen, 3 studies uit de huisartsenregistratie NHI, Utrecht, NHI, 1981.
2. D. Kortenhoeven. Vrouwelijke huisartsen, belemmerd bij vestiging ?, Utrecht, NIVEL, 1985.

861 Een vergelijking van het Nederlandse en Belgische gezondheidssysteem.

Kunnen de verschillen in output-variabelen (zoals het aantal ziekenhuisopnamen) tussen Nederland en België verklaard worden vanuit de verschillen tussen de beide gezondheidssystemen ?
Er zijn een aantal duidelijke verschillen tussen het Nederlandse en Belgische gezondheidssysteem, waarvan het belangrijkste is de parallelle toegankelijkheid van specialistische en algemene geneeskunde in België. Dit beïnvloedt de geografische spreiding van huisartsen en specialisten en het niveau van de opnamen in ziekenhuizen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. P.P. Groenewegen, dr. J. v.d. Zee.

- Publicatie: 1. P.P. Groenewegen, J. v.d. Zee. Hospital admissions in the Dutch and Belgian health care systems, an analysis of regional variations, Utrecht, NIVEL, 1985.

862 De investeringen van drie cohorten huisartsen bij vestiging.

Wat is de invloed van vraag en aanbod van huisartspraktijken op de wijze van vestiging en de hoogte van de investeringen ?
Vraag en aanbod van huisartspraktijken vertonen een golfbeweging in de na-oorlogse periode. Drie situaties worden vergeleken: de vestigingen in 1957-'59 (grote vraag, weinig aanbod), 1967-'69 (geringe vraag, groot aanbod) en 1977-'79 (grote vraag, weinig aanbod).

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns Gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. P.P. Groenewegen.

Publicatie: 1. P.P. Groenewegen. Het zoeken van een praktijk en vestiging als huisarts. Het Nieuw Kompas voor de Huisarts. Deventer, Bohn, Scheltema en Holkema, 1983.

867 Huisarts en optimalisering van de gezondheidszorg.

Verkenning van de mogelijkheden om te komen tot optimalisering van de relaties tussen non-professionele zorg (Ode lijn) en professionele zorg (1ste en 2de lijn) door terugdringing van de professionaliseringstendenzen. De volgende relaties worden onderscheiden:

- de relatie tussen Ode lijn (non-professionele zorg: zelfzorg en mantelzorg) en 1ste lijn (professionele zorg),
- de relatie van deze beiden (Ode en 1ste lijn) met de professionele zorg in de 2de lijn, en
- binnen de professionele zorg de relatie tussen de 1ste en de 2de lijn.

Methode: schriftelijke enquête, literatuur, paneldiscussies, veldexperiment.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen-Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoekers: dr. J.Th.M. v. Eijk, drs. M.M.L. Beek, drs. G.E.H.M. Rutten.

- Publicaties: 1. M. Beek, J. v. Eijk. De relatie tussen professionele hulp en zelfhulp in het licht van preventie van somatische fixatie. Nijmegen, NUHI, 1982.
2. M. Beek, J. v. Eijk, G. Rutten. Verslag landelijke enquête onder huisartsen en medische specialisten m.b.t. mogelijkheden tot bevordering eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid. Nijmegen, NUHI, 1983.
3. J.Th.M. v. Eijk, M. Beek. Gestoerte Kommunikation ueber die Prozesse somatischer Fixierung und die Beziehung zwischen Arzt und Patient. Allgemeinmedizin International General Practice 11 (1982) 4, p. 148 - 153.
4. M. Beek, J.Th.M. v. Eijk, G. Rutten. Huisartsen en specialisten over hun onderlinge taakafbakening. Medisch Contact 39 (1984) p. 1247 - 1251.
5. M. Beek, G. Rutten. Taakafbakening bij diabetes mellitus. Micro-symposium Huygen, Nijmegen, NUHI, 1984.

908 Tot besluit.

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

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, 071-148333.

Onderzoeker: drs. M.J.A. de Jonge.

Promotor: prof.dr. J.J.J. v. Dijk.

913

Structuur en functioneren van de gezondheidszorg.

Het onderzoek is gericht op het systematische wijze inzichtelijk maken van factoren die bevorderend dan wel belemmerend werken voor een samenhangende gezondheidszorg met als doel verbetering van de kwaliteit van de zorg. Aan de orde komen: organisatie en processen voor de directe zorgverlening tot bestuurlijke modellen en de ontwikkeling van gezondheidszorg beleid.

Samenwerking: diverse organisaties en instellingen.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Leiden, Instituut voor Sociale Geneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoekers: drs. C.P.C. Breemer ter Stege, drs. G. de Beer,
drs. H. de Brey, drs. W.B. Greve, drs. J.H. Ruys.

Publicatie: 1. C.P.C. Breemer ter Stege, en anderen.

Structuur en functioneren van de gezondheidszorg.
Leiden, ISGL, 1982.

919 Vraag- en aanbodrelaties in de Engelse gezondheidszorg.

Welke factoren aan patiëntenzijde en welke aan huisartszijde bepalen het aantal contacten op initiatief van de patiënt enerzijds en op initiatief van de huisarts anderzijds in de Britse nationale gezondheidszorg.

Samenwerking: Research Unit Royal College of General Practitioners, Birmingham.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, dr. D. Crombie.

- 927 Experimentele opzet gezondheidszorg Almere.
Slaagt men er te Almere in te komen tot een samenhangend geheel van gezondheidszorg-voorzieningen en welke gevolgen heeft deze samenhang voor medische consumptie en kosten van de gezondheidszorg.
Samenwerking: Nationaal Ziekenhuis Instituut, Utrecht.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaalverzameling, materiaalverwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

- 928 Sluiting Ziekenhuis.
Wat zijn de gevolgen van een sluiting van een algemeen ziekenhuis voor de medische consumptie.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: het project is gestopt.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: mr.drs. J.P. Dopheide.

- 938 Spreading praktijkpopulatie in een woonwijk.
1. Waar wonen de patienten die zich bij een groep huisartsen hebben laten inschrijven ?
2. Is er sprake van clustering ?
3. Op grond van welke informatie kiezen patienten hun huisarts ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: Preventiefonds.

Universiteit van Amsterdam, Inst. v. Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.
Onderzoeker: prof.dr. H. Lamberts.

Publicatie: 1. H. Lamberts, M.Th. Breijen. Hoe kiest de patient zijn huisarts. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 10, p. 338 - 341.

956 Regionalisering van de Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg in Amsterdam.

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

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Leiden, Sociologisch Instituut,

Stationsplein 242, 2312 AR Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoekers: drs. A.A. Mijs, prof.dr. C.J. Lammers.

Promotor: prof.dr. C.J. Lammers.

Publicaties: 1. A.A. Mijs, E. Binsbergen. Gezondheidsmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG.

Deel I: De sterke en zwakke kanten van de multifunktionele RIAGG en de veldteam-RIAGG. M&O, tijdschrift voor organisatiekunde en personeelsbeleid 38 (1984) mei-juni, p. 254 - 268.

2. A.A. Mijs, E. Binsbergen. Gezondheidsmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG.

Deel II: De mikrokwaliteit en de makrokwaliteit van vier gezondheidsmodellen. M&O, tijdschrift voor organisatiekunde en personeelsbeleid 38 (1984) mei-juni, p. 269 - 284.

993 Hulpverlening in de eerste lijn.

1. Welk model van het systeem van de hulpverlening in de eerste lijn is bruikbaar om te komen tot een (her)ontwerp van dat systeem. Welke verbeteringen op de lange termijn zijn aan te brengen, met welke verwachte resultaten?

2. Onder welke condities zijn ontwerpmethoden als "actie-onderzoek", "client-gerichte beleidsontwikkeling" en "interactieve simulatie" bruikbaar om verbeteringen op de langere termijn aan te brengen in het systeem van de hulpverlening in de eerste lijn.

Samenwerking: OSA, Amsterdam.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews, case study, participerende observatie, registratie-formulieren fysiotherapeuten (+ machtigingen ZF)

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Utrecht, Instituut voor Pedagogische en Andragogische Wetenschappen, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht, tel. 030-534899.

Onderzoekers: drs. L. ten Brummeler, drs. C. v. Dijkum, drs. M.T. Bertels, drs. R. Giebels, drs. J. v.d. Mannen.

Promotor: prof.dr. J. Klabbers.

- Publicaties: 1. R. v.d. Hoven, J. v.d. Laan, F. v.d. Pol, H. Smeets. Projectlijn 1, op medische indicatie deel 4. Amsterdam, OSA, 1983.
2. M. Bertels, R. Giebels, J. v.d. Mannen, L. ten Brummelen, C. v. Dijkum. Evaluatieonderzoek Fysiotherapie in Gezondheidscentra Amsterdam. Interimrapport. Amsterdam, SISWO, 1983.
3. L. ten Brummeler, C. v. Dijkum. Samenwerking onder omstandigheden; dr. R.S. ten Cate, Vademecum Hulpverlening in Samenwerking Eerstelijns Gezondheidszorg HSEG, Alphen a/d Rijn, Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeverij, 1984.

1004 Deeltijdarbeid in de medische beroepsuitoefening.

1. Welke belemmeringen en bezwaren worden er naar voren gebracht die realisering van deeltijdarbeid in verschillende medische beroeps categorieën in de weg staan ?
2. Worden belemmeringen en bezwaren die naar voren gebracht zijn ook als zodanig in de praktijk ervaren ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen.

Onderzoekers: W. Meeuws, arts, Ir. V.R.A. Spronk, prof.dr. J. Persoon.

1076 Documentatie gezondheidszorgvoorzieningen Amsterdam; eerstelijnsvoorzieningen.

- Wat is de ruimtelijke spreiding van huisartsen over de stad Amsterdam ?
- Is er sprake van een evenwichtige verdeling van de huisartsen-hulp met het oog op evt. verschillen in de te verwachten behoefte aan deze vorm van gezondheidszorg ?

Indicaties over de zorgbehoefte zullen verkregen worden aan de hand van demografische gegevens aangevuld met enquetegegevens.

Samenwerking: NIVEL, Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquete.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: gemeentelijke instelling, eigen middelen onderzoeksinstelling.

GG & GD, stafbureau Epidemiologie en Dokumentatie, Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555585.

Onderzoekers: P.C. Schrader, arts, P. Hollander.

756 Besluitvormingsmodellen voor bevolkingsonderzoek.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering,
eigen middelen onderzoekinstelling, Praeventiefonds.

Instituut v. Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-634092.

Onderzoekers: dr.ir. J.D.F. Habbema, ir. G.J. v. Oortmarssen.

- Publicaties: 1. G.J. van Oortmarssen, J.D.F. Habbema, P.J. van der Maas, G.A. de Jong, J.Th.N. Lubbe. Decision making in mass screening for cervical cancer. A progress report. Rotterdam, Erasmus Universiteit, 1978.
2. J.D.F. Habbema. The measurement of performance in probabilistic diagnosis. IV. Utility considerations in therapeutics and prognostics. Methods of Information in medicine 20 (1981) 2, p. 80 - 96.
 3. J.D.F. Habbema. Mass screening for cancer: the interpretation of findings and the prediction of effects on morbidity and mortality. Clinics in laboratory medicine 2 (1982) 3, p. 627 - 638.
 4. J.D.F. Habbema. Performance characteristics of screening tests. Clinics in laboratory medicine 2 (1982) 3, p. 639 - 656.
 5. J.D.F. Habbema, G.A. de Jong, P.J. van der Maas, G.J. van Oortmarssen. Besluitvorming over bevolkingsonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 56 (1978) 66, p. 33 - 43.
 6. J.D.F. Habbema, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas, G.J. van Oortmarssen. Het MISCAN-model: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel I: Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Rotterdam, Erasmus Universiteit, 1982.
 7. J.D.F. Habbema, D.J. van Putten, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas, G.J. Oortmarssen. Geen verschil tussen vrouwen onder en boven de 50 jaar bij bevolkingsonderzoek op borstkanker. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61 (1983) 19, p. 694 - 697.
 8. J.D.F. Habbema, D.J. van Putten, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas, G.J. van Oortmarssen. Het MISCAN-onderzoek: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel II: bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam, Erasmus Universiteit, 1983.

994 De uitvoering van algemene gezondheidszorg (AGZ) binnen basisgezondheidsdiensten.

- Het samenstellen van een landelijk beeld van het functioneren van basisgezondheidsdiensten op het terrein van de algemene gezondheidszorg.
 - Het beschrijven van de mate waarin werkzaamheden op het terrein van de algemene gezondheidszorg beslag leggen op de tijd van basisgezondheidsdiensten, gespecialiseerd naar discipline.
- Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, tijdsregistratie AGZ-artsen.
- Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
- Financiering: ministerie of tijdsdienst.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, T.N.O.,
Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-170441.
Onderzoekers: W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. v.d. Water.

- Publicaties:
1. W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. van de Water.
De uitvoering van de AGZ binnen basisgezondheidsdiensten, Leiden, NIPG-TNO, 1984.
 2. W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. van de Water.
Tijdsbesteding algemene gezondheidszorg van artsen in basisgezondheidsdiensten. Leiden, NIPG/TNO, 1984.
 3. W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. van de Water.
Netwerk basisgezondheidsdiensten voor Nederland een goede zaak. TNO-project 12 (1984) 2.
 4. W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. van de Water.
Grote verschillen binnen algemene gezondheidszorg. De Nederlandse Gemeenten 9 (1984) 3.
 5. H.P.A. van de Water, W.T.M. Ooijendijk.
De uitvoering van algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten (overzichtsartikel). Tijdschrift v. Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 16, p. 623 - 629.
 6. H.P.A. van de Water, W.T.M. Ooijendijk.
Het artsenbestand van basisgezondheidsdiensten, een aanzet voor beroepskrachtenplanning. Tijdschrift v. Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 25, p. 974 - 979.

1072 Systematisering informatietaken van basisgezondheidsdiensten.

- Welke informatie wordt thans door BGD's verzameld en verstrekt ?
- Welke kenmerken heeft deze informatie ?
- Wat is de meest wenselijke definiering van begrippen opdat tot meer standaardisering kan worden overgegaan ?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Vereniging v. Nederlandse Gemeenten, afd. Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek, Postbus 30345, 2500 GK Den Haag, tel. 070-624721 tst. 372.
Onderzoeker: drs. J.M. Bakker.

832 Samenhangen op het terrein van de maatschappelijke dienstverleningen en haar raakvlakken.

Zicht geven op interorganisationale relaties (substitutie, complementariteit e.d.) tussen voorzieningen op het terrein van de zorg en de maatschappelijke dienstverlening voor zover die zich richten op bejaarden ter voorbereiding van verder onderzoek in enkele regio's.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, literatuurstudie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. M.J.H.M. Knapen, drs. H. Arends.

Publicatie: 1. H. Arends, M. Knapen. Samen zorgen voor ouderen. Nijmegen. ITS 1984.

957 Geschiedenis van het welzijnswerk in Nederland.

Het voorzien in een historische reflectie, gevat in de sociaal-economische en culturele context, op het functioneren en de interne dynamiek van het welzijnswerk in Nederland in de periode 1854 - 1980, met name op landelijk niveau. Centraal in de uitvoering van het onderzoek naar de geschiedenis van het welzijnswerk staat de relatie tussen overheid en particulier initiatief. Samenwerking: Instituut v. Pedagogische & Andragogische Wetenschappen, RU Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: particuliere organisatie.

Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn, Volmerlaan 20, 2288 GD Rijswijk, tel. 070-949515.

Onderzoekers: drs. E. v. Huetting, drs. R. Neij.

Promotor: prof.dr. F. de Jong Edz.

1043 Decentralisatie maatschappelijke dienstverlening (eerste meting).

Wat is de feitelijke betekenis van de decentralisatie van het welzijnsbeleid voor het veld van de maatschappelijke dienstverlening? Aandachtspunten:

- gemeentelijke bemoeienis
- coördinatie tussen instellingen
- samenhang tussen instellingen
- aansluiting aanbod op vraag.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair,
geen voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit Amsterdam, Vakgroep Sociologie,

Prins Hendriklaan 29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763651.

Onderzoekers: drs. A. Bouman, drs. H.P. Goede, drs. G.J.F. Leene,
dr. H. van de Berg, drs. Th.N.M. Schuyt, dr. C.A. Verburg.

Publicatie: 1. A. Bouman, H.P. Goede, G.J.F. Leene. Samenhang
in de maatschappelijke dienstverlening; een
onderzoek naar de ontwikkeling van hulpverlenings-
netwerken in tien Nederlandse gemeenten.
Amsterdam 1984.

916 Functioneren van maatschappelijk werk in en buiten de gezondheidszorg.

Is het mogelijk om met bestaand registratiemateriaal onderzoek te doen naar de vraag: zijn er verschillen in functioneren van maatschappelijk werkers, naar gelang zij intensiever binnen de gezondheidszorg werkzaam zijn ?

Methode: gestructureerde interviews, desk research.

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. P.F.M. Verhaak.

Publicatie: 1. P.F.M. Verhaak. Vooronderzoek Functioneren AMW. Utrecht, NHI 1984.

981 Het functioneren van het AMW in verschillende samenwerkings-situaties.

Verschilt het functioneren van het AMW al naar gelang de wijze waarop maatschappelijk werkers samenwerken met de eerstelijnsgezondheidszorg ? Het functioneren van maatschappelijk werkers bestuderen we aan de hand van bestaande clienten-registratiegegevens. Daarbij onderscheiden we: in- en uitstroom van clienten, probleem aanbod, hulpverleningsmethodiek, samenwerking met instanties tijdens het hulpverleningsproces, client-karakteristieken en case-load.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: 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. T.J.J.M.T. Kersten.

1024 Opvoeder-kind interactie bij gezinnen met (een) drugsverslaafde ouder(s)/Drugsverslaafde ouders en hun kinderen (Doek).

Vanuit maatschappelijk werk(st)ers komt vaak de vraag om instrumenten/vaardigheden te kunnen verkrijgen om de ontwikkeling van kinderen die opgroeien in een gezinssituatie, waarin een of beide ouders drugsverslaafd zijn, te kunnen inschatten. Bij advisering en consultatie alsook in het contact met justitie (kinderrechter) geven zij aan vaak onthand te zijn. Methoden om hierin een meer professionele attitude te ontwikkelen bij maatschappelijk werkers vormen de eerste belangrijke doelstelling. Een tweede doelstelling is het beschrijven van de opvoeder-kind interactie en de ontwikkeling van kinderen en ouders in genoemde gezinssituaties.

Samenwerking: Humanitas Rotterdam, CAD Rotterdam, CAD Dordrecht,
Humanitas Den Haag.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde
interviews, ongestructureerde interviews, case study, audiovisuele
observatie, participerende observatie.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering,
particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Utrecht, afd. Ontwikkelingspsychologie,
Heidelberglaan 1, 3508 TC Utrecht, tel. 030-534777.
Onderzoekers: dr. F.H.R. Leenders, drs. B.F. Groeneweg.

- Publicaties: 1. B.F. Groeneweg, J.M. Hoogeveen. Kinderen van
drugsverslaafde ouders: een eerste orientatie.
Utrecht 1984.
2. F.H.R. Leenders. Drugsverslaafde ouders en hun
kinderen. De onderkenning van opvoedingsproblemen
en ontwikkelingsstoornissen en de verbetering van
de maatschappelijke dienstverlening hieromtrent.
Utrecht 1984.

1039 Vernieuwing en welzijnsbeleid: condities in organisatie en beleid voor vernieuwingen in gezinsverzorging.

1. Welke vernieuwingen op het terrein van thuisverzorging, in het bijzonder bij instellingen voor gezinsverzorging ?
2. Hoe verlopen vernieuwingsprocessen op het terrein van thuisverzorging; welke bevorderende en belemmerende factoren ?
3. Hoe zijn vanuit de overheid vernieuwingen in thuisverzorging te stimuleren ?

Samenwerking: scitech van Interfaculteit Bedrijfskunde, Delft.

Methode: gestructureerde interviews, case study.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Intervisie, Mijnbouwstraat 21, 2628 RV Delft, tel. 015-620010.

Onderzoekers: drs. J. v.d. Zijde, ir. P.J. Tack, drs. H. Bolk.

Publicatie: 1. drs. J. v.d. Zijde, ir. P.J. Tack, drs. H. Bolk.
Staalkaart van vernieuwingen in het aanbod van thuisverzorging, in het bijzonder bij instellingen voor gezinsverzorging. Interimrapport. Delft, Intervisie 1984.

1054 Evaluatieonderzoek van het project 7 x 24-uurs hulpverlening door de gezinsverzorging.

Gevolgen verandering hulpverlening voor:

- rol gezinsverzorging/gezinsverzorgende
- rol mantelhulp
- rol eerste lijn (huisarts, wijkverpleegkundige)
- rol ziekenhuis, verzorgingstehuis, verpleeghuis (substitutie-effect).

Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, beoordeling casussen door deskundigen, registratie werkactiviteiten.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Medische Sociologie,

Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-114550.

Onderzoekers: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel, dr. T.P.B.M. Suurmeijer, drs. E. v. Sonderen.

724 TRACE (Town of Rotterdam Acute Coronary Events).

De evaluatie van een servicedienst waarbij huisartsen dezelfde dag kunnen beschikken over een E.C.G. en enzymbepaling.
Samenwerking: Klinisch Chemisch Laboratorium, Glashaven.
Thoraxcentrum Erasmus Universiteit, Rotterdam, GG & GD, Rotterdam.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-361000.
Onderzoekers: R. Brons, arts, prof.dr. E. v.d. Does, J. Lubsen,
arts, J. Pool, arts.
Promotor: prof.dr. E. v.d. Does.

Publicaties: 1. R. Brons. Diagnostische hulp voor de huisarts bij
ischemische hartziekten. Medisch Contact 36 (1981)
26, p. 793-794.
2. Diverse lezingen en voordrachten.

763 Ziekenhuis Lelystad.

Wat is het effect van de opening van een ziekenhuis in een tot op heden "ziekenhuisloos" gebied op de totale medische consumptie ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: Praeventiefonds.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: mr. drs. J.P. Dopheide, drs. F.P. Nijhout.

Publicaties: 1. J.P. Dopheide, F.P. Nijhout. Een ziekenhuis op nieuw land. Utrecht, NHI 1983.
2. J.P. Dopheide, F.P. Nijhout. Een ziekenhuis op nieuw land II. 2de interimrapport. Utrecht, NHI 1984.

810

Ziekenhuisopname op sociale indicatie.

Welke argumenten leiden tot besluit tot opname op sociale indicatie ? Welke middelen (personen en materieel) zouden in de eerste lijn beschikbaar moeten komen om deze opnamen niet nodig te laten zijn ?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: het project is gestopt.

B.C.A. Nicolas, arts, Steinhoffstraat 12, 3764 BL Soest,
tel. 02155-12667.
Onderzoeker: B.C.A. Nicolas, arts.

891 Het toepassen van werkafspraken betreffende diagnostisch onderzoek door huisartsen.

Welke factoren zijn van invloed op het toepassen van werkafspraken betreffende diagnostische onderzoeken, waarover werkafspraken bestaan. In ons onderzoek worden betrokken:

1. X-foto lumbosacrale wervelkolom
2. ECG-aanvragen
3. aanvragen leverfunctietesten.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Huisarts-geneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888618.

Onderzoeker: drs. G.H.M.I. Beusmans.

Promotoren: prof.dr. W. Brouwer, prof.dr. F. Sturmans.

925 Invloed van de huisarts na de verwijzingskaart.

Zijn er met behulp van bestaand datamateriaal aanwijzingen te vinden dat huisartsen verschillen in de mate van tweedelijns zorg die er aan hun patiënten wordt verleend?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

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

Publicaties: 1. D. Kersten. Invloed van de huisarts na de verwijzingskaart. Utrecht, NHI 1984.

2. D. Kersten, J.P. Dopheide. Invloed huisarts in de tweede lijn. Een empirische verkenning. Medisch Contact 39 (1984) 49, p. 1579-1583.

926 Waarom willen mensen naar de specialist?

Op grond van welke overwegingen besluiten mensen dat zij met klachten over de gezondheid liever door een specialist behandeld willen worden dan door een huisarts?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: het onderzoek is gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: mr.drs. J.P. Dopheide.

971

Evaluatie van de invoering van overleg tussen de eerste en tweede lijn.

Komt overleg tot stand en in welke vorm ? (Procesevaluatie).

Levert de invoering van het overleg de verwachte effecten op ? (Productevaluatie). Treden er daarnaast ook nog andere effecten op ? In een innovatieproject waarin artsen, maatschappelijk werkers en wijkverpleegkundigen (afkomstig uit 2 poli's en een gezondheidscentrum) en het onderzoeksteam samenwerken, is besloten de gang van zaken rond verwijzing, onderzoek en behandeling in de poli en terugverwijzing naar de eerste lijn te verbeteren. Aandachtspunten zijn: het aantal bezoeken aan de poli, de tijdsperiode waarover deze bezoeken zich uitstrekken, de overzichtelijkheid van het verwijsproces (voor hulpverleners en patiënten), de (tijdelijke) onderbreking van de integrale eerstelijnsaanpak.

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

Samenwerking: Vakgroep sociale en organisatiepsychologie RU Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Utrecht, Academisch Ziekenhuis Utrecht, Justus van Effenstraat 52 bis, 3511 HN Utrecht, tel. 030-372678. Onderzoekers: drs. T. Bedaux-Nooren, drs. W. Polet, drs. G. v.d. Zijde.

988

Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker.

Het onderzoek is opgezet om na te gaan in hoeverre bij huisartsen en specialisten positieve en negatieve oordelen over hun samenwerking bij kankerpatiënten samenhangen met verschillende variabelen, die in de literatuur als belangrijke beïnvloedende factoren worden genoemd. De interesse gaat daarbij speciaal uit naar het belang van de onderlinge taakafbakening en het communicatieproces. Blijken de taakafbakening (of het gebrek daaraan) en het communicatieproces inderdaad zoveel invloed op de evaluatie van de samenwerking te hebben als nu wordt verondersteld, dan zullen latere interventies op die aspecten worden gericht.

De vraagstelling van het onderzoek luidt als volgt:

In hoeverre hangt de evaluatie van de huisarts-specialist samenwerking bij kankerpatiënten samen met een aantal te onderscheiden factoren, waaronder met name aspecten van de onderlinge taakafbakening en het communicatie proces.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: particuliere organisatie.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsen-
geneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam,
tel. 010-633961.

Onderzoekers: prof.dr. H.J. Dokter, drs. J.C. v.d. Wouden,
drs. J. Groot.

Promotor: prof.dr. H.J. Dokter.

- Publicaties: 1. H.J. Dokter. De communicatie tussen huisarts
en specialist bij mensen die lijden aan kanker
(a.b.c.). Rotterdam, Erasmus Universiteit 1979.
2. H.J. Dokter. De communicatie tussen huisarts en
specialist bij mensen die lijden aan kanker.
I.K.R.-bulletin (1983) 7, p. 38-39.
3. H.J. Dokter. Briefwisseling tussen huisarts en
specialist over hun kankerpatiënten. I.K.R.-bulletin
(1981) 5, p. 31 e.v.

1059 Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag uit het
ziekenhuis.

Is het mogelijk om in het ziekenhuis opgenomen patiënten eerder
te ontslaan dan gebruikelijk door de patiënt een daartoe georga-
niseerde thuiszorg aan te bieden ?

Samenwerking: Instituut voor Sociale Geneeskunde, Leiden.

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie.

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

Onderzoekers: drs. O.R. Breetveld, e.a.

- Publicatie: 1. Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag
uit het ziekenhuis. Voorlopig verslag vooronderzoek.
Wassenaar, S1700 1985.

VERWIJZEN

163 Tussen eerste en tweede echelon.

Het verkrijgen van inzicht in de factoren die het verschil in verwijzen bepalen door het ontwikkelen van een meetinstrument om het verwijsgedrag te meten, het ontwikkelen van een typologie van verwijsgedrag en het experimenteren met enkele van deze factoren om het verwijsgedrag te beïnvloeden.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, drs. B.H. Posthuma.

- Publicaties:
1. J. v.d. Zee, B.H. Posthuma. Tussen eerste en tweede echelon, deel I. Utrecht, NHI 1977.
 2. J. v.d. Zee, B.H. Posthuma. Tussen eerste en tweede echelon, deel II. Utrecht, NHI 1977.
 3. J. v.d. Zee, B.H. Posthuma. Verwijscijfers en verkleining van de huisartspraktijk. Gezondheid & Samenleving 1 (1980) 1, p. 59-68.
 4. J. v.d. Zee. De vraag naar de diensten van de huisarts. Utrecht, NHI 1982.
 5. D. Wijkel, J. v.d. Zee. Drastische verkleining van de ziekenfondspraktijk en de hoogte van het verwijscijfer. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 11 p. 428-432.

708 Onderzoek naar het verwijsp proces in het kader van optimale zorgverlening.

Essentie van het verwijsp proces in kwalitatieve zin. Verwijzen met betrekking tot de medische specialist.

Methode: gestructureerde interviews, schriftelijke enquête, simulatie, literatuur, verwijsbrieven.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut, Mariahoek 6, 3511 LD Utrecht, tel. 030-313802.

Onderzoekers: prof.dr. R.A. de Melker, drs. H.M. Jacobs, dr. F. Touw-Otten, drs. K. Luttik, drs. R. v.d. Hell.

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

- Publicaties:
1. H.M. Jacobs, R.A. de Melker. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening. Utrecht, UHI 1983.
 2. H.M. Jacobs, R.A. de Melker. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening, deel I. Medisch Contact 38 (1983) 51, p. 1599-1601.

3. H.M. Jacobs, R.A. de Melker. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening deel II. Medisch Contact 38 (1983) 52, p. 1629-1632.
4. R.A. de Melker. Huisarts - internist, een paar apart. Serie practicum voor de huisarts - NHG-congres. Utrecht, NHG 1985.
5. H.M. Jacobs, R.A. de Melker, F. Touw-Otten. De taakafbakening van het professioneel handelen tussen huisartsen en specialisten. J.C. van Es, J. v. Joossens, E. Mandema, G. Olthuis. Het medische jaar 1985. Utrecht, Bohn, Scheltema, Holkema 1985.

866 Samenwerken en verwijzen.

1. Is het lagere verwijscijfer van gezondheidscentra toe te schrijven aan "Samenwerken", of wordt het door andere factoren bepaald ?
 2. (Afhankelijk van de uitkomst van 1.) Welke processen liggen aan dat lage verwijscijfer ten grondslag ?
- Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, consultregistraties in huisartspraktijken.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: Ziekenfondsraad.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. D. Wijkel.
Promotor: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel.

- Publicaties: 1. D. Wijkel. Praktijkvorm en productiecijfers. Utrecht, NHI 1983.
2. D. Wijkel. Samenwerking buiten gezondheidscentra en groepspraktijken. Utrecht, NHI 1984.
 3. L. Peters, D. Wijkel. Meerkosten en besparingen van gezondheidscentra. Medisch Contact (1984) 3, p. 87-92.
 4. G.J. Visser. Gezondheidscentra: kosten en baten. Utrecht, NHI 1983.
 5. L. Kik. Samenwerking van huisartsen en verwijscijfers. Utrecht, NHI 1984.

970 Motieven van huisartsen voor verwijzingen van kinderen naar het Academisch Ziekenhuis.

Het verzamelen van informatie met betrekking tot bedoeling/verwachting ten aanzien van verwijzing bij de betreffende huisarts en ouders van patiënten met als doel:

1. bijstelling van het beleid in het ziekenhuis.
2. onderwijs aan medische studenten en artsen van de Universiteit van Amsterdam.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum,
bouwdeel 1, 3e etage, kamer 405, Amsterdam, tel. 020-5664631.

Onderzoekers: L.J. Krol, arts, D.H. Winterberg, arts,
M.M. Calff, arts.

Promotor: prof.dr. J.A.M. Schouten.

976 Praktijkvorm en het verwijsgedrag van de huisarts.

Wat is de invloed van de praktijkvorm waarin de huisarts werkzaam is (solo, groeps- of gezondheidscentrum) op zijn verwijsgedrag, zowel naar de tweede lijn, als naar andere eerstelijnsvoorzieningen ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Economie
van de Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-888132.

Onderzoeker: prof.dr. F.F.H. Rutten, J.J.M. Geurts, E.K.A. van
Doorslaer.

- Publicaties: 1. J.J.M. Geurts. Samen of alleen. Een onderzoek naar het effect van de praktijkvorm op het verwijsgedrag van de huisarts. Maastricht, RU Limburg 1984.
2. J.J.M. Geurts. Samen of alleen. Een onderzoek naar het effect van de praktijkvorm op het verwijsgedrag van de huisarts (samenvatting). Nieuwe wetenschappen voor de gezondheidszorg. Maastricht, RU Limburg 1984.
3. E.K.A. v. Doorslaer, J.J.M. Geurts. Community Health Centers and health care utilization in the Netherlands. Work-in-progress paper to be presented to the Health Economists' Study Group Meeting, Aberdeen, 3rd and 4th of July 1984. Maastricht, RU Limburg, Dept. of Health Economics 1984.

983 Hoe beoordeelt de huisarts de verwij斯卡arten.

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

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, case study.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: particuliere organisatie.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Gezondheidszorg
(IVG), Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker: drs. W. Nuyens.

- 984 Bonus-malus systeem huisartsen.
 Hoe reageren huisartsen op een premiesysteem dat terughoudend verwijsgedrag belooft.
 Methode: gestructureerde interviews, case study.
 Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
 Financiering: particuliere organisatie.
- Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Gezondheidszorg (IVG), Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.
 Onderzoeker: drs. W. Nuyens.
- 1016 Patronen in het voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen.
 Een exploratie van ziekenfondsgegevens gericht op het blootleggen van patronen in het voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen en de mate van constantheid van patronen over een aantal jaren. Daarnaast de invloed van het verwijsgedrag van de huisarts op (veranderingen in) het jaarlijks aantal opnames en het aantal klinische en poliklinische verrichtingen bij verwezen patiënten.
 Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, participerende observatie.
 Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.
- Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
 Onderzoeker: drs. H.G.A. Mokkink.
 Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.
- Publicaties: 1. H. Mokkink. Eindrapport Projekt Preventie van Somatische Fixatie, deel 2. Voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Nijmegen, NUHI 1983.
 2. H. Mokkink. Verschillen in stijl van werken tijdens het spreekuur. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.
 3. H. Mokkink. Het verwijsgedrag van de huisarts en zijn relatie met medische specialisten in het licht van preventie van somatische fixatie. Onderzoek in de eerste lijn. Utrecht, NHI 1984.
- 1045 Verwijzen en voorschrijven.
 - Relatie tussen aantal arts-patiënt contacten en voorschrijven en verwijzen.
 - Verschil in verwijzen en voorschrijven tussen stad en platteland.
 Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.
 Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.
- Dr. D. Post, arts, Kerkweg 72, 8091 GB Wezep, tel. 05207-2052.
 Onderzoeker: dr. D. Post, arts.
- Publicatie: 1. D. Post. Verwijzen en prescriptie, een paar apart. Zwolle, RZZ 1984.

1071 Verwijsonderzoek Amsterdam Zuid-Oost.

1. Welke mechanismen bepalen de gang van de patiënt door het gezondheidszorgsysteem vanaf het moment van verwijzing door de huisarts tot het moment dat de specialistische bemoeiing is afgesloten ?
2. Welke is de invloed van verschillende stappen in dit proces op het functioneren van de patiënt ?
3. Welke invloed heeft de inhoud en aard van de communicatie tussen huisarts en specialist op het verwijspatroon en leidt een verbetering in communicatie en manier van verwijzen tot een verbetering in de toestand van de patiënt ?

Methode: case study, registratie met behulp van ICPC.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie.

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, dr. S.D. Danner, drs. H.J. Brouwer, drs. A.S.M. Groen, drs. T. Postma, drs. W. Wieling, drs. V. Mangercats.

Promotor: prof.dr. H. Lamberts.

- 553 Sexuele hulpverlening in Nederland; evaluatie sextherapieën.
De evaluatie van effecten van sexuele therapie en hulpverlening.
Samenwerking: NcGv, Utrecht.
Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: particuliere organisatie.
- Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek,
Dijnselburglaan 1, 3507 LP Zeist, tel. 03404-51774.
Onderzoekers: prof.dr. J. Frenken, drs. P. Vennix.
- 902 Ex-psychiatrische patiënten: sociaal functioneren en hulpverlening; een longitudinaal onderzoek naar recidivering.
Het verkrijgen van inzicht in de mogelijke problemen van ex-psychiatrische patiënten en de wijze waarop de hulpverlening, zowel intramuraal als extramuraal, hierop inspeelt, teneinde een heropname te voorkomen.
Samenwerking: Instituut voor Toegepaste Sociologie, Nijmegen, 7 algemene psychiatrische ziekenhuizen.
Methode: longitudinaal onderzoek.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering, Nationaal Fonds voor de Geestelijke Volksgezondheid.
- Kath. Universiteit Nijmegen, Sociologisch Instituut. afd. Medische Sociologie, Postbus 9108, 6500 HK Nijmegen, tel. 080-513013.
Onderzoeker: drs. A.C. van den Hout.
- Publicaties: 1. A.C. van den Hout. Nach einem psychiatrischen Aufenthalt. M. Cramer: Gemeindepsychologische Perspektiven der klinischen Psychologie. Tuebingen 1983.
2. A.C. van den Hout. Ontslagen uit het psychiatrisch ziekenhuis. Tijdschrift voor psychiatrie (1983) 2, p. 97-113.
3. A.C. van den Hout. Tussen gratie en integratie. Integratieproblematiek en de ontwikkeling van het algemeen psychiatrisch ziekenhuis. Wolfheze 1983.
4. A.C. van den Hout. Diverse referaten.
- 941 Onderzoek naar pedagogische hulpverlening in de eerste lijn.
1. Hoe wordt in Nederland op verschillende plaatsen vorm gegeven aan pedagogische hulpverlening in de eerste lijn ?
2. Evaluatie van de pedagogische bureaus in de Bollenstreek.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Leiden, Instituut voor Sociale Geneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333.
Onderzoeker: drs. J.H. Ruijs.

- Publicaties: 1. J.H. Ruijs. Pedagogische hulpverlening in de eerste lijn. Eerste verslag: een inventarisatie van projecten. Leiden, Instituut voor Sociale Geneeskunde 1984.
2. J.H. Ruijs. Verslag van de eerste studiedag Pedagogie: Hulpverlening in de eerste lijn. Leiden, ISGL 1984.
3. J.H. Ruijs. Verslag van de tweede studiedag Pedagogie: Hulpverlening in de eerste lijn. Leiden, ISGL 1984.

942

Psychologie en de eerstelijnsgezondheidszorg.

Evaluatie van samenwerkingsvormen tussen het Nijmeegse RIAGG en de regionale eerstelijnsgezondheidszorg met als doel:

1. Beter benutten van signaleringsmogelijkheden voor psychosociale problematiek in de ELGZ.
 2. Zoveel mogelijk psychosociale hulpverlening concentreren in de directe leefomgeving.
 3. Betere spreiding van het RIAGG-aanbod over de regio.
 4. Gericht gebruik maken van gespecialiseerde hulp.
- Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.
Vakgroep Klinische Psychologie, Kath. Universiteit Nijmegen.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: Praeventiefonds.

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), p.a. St Anna-
straat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-513315.
Onderzoekers: dr. A.J.A. Smits, dr. C. Hosman.

- Publicatie: 1. A. Smits, C. Hosman, M. v. Kester. Psychologie en de eerstelijnsgezondheidszorg. Eindrapport voorbereidingsfase. Nijmegen, NUHI 1984.

945

Het aandeel van de eerstelijns (gezondheids) zorg in de nazorg voor een kohort ontslagen psychiatrische patiënten.

1. Nagaan in hoeverre en hoe de eerste lijn, in het bijzonder de huisarts, het AMW en de wijkverpleging, nazorg aan de ontslagen psychiatrische patiënten biedt en op wiens initiatief.
2. Nagaan de hoeveelheid en de aard van de contacten van de huisarts en anderen met de patiënt (direkt en indirekt) in de eerste drie maanden na diens ontslag uit een intramurale GGZ-instelling.
3. Nagaan in hoeverre de zorg geleverd door de eerste lijn en de nazorg vanuit de semi- en extramurale GGZ elkaar aanvullen of overlappen; in hoeverre de eventuele aanvulling of overlap

bedoeld dan wel onbedoeld plaatsvindt en in hoeverre nazorg geheel achterwege blijft.

Samenwerking: Afd. Sociale Psychiatrie RU Groningen, werkgroep Evaluatie Psychiatrische Voorzieningen, Afdeling Huisartsgeneeskunde RU Groningen, GHIV Leidschendam, GHIV Leidschendam, NIVEL Peilstations Utrecht, Regionale Inspectie Geestelijke Volksgezondheid.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, participerende observatie, registratie.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Sociale Psychiatrie, Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612077.

Onderzoekers: dr. G.H.M.M. ten Horn, drs. W. Frankenberg, dr. J. Ormel, drs. F.G. Brook, prof.dr. G.J. Bremer.

974 Psychiatrische tussenvoorzieningen.

In hoeverre sluiten de psychiatrische tussenvoorzieningen qua doelstelling, functie en doelgroep op elkaar aan en zijn deze afgestemd op de behoeften van de hulpvragers.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Financiering: provinciale instelling.

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

Publicatie: 1. Intern rapport. Nijmegen, ITS 1982.

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.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: prof.dr. R. Giel, drs. F.G. Brook, drs. S. Sytema, dr. G.H.M.M. ten Horn.

1068 Intake RIAGG's.

Een belangrijk aspect van elk hulpverleningsproces is de intake. Door de overheid zijn in de RIAGG-erkenningsnormen en -voorwaarden eisen gesteld aan de te volgen intakeprocedures bij de RIAGG. Het onderzoek "Intake RIAGG's" wil zicht geven op verschillende intakeprocedures. Dit onderzoek bestaat uit twee delen die nauw met elkaar verweven zijn. (a) In een RIAGG wordt de intakeprocedure wijze gedurende een jaar nader bestudeerd. De aandacht is hierbij vooral gericht op de rol van de huisarts als verwijzer en op de interne verdeling van de cliënten over deze RIAGG. (b) Er wordt een survey verricht naar intakeprocedures bij 10 over Nederland verspreide RIAGG's. In deze survey zal worden nagegaan hoe verschillende RIAGG's de erkenningsnormen en voorwaarden met betrekking tot de intake vertaald hebben. Methode: schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews, participerende observatie. Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking. Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoekers: drs. C.P.C. Breemer ter Stege, drs. N. Oele, drs. R. v. Odenhoven.

WERKWIJZE

543 Huisarts en diagnose.

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

Samenwerking: Instituut voor Sociaal Medische Wetenschappen, Groningen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: R. Edens, arts.

648 Onderzoek naar de beslissingsstrategieën van de huisarts.

Nagaan op aanwezigheid van en vorm van beslissingsstrategieën in de huisartspraktijk.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, simulatie, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-633968.

Onderzoeker: J. Ridderikhoff, arts.

Promotoren: prof.dr. H.J. Dokter, prof.dr. A.P.J. Abrahamse.

- Publicaties:
1. J. Ridderikhoff. Research into decision-making strategies in general practice (pilot study). Rotterdam, 1982.
 2. J. Ridderikhoff. Research into decision-making strategies in general practice. Lecture notes on Medical Informatics 1982. Berlin, Springer Verlag 1982.
 3. J. Ridderikhoff. The paper patient. Decision-making in General Practice. London, McMillan 1984.
 4. J. Ridderikhoff. On hypotheses and diagnoses. Lecture notes on Medical Informatics. Berlin, Springer Verlag 1984.

664

Taakopvatting van huisartsen en hun werkwijze.

1. Hoe reageren huisartsen gevoelsmatig op hun (veranderde) situatie in de praktijk? Een situatie, waarin hun professionele identiteit onduidelijk is en daarmee weinig houvast biedt voor het handelen?
2. Wat is de samenhang tussen die gevoelsmatige reactie van huisartsen en hun werkwijze? Of met andere woorden: welke samenhang is er tussen taakopvatting en werkwijze bij huisartsen?
3. Welke rol speelt het universitair medisch onderwijs in de ontwikkeling van taakopvatting en werkwijze bij huisartsen?

Methode: schriftelijke enquête, analyse van transcripten van op de band opgenomen contacten tussen huisartsen en patiënten.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C108, 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5484508.
Onderzoeker: drs. G. v. Staveren.
Promotor: prof.dr. P.J.D. Drenth.

- Publicaties: 1. G. van Staveren, M. de Haan. Huisarts en hun eigen stijl. Amstelveen HIVU 1981.
2. G. van Staveren. De houding van medische studenten ten opzichte van het beroepsmatig functioneren van de huisarts. Amstelveen, HIVU 1982.
3. G. van Staveren. Geneeskundestudenten en de huisarts. Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 4, p. 238-245.
4. Taakopvatting en werkwijze bij huisartsen. Amsterdam, VU-uitgeverij 1984.

709 Hulpverleningsgedrag bij huisartsen, deel I en II.

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

Methode: gestructureerde interviews, analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, ZWO of een ZWO-stichting.

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut, Mariahoek 6, 3511 LD Utrecht, tel. 030-313802.

Onderzoekers: drs. F. Touw-Otten, drs. M.M. Kuyvenhoven, prof.dr. R.A. de Melker, drs. H.M. Jacobs, prof.dr. C. Spreeuwenberg, drs. H.M. Pieters.

Promotoren: prof.dr. R.A. de Melker, prof.dr. C. Spreeuwenberg.

- Publicaties: 1. M. Jacobs, M. Kuyvenhoven, M. van Nuenen, J.C. van Es, F. Touw-Otten. De ontwikkeling van een onderzoeksinstrument om enkele dimensies van de hulpverlening van huisartsen bij patiënten met vage klachten te meten. Deel I. Utrecht, UHI 1980.
2. J.C. van Es, M. Jacobs, M. Kuyvenhoven, M. van Nuenen, F. Touw-Otten. Hulpverlening door de huisarts bij vage klachten, een vergelijking van hulpverleningsgedrag in een papieren simulatie van patiënt-arts consulten met enkele voorschrijf- en verwijsggegevens. Deel II. Utrecht, UHI 1981.
3. J.C. van Es, M. Jacobs, M. Kuyvenhoven, M. van Nuenen, F. Touw-Otten. Simulierte Beratung als

- Forschungsmethode. Allgemeinmedizin International General Practice 9 (1980) 4, p. 160-164.
4. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten, J.C. van Es. Written simulation of patientdoctor encounters. Research instrument for registration of the performance of general practitioners. Family Practice 1 (1984) 1, p. 14-19.
 5. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten, J.C. van Es. Assessment of the performance of general practitioners. Family Practice 1 (1984) 1, p. 20-24.
 6. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten, J.C. van Es. Comparison of the performance in the simulation with prescription and referral data in reality. Family Practice 1 (1984) 1, p. 25-29.
 7. M.M. Kuyvenhoven, H.M. pieters, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten. Onderzoek naar hulpverlening door huisartsen bij patiënten met niet-acute veel voorkomende klachten. J.C. van Es. J. v. Joossens, E. Mandema, G. Olthuis. Het medisch jaar 1985, Utrecht, Bohn, Scheltema, Holkema 1985.

729

Geruststellen in de huisartspraktijk.

Onderzoek naar voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om patiënten in de huisartspraktijk te kunnen geruststellen.

Methode: audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is gestopt.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664660.

Onderzoeker: drs. A.S.M. Groen.

744

Preventie somatische fixatie.

Een onderzoek naar het verband tussen preventief gedrag enerzijds en verwijs- en prescriptiegegevens anderzijds.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoekers: prof.dr. F.J.A. Huygen, dr. J.Th.M. van Eijk, drs. R. Grol, drs. G. v. Mierlo, drs. M.M.L. Beek, drs. H.G.A. Mokkink, drs. J. Mesker-Nielsen, drs. P. Mesker, dr. A.J.A. Smits.

Publikaties: 1. J. van Eijk, R. Grol, F. Huygen, J. Mesker-Nielsen, G. van Mierlo, H. Mokkink, A. Smits.
Huisarts en somatische fixatie, deel I. Nijmegen, NUHI 1981.

2. J. v. Eijk, R. Grol, F. Huygen, J. Mesker-Nielsen, G. van Mierlo, H. Mokkink, A. Smits. Huisarts en somatische fixatie, deel II. Nijmegen, NUHI 1983.
3. Interimverslagen 1978-1979. Nijmegen, NUHI.
4. J. v. Eijk, M. Beek, R. Grol, F. Huygen, G. van Mierlo, H. Mokkink, J. Mesker-Nielsen, P. Mesker, A. Smits. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie. Nijmegen, NUHI 1983.
5. H. Mokkink, J. van Eijk. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 1. Theorie over somatische fixatie, Nijmegen, NUHI 1983.
6. H. Mokkink. Eindrapport Preventie van somatische fixatie, deel 2. Voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Nijmegen, NUHI 1983.
7. H. Mokkink, P. Mesker, J. Mesker-Nielsen. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 3. Veldwerk en samenstelling van de onderzoekspopulatie. Nijmegen, NUHI 1983.
8. A. Smits, H. Mokkink, P. Mesker. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 4. Spreekuurgedrag PREVARA, Nijmegen, NUHI 1983.
9. R. Grol. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 5. Attitudes van huisartsen. Nijmegen, NUHI 1983.
10. M. Beek, J. van Eijk, H. Mokkink. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 6. Samenwerking van huisartsen. Nijmegen, NUHI 1983.
11. J. Mesker-Nielsen, P. Mesker. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 7. Praktijkvoering van de huisartsen. Nijmegen, NUHI 1983.
12. J. de Jong. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 8. De persoonlijkheid van de huisarts en zijn werkwijze. Nijmegen, NUHI 1983.
13. M. van Kester. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 9. Doelstellingen en evaluatie van psychotherapie ten behoeve van de eerste lijn. Nijmegen, NUHI 1983.
14. A. Smits, G. van Mierlo. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 10. Oudergespreksgroepen. Nijmegen, NUHI 1983.
15. J.Th.M. van Eijk, R. Grol, F. Huygen, P. Mesker, J. Mesker-Nielsen, G. van Mierlo, H. Mokkink, A. Smits. Somatische Fixierung: die Praevention durch den Hausarzt. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 58 (1982) 13, p. 717-725.
16. P.J.R. Mesker, J. Mesker-Nielsen, H. Mokkink. Een protocollaire benadering bij keelpijn. Huisarts & Praktijk 6 (1982) p. 44-48.
17. A. Smits. Familie und Krankheit: eine theoretische Uebersicht. Psychosocial 3 (1981) p. 66.

18. H. Mokkink, P. Mesker, J. Mesker-Niessen.
Een protocollaire benadering van rugpijn.
Huisarts & Praktijk 7 (1983) p. 41-48.
19. A. Smits, M. Beek, M. Laseur, A. Hendriks,
H. Mokkink. Sexespecifiteit van de huisarts:
een onderzoek naar het spreekuurgedrag van
mannelijke huisartsen. Gezondheid & Samenleving
4 (1983) 3, p. 154-160.
20. J. van Eijk. Medicalisering en somatische
fixatie. Medisch Contact 37 (1983) 15, p. 431-432.
21. J. van Eijk, R. Grol, F. Huygen, e.a. The family
doctor and prevention of somatic fixation.
Family Systems Medicine (1983) 1, p. 5-15.
22. F. Huygen. Crisis in onze gezondheidszorg. Patient
Care (1983) 10, p. 2-3.
23. M. Cuisinier, J. van Eijk, R. Jonkers, H. Dokter.
De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk:
knelpunten in de zorg I. Metamedica 63 (1984)
p. 388-397.
24. M. Cuisinier, J. van Eijk, R. Jonkers, H. Dokter.
De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk:
knelpunten in de zorg II.
Nijmegen, NUHI 1984.
25. J.Th.M. van Eijk. Die Verflechtung zwischen
somatischen und psychosozialen Faehigkeiten.
Allgemeinmedizin International (1984) 13,
p. 22-26.
26. J.Th.M. van Eijk, R. Grol, F.J.A. Huygen,
J. Mesker-Niessen, G. van Mierlo, H. Mokkink,
A.J.A. Smits. Huisarts en preventie van somatische
fixatie. Nieuw kompas voor de huisarts 2 (1984)
6, p. 1-13.
27. R. Grol, H. Mokkink, A. Smits, J. van Eijk,
M. Beck, P. Mesker, J. Mesker-Niessen. Beleving
huisartsenwerk en zorg voor de patiënt. Medisch
Contact 27 (1984) 44, p. 1411-1413.
28. A. Helsper-Lucas, G. Smilkstein, C. Asworth,
D. Mantano, M. Pagel. Prediction of pregnancy
complications: an application of the biopsychosocial model. Social Science and Medicine (1984)
p. 315-321.
29. F.J.A. Huygen. The medical life-history of
families. Family Medicine, New York, Brunner
Mazel 1982.
30. F.J.A. Huygen. Kostenbeheersing in de gezondheids-
zorg. De rol van de huisarts. Medisch Contact
39 (1984) 10, p. 320-321.
31. F.J.A. Huygen. Separation reactions. Family Systems
Medicine (1984) 2, p. 365-369.
32. V. van Lieshout, W. Alting van Geusau, V. Tielens.
Huisarts en persoonlijkheid. Medisch Contact 37
(1984) 51/52, p. 1663-1665.

33. A. Smits, M. Beek, J. van Eijk, R. Grol, J. Mesker-Niesten, P. Mesker, H. Mokkink. Reventie somatische fixatie: werkwijze inbouwen in alledaagse curatieve contacten. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 12 (1984) 9, p. 24-28.
34. A. Smits, C. Hosman, M. van Kester. Psychologie en de eerstelijnsgezondheidszorg. Nijmegen, NUHI 1984.
35. A. Smits, R. Grol. Huisarts en psychologische hulpverlening. R. Grol, H. van de Velden, Th. Voorn. Huisartsgeneeskunde voor en na 1984. Doetinchem, Buma JT 1984.
36. Th. Voorn. Huisarts en preventie. R. Grol, H. van de Velden, Th. Voorn. Huisartsgeneeskunde voor en na 1984. Doetinchem, Buma JT 1984.
37. H. van de Velden. De rol van de huisarts bij arbeidsongeschiktheidsconflicten. Een taak voor de huisartsgeneeskunde bij de Raden van Beroep ? Huisarts en Praktijk 27 (1984) 8, p. 57-60.
38. J. van Eijk. Gezin en morbiditeit na acute ernstige ziekte. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.
39. P. Mesker. In de kaart gekeken. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.
40. A. Smits. Somatische en psychosociale vaardigheden. Micro-symposium Huygen. NUHI 1984.
41. V. Tielens. Het medisch-diagnostisch handelen. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.

761 Omgaan met normaal functioneren door de huisarts.

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

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Vrije Universiteit van Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C108, 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5484535.

Onderzoeker: drs. J.P.M. van de Voort.

Promotor: prof.dr. H.J. van Aalderen.

Publicaties: 1. J.P.M. van der Voort. Enkele voorwaarden van de huisarts: wat moet, kan en wil hij doen en wat niet ? Huisarts & Wetenschap 23 (1980) 6, p. 218-222.

2. J.P.M. van der Voort. De macht van de huisarts.
Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 4, p. 135-138.

808 Over de telefoon in een huisartspraktijk.

Het onderzoek is bedoeld om een inzicht te krijgen in de rol en de betekenis van de telefoon in het werk van de huisarts. Methode: schriftelijke enquête, literatuurstudie, inventarisatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking. Financiering: eigen middelen onderzoeker.

E. Sietsma, arts, Postbus 8, 8650 AA IJlst, tel. 05155-1263.

Onderzoeker: E. Sietsma, arts.

Promotor: prof.dr. G.J. Bremer.

882 Het voorschrijfgedrag van de huisarts III (vervolgonderzoek).

De invloed van de wijze van praktijkvoering op het voorschrijfpatroon van de huisarts wordt nagegaan. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan de rol van de telefoon en de praktijk-assistente bij de prescriptie en het belang van de contact-frequentie, met name van herhalingscontacten. Een tweede doelstelling betreft een beschrijving van de prescriptie aan ouderen. Het voorschrijfpatroon wordt bestudeerd in relatie tot de indicatie.

Methode: 1 week gedetailleerde registratie van voorschrijfpatroon per contact.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: Ziekenfondsraad.

Rijksuniversiteit Groningen, Werkgroep Sociale Farmacologie, Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-117548, 050-115066.

Onderzoekers: dr. F.M. Haayer-Ruskamp, H. Wesseling.

906 Het voorschrijven van de huisarts II.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Rijksuniversiteit Groningen, Werkgroep Sociale Farmacologie, Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-117548, 050-115066.

Onderzoeker: dr. F.M. Haayer-Ruskamp

Promotoren: prof.dr. H. Wesseling, prof.dr. W.J.A. van de Heuvel.

Publicaties: 1. F.M. Haayer-Ruskamp. Het voorschrijfgedrag van de huisarts. Groningen 1984.

2. F.M. Haayer-Ruskamp, R. van der Lenck, J. Ormel, H. Wesseling. Het voorschrijfgedrag van de huisarts: morboecratie of ratiocratie. Gezondheid & Samenleving 4 (1983) p. 246-255.

3. F.M. Haayer-Ruskamp, H. Wesseling. Hoe zinvol zijn de inspanningen om het voorschrijfgedrag van de huisarts te veranderen (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) p. 480.

4. F.M. Haayer-Ruskamp. Het voorschrijfgedrag van de huisarts. Pharmaceutisch Weekblad 120 (1985) 1, p. 1-4.

- 936 Protocollen op basis van feitelijk handelen huisartsen.
Welke basis biedt feitelijk handelen van huisartsen voor het ontwerpen van protocollen.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: Preventiefonds.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.
Onderzoeker: prof.dr. H. Lamberts.

Publicatie: 1. H. Lamberts. Protocollen, normen, waarden.
Huisarts & Wetenschap 26 (1983) 4, p. 122-124.

- 937 Diagnosemodel huisartsgeneeskundig handelen.
Is het mogelijk op basis van diagnoses een feitelijk handelingspatroon van de huisarts te beschrijven ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: Preventiefonds.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.
Onderzoeker: prof.dr. H. Lamberts.

Publicatie: 1. H. Lamberts. Huisartsgeneeskundig handelen per diagnose: een model uit het monitoringproject.
Huisarts & Wetenschap 26 (1983) 12, p. 438-447.

- 964 Het delegeren van taken in de huisartspraktijk.
Welke taken kan de assistente even goed uitvoeren als de huisarts ?
Methode: literatuur, registratie patiënt-assistente kontakten.
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen
Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoekers: J. de Haan, arts, dr. J.Th.M. van Eijk, drs. H.J.M. v.d. Hoogen.
Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

- 965 TIJDPROJECT: een onderzoek naar het faseergedrag van huisartsen.
Welke kenmerken van huisartsen vertonen samenhang met verschillende wijzen van faseren.
Methode: gestructureerde interviews, simulatie, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Wasse-
naarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333 toestel 3801.

Onderzoekers: drs. C.T. Feldmann, drs. E.Th.F. Meeuwisse.

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

1042

De taken van de huisarts. Resultaten van een taakanalyse in
91 huisartspraktijken.

1. Op welke taken is het werk van de huisarts feitelijk verricht ?
2. In hoeverre hangen verschillen in taakuitoefening samen met
kenmerken van de werksituatie, de werkwijze en de persoon
van de huisarts ?

Samenwerking: LHV-kie. takenpakket.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, audiovisuele
observatie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, cap.gr. Huisartsgeneeskunde,
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-616100 tst. 281/283.

Onderzoeker: dr. W. van Zutphen.

Promotoren: prof.dr. W. Brouwer, prof.dr. H. Philipsen.

Publicaties: 1. J.M.J. Boots, W.M. van Zutphen. Taakopvattingen
van de huisarts. Medisch Contact 36 (1981)
3, p. 65-68.

2. J.M.J. Boots. Het werk van de huisarts. Maastricht,
1983.

3. W.M. van Zutphen. De taken van de huisarts.
Maastricht, 1984.

1061

Onmacht van de huisarts in de medische situatie.

- 1.a. Welke huisartsen geven aan onmachtservaringen te hebben ?
- b. Welke huisartsen gaan hier inadequaat mee om ?
- c. Welke huisartsen geven aan geen onmachtservaringen te
hebben ?

d. Laten huisartsen zich differentiëren in diegenen die
onmachtservaringen toegeven, en die het niet toegeven,
resp. niet hebben ?

2. Laten huisartsen zich differentiëren op het feitelijk functio-
neren als huisartsen ?

Samenwerking: Medische Psychologie, Erasmus Universiteit Rotterdam,
Huisartsen Instituut, Erasmus Universiteit Rotterdam.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Financiering: Projectleider.

J.H. Duistermaat, arts, Meppelerweg 52, 7707 CP Balkbrug,
tel. 05230-56236, 05230-56384.

Onderzoekers: J.H. Duistermaat, arts, prof.dr. H.J. Dokter,
prof.dr. F. Verhage, dr. H.J. Duivenvoorden.
Promotor: prof.dr. H.J. Dokter.

1078 Transitie-project.

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

Methode: continue registratie met behulp van de ICPC.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: prof.dr. H. Lamberts, drs. H.J. Brouwer,
drs. A.S.M. Groen, drs. L. Kolthoff-Tan, drs. J.S. Meijer,
drs. W.W. Oosterhuis, drs. T. Postma.

SPECIFIEKE PROBLEMEN

- 653 Voorkomen van moeheid in de huisartspraktijk.
In eigen praktijk en bij collega's nagaan wat huisartsen met de klacht "moeheid" doen, of zij daarbij alleen somatisch te werk gaan of ook psychosociaal en in hoeverre ze de patiënt laten meebeslissen bij verder onderzoek en behandeling.
Methode: gestructureerde interviews, literatuur.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: C.L. Hougee, arts.

Promotor: prof.dr. J.C. van Es.

- 762 Voorkomen en herkennen van het irritable bowel syndroom in de huisartspraktijk.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5669717.

Onderzoeker: drs. J.S. Meijer.

- Publicaties: 1. J.S. Meijer. Het irritable bowel syndroom: een bruikbaar begrip voor de huisarts. Huisarts & Wetenschap 24 (1981) 6, p. 214-221.
2. J.S. Meijer. De diagnose irritable bowel syndroom in de huisartspraktijk. Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 7, p. 274-270.
3. J.S. Meijer. The irritable bowel syndrome: a personal view from general practice. Proceedings of the 10th WONCA Congress on Family Medicine. Signapore 1983.

- 764 Het beslissingsmodel van de huisarts ten aanzien van bronchuscarcinoom.

Het opstellen van een beslissingsmodel voor de huisarts ten aanzien van zijn beleid met betrekking tot bronchuscarcinoom.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut,
Mariahoek 6, 3511 LD Utrecht, tel. 030-313802.

Onderzoekers: drs. M.M. Kuyvenhoven, dr. F. Touw-Otten,

dr. R.A. de Melker, prof.dr. C. Spreeuwenberg.

- Publicaties: 1. P. Sluis, C. Spreeuwenberg, K. Gill. Diagnosesiek van het bronchuscarcinoom in de huisartspraktijk. Huisarts en Praktijk Special 6 (1982) p. 55-61.
2. M.M. Kuyvenhover, C. Spreeuwenberg. Huisarts en diagnostisch proces. Metamedica 63 (1984) p. 18-34.

766 Kleine ziekten en kwalen in de huisartspraktijk.

Worden de minor ailments goed beschreven en behandeld? In bewerking zijn de volgende onderwerpen: neusbloeding, tendinitis crepitans, furunkel, pernioses, onaangename lichaamsgeur, zweetvoeten, herpes zoster, molusca con agiosa, bursitis praepatellaris, urticaria, rhinitis, acne vulgaris. (Zie verder de al verschenen publicaties).

Methode: literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333, tst. 4680. Onderzoekers: prof.dr. J.D. Mulder Dzn., prof.dr. K. Gill, drs. R. van Spronsen, drs. V.J. de Ru, drs. J. Theunissen, drs. A. van Meurs, drs. J. Stolk, drs. M.L. Stoffels-Stoffels, drs. D. Hammerstein, drs. T.M. Bruggink, drs. J.N.H. Bos, drs. M. Westerink, drs. H.G. van Duijn, A.N. de Wolf, arts, drs. D.N. Baalbergen, drs. P.R. Eijkeleboom, drs. K.H. Njoo, dr. P. Lens.

- Publicaties: 1. R.S. ten Cate. Kleine kwalen in de huisartspraktijk. Doerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
2. A.J. van Meurs. Conjunctivitis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
3. R. van Spronsen. Foetor ex ore hilitosis. Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
4. J.D. Mulder Dzn., J. Theunissen. Kleine kwalen; zweeps slag, tennisleg of coup de fouet. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
5. A.N. de Wolf, A.J. van Meurs. Epicondylitis lateralis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
6. A.L. Saeys. Hydradenitis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
7. R. van Spronsen. Haemorrhoiden. Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
8. J.D. Mulder Dzn. Kleine kwalen in de eerste lijn. Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde 127 (1983) 33, p. 1495-1496.
9. J.D. Mulder Dzn., J. Theunissen. Kleine kwalen; zweeps slag, tennisleg of coup de fouet. Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde 127 (1983) 33, p.1496-1499.

10. A.J. Meurs. Restless legs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 127 (1983) 33, p. 1586-1588.
11. A.N. de Wolf, A.J. van Meurs. Kleine kwalen: de tenniselleboog. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 128 (1984) 46, p. 2191-2194.

783

Preventie van hart- en vaatziekten in de huisartspraktijk.

In hoeverre blijven de in het Nijmeegs Interventieproject behaalde resultaten ten aanzien van terugdringen van de risicofactoren behouden, nu de extra assistentie ten behoeve van het Interventieproject niet meer voorhanden is ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek, medisch onderzoek.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker: dr. J.W. van Ree.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

- Publicaties: 1. J.W. van Ree. Het Nijmeegs Interventieproject. Nijmegen, Katholieke Universiteit 1981.
2. J.W. van Ree. Opsporing van hypertensie in de eerste lijn. (Vorderingen in de Geneeskunde). Leiden, Boerhaave Commissie 1982.
 3. J.W. van Ree. Huisarts en bevolkingsonderzoek op hart- en vaatziekten. Bio-wetenschappelijke Cahiers 481, 7 (1981) 3, p. 45-51.
 4. J.W. van Ree. Systematische opsporing en behandeling van risicofactoren in de huisartspraktijk uitvoerbaar. Hartbulletin 12 (1981) 2, p. 69-76.
 5. J.W. van Ree. Afgesloten onderzoek: het Nijmeegs Interventieproject. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde 59 (1981) 25, p. 60.
 6. J.W. van Ree. Assistentie en hypertensiebestrijding. Huisarts & Wetenschap 26 (1981) 2, p. 49-53.
 7. J.W. van Ree. Nicotinehoudende kauwgum om van het roken af te komen; ervaringen in een huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 128 (1984) 41, p. 1931-1933.
 8. J.W. van Ree. Effekte eines systematischen Hypertonie-Erfassungs- und Behandlungsprogramm in der Hausarztpraxis. Angewandte Medizinspsychologie, Fachbuchhandlung fuer Psychologie. Frankfurt (Dld), Tewes U. (Hg.) 1984.
 9. J.W. van Ree. Stoppen met roken en nicotinehoudende kauwgum. Micro-symposium Huygen, Nijmegen, NUHI 1984.

Enquete naar de kwaliteit van de behandeling van het melanoom van de huid.

Doel is na te gaan hoe patiënten met maligne melanoom zich presenteren en hoe de primaire behandeling verloopt.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Amsterdams Melanoom Werkgroep, p/a dr. Ph.A. Rumke, Plesmanlaan 121, 1066 CX Amsterdam, tel. 020-5129111.

Onderzoekers: dr. Ph.A. Rumke, drs. F.J.A. Rampen, drs. H. Burggraaff.

- Publicaties: 1. F.H.J. Rampen, Ph. Rumke. Primary management of cutaneous melanoma: the role of the dermatologist. 1981.
2. F.H.J. Rampen, Ph. Rumke. Malignant melanoma: Female sex as a risk factor for satellites and in-transit lesions. Proceed. 2nd European Conference on Clinical Oncology. Amsterdam, 1983.
3. F.H.J. Rampen, Ph. Rumke. Patient's and doctor's delay in diagnosing and treating malignant melanoma of the skin. D.J. Ruiter, K. Welvaart, S.P. Ferrone. Cutaneous Melanoma and Precursor Lesions, The Hague. Martinus Nijhoff Publishers 1984.
4. F.H.J. Rampen, Ph. Rumke. Primary management of cutaneous melanoma: the role of the dermatologist. British Journal of Dermatology 109 (1983) p. 478.

835 Morbiditeitsonderzoek CARA.

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

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: samenwerkingssubsidie.

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

Onderzoekers: Th.J. van Dam, arts, J.B.M. Stolte, arts, C. Hudepohl, arts, W. Steenkamer, arts, H. Jansen, arts.

840 Diagnose en verwijzingsproblemen van het hyperventilatiesyndroom.

Welke criteria worden gehanteerd bij diagnose? Welke criteria worden gehanteerd bij verwijzing? Wat is de frequentie van hyperventilatiesyndroom (volksziekte of niet)? Bestaat er verband met somatische/psychosomatische klachtenpatronen?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, simulatie, medisch onderzoek, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie, Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662195.
Onderzoeker: drs. F.J. Grauenkamp.

- Publicaties:
1. F.J. Grauenkamp. Wie behandelt hyperventilatie. Medische Contact 36 (1981) 2, p. 45-47.
 2. F.J. Grauenkamp. Wie behandelt hyperventilatie. Nachrift. Medisch Contact 36 (1981) 9, p. 236-237.
 3. F.J. Grauenkamp. Een op de 10; het HVS een nieuwe volksziekte. Intermediair 24 (1982) p. 11-15.
 4. F.J. Grauenkamp. Diagnose en verwijzing in de huisartspraktijk deel I. Huisarts Nu 11 (1982) 7, p. 269.
 5. F.J. Grauenkamp. Diagnose en verwijzing in de huisartspraktijk deel II. Huisarts Nu 11 (1982) 8, p. 304.
 6. F.J. Grauenkamp, J.C.M. van Riel, C. de Groof. Het HVS een diagnostisch probleem in de huisartspraktijk. Medisch Contact 38 (1983) 20, p. 601-603.
 7. F.J. Grauenkamp, J.C.M. van Riel. Het hyperventilatiesyndroom; behandelingsstrategieën in de huisartspraktijk. Medische Contact 39 (1984) 3, p. 81-83.

846 Waarom geen thuisbehandeling.

Dit is een onderzoek naar geneeskundig handelen thuis bij patiënten met CVA. De vraagstelling luidt: wat is het effect van het gebruik van een protocol ?

Samenwerking: Vakgroep Medische Sociologie, RU Groningen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, medisch onderzoek.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde,
A. Deusingsslaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-116140.
Onderzoekers: prof.dr. G.J. Bremer, drs. K.H. Soesbeek,
drs. C. Pleiter.

- Publicaties:
1. K.H. Soesbeek. Dat we zo uit elkaar moeten gaan. Oudere CVA-patiënten op weg naar het ziekenhuis. Groningen, Vakgroep Huisartsgeneeskunde RU 1983.
 2. L.M. Schure, G.J. Bremer, C.S.M. Wachters-Kaufmann. Insturen of thuishouden ? Huisarts & Wetenschap 26 (1983) 9, p. 338-340.
 3. K.H. Soesbeek, C. Pleiter. CVA - thuisverzorging ? Groningen, HRG 1984.
 4. P.H. Dijksterhuis, C.P. v. Heel. Transient ischemic attack in de huisartspraktijk. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 10, p. 205-211.

Slaap en slaapstoornissen in de algemene praktijk.

Epidemiologisch onderzoek omtrent slaapgedrag in de huisartspraktijk.

Samenwerking: psychosociologiegroep Universiteit van Amsterdam.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, medisch onderzoek, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, eigen middelen onderzoeksinstelling.

W. de Graaf, Boternesserstraat 2, 1382 EB Weesp, tel. 02940-12633.

Onderzoeker: W. de Graaf, arts.

Promotoren: prof.dr. P. Visser, prof.dr. B. Polak.

Publicaties: 1. W. de Graaf, P.A.M. Poelstra, P. Visser.

An epidemiological sleep survey in a general practice in a middle-sized town. Sleep 1980, 5th Eur. Congress on Sleep Research. Amsterdam, 1980.

2. W. de Graaf, J. Pluymen. Sleep disturbances in a general practice. H.A.C. Kamphuisen. Sleep, normal and deranged function, Proc. Boerhaave course, State University Leyden. Beetssterzwaag, Nefar 1981.

3. W. de Graaf, P.A.M. Poelstra, P. Visser. Hypnotics used in general practice. Sleep 1982, 6th Eur. Congress on Sleep Research. Zurich, 1982.

4. W. de Graaf, P.A.M. Poelstra, P. Visser. The relations between the sleep quality and the patient's Morbidity History. Abstracts 4th International Congress Bologna, 1983.

5. W. de Graaf. Huisarts en slaapgedrag. Waarnemingen omtrent slaapgedrag van patiënten in een huisartspraktijk. Lisse, Swets en Zeitlinger 1984.

880 Empirische beschrijving van de in de huisartspraktijk verleende zorg aan patiënten met acute diarree.

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

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Huisarts-geneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888623.

Onderzoekers: drs. W. de Zutphen, drs. T. Rijntjes.

883 Evaluatie Onderzoek RIFOH - Huisartsen - Programma.

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

Samenwerking: NHG-werkgroep basisgezondheidszorg, Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, klinisch of laboratorium onderzoek, logboek, medisch onderzoek.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: dr. J.W. van Ree, drs. D.L.M. Schraven,

drs. H.J.M. van de Hoogen.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

Publicaties: 1. D.L.M. Schraven, J.W. van Ree. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: de enquêtegegevens. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project, NHG 1983.

2. D.L.M. Schraven, J.W. van Ree. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: gegevens basis-screening en interventieresultaten. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project, NHG 1983.

3. D.L.M. Schraven, J.W. van Ree. Resultaten RIFOH-huisartsenproject een aangekoppeld evaluatie-onderzoek. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project, Utrecht, NHG 1984.

940 Hulpverlening door de huisarts bij traumata: op zoek naar oorzaak-aanleiding ongevallen.

In hoeverre besteden huisartsen in de contacten met patiënten over traumata ook aandacht aan de oorzaak-aanleiding van trauma? Welke factoren beïnvloeden dit en welke verklaringen komen daarbij naar voren?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: gemeentelijke instelling.

Gezondheidscentrum Ommoord, Briandplaats 15, 3068 JJ Rotterdam, tel. 010-558644.

Onderzoeker: dr. C. van Weel.

Publicatie: 1. C. van Weel. De hulpverlening van de huisarts bij traumata. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 9, p. 217-218.

947

De kankerpatiënt en de alternatieve genezer.

Welke kankerpatiënten hebben alternatieve genezers geraadpleegd ?
Hoe verhoudt hun hulp zich tot die van andere hulpverleners ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke
enquête, gestructureerde interviews, literatuur.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Hogeschool Tilburg, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA), Hogeschoollaan 225, 5037 GT Tilburg, tel. 013-662443.
Onderzoekers: drs. H.W. van de Borne, drs. C.J. van Brunshot, drs. J. Pruyn.

- Publicaties: 1. J.F.A. Pruyn, R.M. Rijckman, C.J.M. van Brunshot, H.W. van de Borne. Cancer-patient's personality characteristics, physician-patient communication, and adoption of the Moerman diet. Social Science and Medicine
2. C.J.M. van Brunshot, J.F.A. Pruyn, R.M. Rijckman, H.W. van de Borne. Moerman-therapie. Welke patiënten kiezen voor het Moerman-dieet ? Medisch Contact 39 (1984) 14, p. 435 e.v.

948

De kankerpatiënt en de huisarts.

Welke rol heeft de huisarts gespeeld voor kankerpatiënten ?
Hoe verhoudt zich deze rol tot die van andere hulpverleners ?
Welke kankerpatiënten hebben behoefte om met de huisarts over hun ziekte te praten ?
Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: particuliere organisatie.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA), Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662443.
Onderzoekers: drs. H.W. van de Borne, drs. C.J. van Brunshot, drs. J. Pruyn.

- Publicatie: 1. C.J.M. van Brunshot, H.M.J. Verbunt, J.F.A. Pruyn, H.W. van de Borne. De huisarts in de begeleiding van kankerpatiënten. Tilburg, Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek 1984.

954

Probleemdefiniëring door de huisarts bij de klacht "hoesten".
Welke normen kunnen worden aangelegd voor het benaderen van hoestklachten door de huisarts ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C 108, 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5484535.
Onderzoeker: M. de Haan, arts.

Publicatie: 1. M. de Haan, H. Hollenbeek Brouwer. Normen voor het dokteren van de huisarts. Medisch Contact 37 (1982) 51-52, p. 1650-1653.

966 Opvattingen en zienswijzen van huisartsen ten aanzien van het depressief syndroom.

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

Samenwerking: NIVEL (peilstations-project), Utrecht.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C 108, 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5484535.

Onderzoeker: H.O. Sigling, arts.

Promotoren: drs.dr. C. Spreeuwenberg, prof.dr. W. van Tilburg.

- Publicaties: 1. H.O. Sigling. De depressieve patiënt, 1981.
2. H.O. Sigling. Depressie vanuit het gezichtspunt van de huisarts. Huisarts en Wetenschap 24 (1981) 12, p. 473-475.
 3. H.O. Sigling. Depression - A form of behaviour. Algemeinmedizin International General Practice 10 (1981) 4, p. 159-162.

969 Screening van baarmoederhalskanker in de huisartspraktijk.

1. In welke mate screenen huisartsen door middel van anticiperend onderzoek de vrouwelijke praktijkpopulatie op baarmoederhalskanker.
2. Wat is de invloed van de tijdsduur dat de vrouw tot de praktijkpopulatie behoort.
3. Interferentie anticiperen/bevolkingsonderzoek.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: gemeentelijke instelling.

Gezondheidscentrum Ommoord, Briandplaats 15, 3068 JJ Rotterdam,
tel. 010-558644.

Onderzoeker: dr. C. van Weel.

- Publicaties: 1. C. van Weel. Screening door huisartsen op cervixcarcinoom. Het screenen van vrouwen die langdurig tot de praktijk behoren. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 11, p. 379-382.
2. C. van Weel. Screening door huisartsen op cervixcarcinoom. Het samengaan van anticiperende screening door de huisarts en bevolkingsonderzoek. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 11, p. 379-382.

995 Bevordering van de kwaliteit van de zorg door huisartsen aan patiënten met astma.

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

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Leiden, vakgroep Longziekten.

Methode: schriftelijke enquête, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoekers: dr. A.A. Kaptein, drs. M.A.C. van de Waart,
drs. F. Dekker.

Promotor: prof.dr. K. Gill.

996 Huisarts en diabetes mellitus.

Welke zijn de effecten van het herhaald toetsen van de huisartsgeneeskundige zorg voor patiënten met niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg, en op de zelfzorg en het ziektegedrag van diabetes patiënten. In een zogenaamd "interrupted series design" wordt onderzocht in welke mate een groep huisartsen zich houdt aan een protocol waarin de optimale behandeling van patiënten met type II diabetes door de huisarts, is vastgelegd. Door de huisartsen enkele malen feedback te geven over hun mate van protocoltrouw, wordt bevorderd dat deze protocoltrouw toeneemt.

Teneinde te bestuderen welke effecten het toepassen van het protocol heeft op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg, wordt met behulp van schriftelijke vragenlijsten bij de patiënten nagegaan welke veranderingen (verbeteringen) optreden in hun zelfzorg en ziektegedrag.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333 tst. 4680.
Onderzoekers: prof.dr. J.D. Mulder Dzn, dr. A.A. Kaptein.
Promotor: prof.dr. J.D. Mulder Dzn.

1009 Spaanplaatklachten.

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

Samenwerking: Wergroep Cie. Wetenschappelijk Onderzoek NHG, Utrecht.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: provinciale instelling, particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: N.P. van Duijn, arts.

1015 Onderzoek naar overgewicht.

Het onderzoek is erop gericht verbanden op te sporen tussen adipositas en andere ziekten met behulp van data uit een continue morbiditeitsregistratie. Gedurende 15 jaar wordt nagegaan door middel van cohort- en patiëntencontrole-onderzoek of patiënten met adipositas een predispositie hebben voor andere ziekten.

Samenwerking: Vakgroep Humane Voeding, Landbouwhogeschool Wageningen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Univeristeit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: drs. J.C. Seidell, drs. K. Bakx.

Promotoren: prof.dr. J. Hautvast, prof.dr. F.J.A. Huygen.

- Publicaties: 1. J.W. van Ree, J. Fernandes, A. Geerts, J. Hautvast. Alternatieve voeding - objectief bekeken. M. Stasse. Voeding en Gezondheid (I), Alphen a/d Rijn, Samson, Stafleu 1984.
2. J.W. van Ree, J. Fernandes, A. Geerts, J. Hautvast. Voeding en diabetes. M. Stasse. Voeding en Gezondheid (II), Alphen a/d Rijn, Samson, Stafleu 1984.
3. K. Bakx, J.C. Seidell. Overgewicht in relatie tot morbiditeit en subjectief welbevinden in vier huisartspraktijken. Onderzoek in de eerste lijn, Utrecht, NHI 1984.

- 1022 Geprotocolleerd vergelijkend onderzoek van de behandeling van mononucleosis infectiosa met Acyclovir in de huisartspraktijk.
- Heeft Acyclovir effect op de subjectieve klachten, de fysisch-diagnostische bevindingen en de biochemische, virologische en immunologische parameters van MI ?
 - Valt op grond van de onderzoeksgegevens en literatuurstudie een geprotocolleerde aanpak vast te stellen voor de diagnostiek en behandeling van MI in de huisartspraktijk ?
- De hypothese is dat de behandeling met Acyclovir slechts een geringe invloed op het ziektebeloop van MI zal hebben, wellicht met uitzondering van de "late-responders".

Samenwerking: Academisch Ziekenhuis Leiden, vakgroep Infectieziekten, Medische Microbiologie.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek, literatuur.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie, materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoeker: drs. D. Hammerstein, dr. J.W.M. van de Meer,
dr. A.A. Kaptein, dr. R.R.P. de Vries.

Promotoren: prof.dr. J.D. Mulder Dzn, prof.dr. J. Versteeg.

- 1025 Normen en voorwaarden voor de toelaatbaarheid van euthanasie en hulp bij zelfdoding.

In de praktijk zal worden geanalyseerd in hoeverre in de Nederlandse rechtspraak en in de wetenschappelijke (juridische, medische, ethische, e.d.) literatuur ontwikkelde criteria en voorwaarden voor de toelaatbaarheid van euthanasie en hulp bij zelfdoding door hulpverleners in acht worden genomen bij besluitvorming omtrent de desbetreffende hulpvragen door patiënten. Doel is na te gaan of uit deze praktijkanalyse een zekere consistente lijn te destilleren valt, welke als basis kan dienen voor het formuleren van een praktijkgericht samenspel van normen, criteria en voorwaarden.

Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, faculteit Geneeskunde, subfaculteit Sociale Geneeskunde.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Algemene Faculteit, cap.gr. Gezondheidsrecht, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888769.

Onderzoekers: prof.dr. F.C.B. van Wijmen, drs. P. van Heel.

- 1027 Depressiviteit als oplossing.

1. Het verzamelen van gegevens en het verkrijgen van inzicht in de kenmerken van de interactie tussen de depressieve mens en zijn/haar omgeving - in het bijzonder partner, gezinsleden, hulpverleners.

2. Het ontwikkelen van een vorm van kortdurende interventie in een zo vroeg mogelijk stadium van de depressie door de 1ste (Ode) lijns hulpverlener (arts, maatschappelijk werker, etc.).
3. Het toetsen van de aldus ontwikkelde methode.
Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: wachten op subsidie, materiaal verzameling.
Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. W.A.J. van de Sanden, W. Gronthout, D. Louis, R. Merjenburg, K. Nibbering, R. Behrtel, J. Lauret, S. Evenhuis, E. Glaubitz.

Publicatie: 1. W. van de Sanden. Kontouren van een handelentherapie. Amsterdam, 1984.

1028 O.R.S. en de behandeling van acute gastro-enteritis in Nederland.

- Hoe verloopt in Nederland de behandeling van acute gastro-enteritis door de huisarts.
- In hoeverre speelt O.R.S. hierbij een rol.
- Wat zijn de ervaringen met O.R.S.
- In hoeverre heeft O.R.S. een invloed op eventuele verwijzing naar de tweede lijn.
- Het is de bedoeling een vervolgonderzoek onder kinderartsen te doen.

Samenwerking: L.H.V., Utrecht.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. T.W.J. Schulpen, K. van Groeningen, L. van de Weg, M.P. Springer.

1050 Diabetes Zelfzorg Project/Prinsenbeek.

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

Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, case study, participerende observatie, klinisch of laboratorium onderzoek.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: particuliere organisatie.

J.L. Koch, arts, Moerdijkse Postbaan 10, 4872 LJ Etten-Leur,
tel. 076-412201, 01608-21717.
Onderzoeker, J.L. Koch, arts.
Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

1051 Onderzoek naar de bruikbaarheid van oogfundusfoto's bij diabetes mellitus controle.

1. Geeft een foto van het netvlies beperkt tot 45 graden voldoende informatie over het gehele netvlies ?
2. Is de waarde van de oogfundusfoto vergelijkbaar met die van fundoscopia bij diabetes-controle ?
3. Geeft de fundusfoto in het kader van routinematig oogheelkundig onderzoek voldoende informatie over het al dan niet aanwezig zijn van retinopathie en het stadium hiervan ?
4. Blijkt het mogelijk door middel van een fundusfoto gemaakt door een technisch opgeleide assistente en beoordeeld door een oogarts te komen tot een goede controle van de retinopathie bij diabetes mellitus patiënten ?

Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.
Methode: vergelijking fundoscopia-fundusfoto bij D.M.
Onderzoeksfase: wachten op subsidie, materiaal verzameling.

W.J. van de Kar, arts, Valdijk 29, 4841 AE Prinsenbeek,
tel. 076-414373.
Onderzoeker: W.J. van de Kar, arts.
Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

1062 Decompensatie. Draaglast en draagkracht in relatie tot decompensatie bij het neurastheen syndroom.

Op grond van welke psychologische factoren laten patiënten met de symptomatologie van een neurastheen syndroom die in hun dagelijks leven gedecompenseerd zijn, zich differentiëren van patiënten met een neurastheen syndroom die in hun dagelijks leven niet gedecompenseerd zijn ?

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering, eigen middelen onderzoeksinstelling.

J.A.C. Jongerius, arts, Noltheniusstraat 51, 3533 SG Utrecht,
tel. 030-940232.
Onderzoeker: J.A.C. Jongerius, arts.
Promotor: prof.dr. H.J. Dokter, prof.dr. F. Verhage.

Publicatie: 1. J.A.C. Jongerius. Decompensatie. Draaglast en Draagkracht in relatie tot decompensatie bij het neurastheen syndroom. Huisartsenpers, 1984.

1064 Effecten van intensieve behandeling van diabetici.

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

Samenwerking: Medische Faculteit VU Amsterdam.

Methode: schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5485543.

Onderzoekers: drs. A.Ph. Visser, drs. P. van de Boogaard.

1065 Rol poliklinisch behandelde kankerpatiënten.

1. Inventariseren van rolopvattingen, gepercipieerde rolverwachtingen en rolgedrag van patiënten met betrekking tot voorlichting en begeleiding.
2. Invloed van machteloosheid, sociaal economische situatie, leeftijd, emotionele toestand, ziektekenmerken op de rol van de patiënten.

Samenwerking: Medische Faculteit VU Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam.

Onderzoekers: drs. A.Ph. Visser, drs. B. de Tombe, drs. C.

Beerhorst, drs. F. Menko.

- 39 Het Somatiseringsproject belicht vanuit een solo-huisartspraktijk.
Betreft een descriptief inventariserend longitudinaal onderzoek.
Methode: continue morbiditeitsregistratie.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering,
eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen
Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoekers: dr. Th.J. Kocken, dr. A.J.A. Smits, drs. H.J.M. v.d.
Hoogen.
Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

Publicatie: 1. Th.J. Kocken. Psychische stoornissen in een
huisartspraktijk. Helmond, Wibro 1984.

- 296 Psychosociale hulpverlening in de huisartspraktijk.
Inzicht verkrijgen in de psychosociale hulpverlening door de
huisarts via een aantal deelprojecten.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele
observatie.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.
- Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheids-
zorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. J.M. Bensing, drs. P.F.M. Verhaak, drs. E.M. Sluijs.
- Publicaties: 1. J. Bensing, A. Smits, F. Verhage. Onderzoek naar
de relatie tussen huisarts en patiënt. Nederlands
Tijdschrift voor de Psychologie 37 (1982) 1, p. 1-2.
2. J. Bensing, P. Verhaak. Ruimte voor de patiënt.
Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie
37 (1982) 1, p. 19-33.
3. J.M. Bensing, P.F.M. Verhaak. Gespreksgedrag.
Deelrapport van het consultatieproject Eindhoven.
Utrecht, NHI 1980.
4. J.M. Bensing, E.M. Sluijs. Leren luisteren maar wat
dan; evaluatie van een gesprekstraining aan huis-
artsen. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie
en haar grensgebieden 39 (1984) 5, p. 265-280.
5. J.M. Bensing, E.M. Sluijs. Psychosociale problemen
in de eerste lijn - bijdrage aan de nieuwe nota G.G.Z.
Utrecht, NHI 1984.
6. 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) 7, p. 683-690.
7. J.M. Bensing. Wie wil in Nederland Primary Health
Care. Utrecht, NHI 1983.

- 816 Interdoktervariantie bij behandeling van psychosociale klachten.
Verklaren van de variantie tussen artsen in hun handelen m.b.t. psychosociale problemen met behulp van kenmerken van arts, patiënt, arts-patiënt interactie.
Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: particuliere organisatie.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. P.F.M. Verhaak.
Promotoren: prof.dr. F. Verhage, prof.dr. H.J. Dokter.

- Publicaties: 1. P.F.M. Verhaak. Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek. Utrecht, NHI 1983.
2. P.F.M. Verhaak. Opvattingen, normen en percepties van artsen die op verschillende wijze hun praktijk uitoefenen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 11, p. 450-454.
3. P.F.M. Verhaak. Het waarnemen van psychosociale problematiek: waarom ziet de ene huisarts, wat de andere niet ziet? Gezondheid en Samenleving 5 (1984) 4, p. 242-251.
4. P.F.M. Verhaak. Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek II. Utrecht, NHI 1984.

852 Trendrapport Psychosociale Gesteldheid.

1. Welke psychosociale problemen zijn er in de toekomst te verwachten?
 2. Het leveren van bouwstenen voor een visie op de psychosociale hulpverlening bij de onder 1. verkende toekomstige problematiek.
- Samenwerking: ITOBA, Aalsmeer; NIMAWO, 's-Gravenhage.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662443.
Onderzoekers: drs. K.P.J. Geelen, drs. F. de Boom, drs. H.J. v. Daal.

- Publicaties: 1. K. Geelen, F. de Boom. Belasting en belastbaarheid. Tilburg, IVA 1983.
2. K. Geelen, F. de Boom. Visies op psychosociale hulpverlening. Tilburg, IVA 1983.
3. H.J. van Daal. Onderzoek naar psychosociale problemen in Nederland. 's-Gravenhage, NIMAWO 1983.

Waar zit de schakelaar?

Invloeden op het psychosociaal gedrag van de arts. Uitgangspunt is - op basis van vorig onderzoek - dat een arts zich in een consult op verschillende manieren op kan stellen: aandachtig of weinig betrokken, gericht zoekend naar psychosociale oorzaken of ongericht de patiënt laten praten. Nagegaan wordt in hoeverre sexe en leeftijd van de patiënt, maar vooral de klacht zoals de patiënt die presenteert (en waarover de arts ook zo zijn opvattingen heeft) van invloed zijn op het ten toon spreiden van bepaalde typen houding en gespreksgedrag. Met behulp van het - deels aangevulde - oude videobestand, waarvan de meeste gegevens rechtstreeks voor bewerking toegankelijk zijn, zullen we gaan onderzoeken wat de invloeden zijn bij de totstandkoming van het besluit van huisartsen om zich als psychosociaal hulpverlener te gaan gedragen.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: het project is tijdelijk gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: drs. J.M. Bensing.

Promotoren: prof.dr. F. Verhage, prof.dr. H.J. Dokter.

- Publicaties: 1. J.M. Bensing. Watching Doctors: Using video-tapes for research purposes. Proceedings of the Tenth WONCA World Conference on Family Medicine 20-24, May 1983.
2. J.M. Bensing. The use of the RFE classification system in observation studies - some preliminary results. Proceedings of the Tenth WONCA World Conference on Family Medicine 20-24, May 1983.

Omggaan met problemen II.

Een kwalitatief vervolgonderzoek naar reacties van mensen op een aantal belastende gebeurtenissen. Verdere theorievorming met betrekking tot coping.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. P.C. Stal, drs. W.C.M. Scheffer.

- Publicatie: 1. P. Stal, W.C.M. Scheffer. Aspecten van probleemhantering. Gesprekken met mensen over hun omgang met psychosociale problemen. Nijmegen, ITS 1984.

918 Huisarts en probleempatiënten.

Door middel van vragenlijsten bij huisartsen nagaan welke factoren bepalen of patiënten als probleempatiënt worden genoemd en daarna op consultniveau onderzoeken wat de invloed is van de gepresenteerde klacht en het oordeel van de huisarts. Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: drs. F.L. Sanavro, dr. J. v.d. Zee.

Promotor: prof.dr. A. Hazewinkel.

958 Onderzoeksprogrammering beeld en besluitvorming over psychische problemen in een wijkgericht eerstelijnssteam.

- 
1. Welke vooronderstellingen met betrekking tot psychosociale problematiek worden zichtbaar in probleemdefinities en oplossings-strategieën die geformuleerd worden bij de organisatorische voorbereiding en uitvoering van een experiment met psychosociale hulpverlening in een eerstelijns hulpverleningsteam.
 2. Welke worden zichtbaar in probleemdefinities en behandelings-strategieën die geformuleerd worden bij de hulpverlening in concrete gevallen.
 3. Welke overeenkomsten en verschillen zijn er tussen "organisatorische" probleemdefinities en praktische probleemdefinities.

Methode: inhoudsanalyse.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie.

Erasmus Universiteit, Instituut voor Preventieve en Sociale Psychiatrie, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-639111.

Onderzoekers: drs. H. v. Haaster, drs. J.A. Haafkens, prof.dr. C.J.B.J. Trimbos.

Publicatie: 1. J.A. Haafkens, H. v. Haaster. Beeld- en besluitvorming over psycho-sociale problemen in wijkgericht eerstelijnssteam. Rotterdam, IPSPER.

1010 Hulpverlening door middel van psychologische methode door huisartsen aan hun patiënten.

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

Samenwerking: Instituut voor Psychologie/Psychotherapie Erasmus Universiteit Rotterdam.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-633968.

Onderzoekers: F.M. Braams, arts, dr. R.W. Trijsburg.

Promotoren: prof.dr. H.J. Dokter, prof.dr. F. Verhage.

1031

Omgaan met problemen III.

Hoe gaan mensen om met psychosociale problemen (eventueel ook: in hoeverre zijn die reacties adequaat); hoe verloopt het probleemproces en welke factoren spelen daarbij een rol.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. P.C. Stal, drs. W.C.M. Scheffer.

ARTS-PATIENT RELATIE

- 679 Verbale correspondentie in de huisarts-patiënt-contacten.
In hoeverre is er sprake van suggestieve, wederzijdse communicatie in hulpverleningscontacten tussen huisarts en patiënt. Welke implicatie heeft deze communicatie voor kwalitatieve kenmerken in de hulpverlening.
Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C109, 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5484568.
Onderzoeker: drs. J.F.M. Thomassen.
Promotoren: prof.dr. C. Spreeuwenberg, prof.dr. A.P. Cassee.

- Publicaties: 1. J.F.M. Thomassen. Beschrijving meetinstrumenten. Amstelveen, HIVU 1981.
2. J.F.M. Thomassen. Het TRIPT-project: een data-collectie uit 70 huisartspraktijken. Huisarts en Wetenschap 25 (1982) 11, p. 394-398.
3. J.F.M. Thomassen, F.J.M. Woltering. Patiënt en huisarts in gesprek, een analyse van de inhoud en het communicatieve verloop van consulten over nieuwe klachten. Huisarts en Wetenschap 25 (1982) 12, p. 470-480.
4. J.F.M. Thomassen, P. de Nood. Communicatie en compliance; een mini-experiment in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 10, p. 376-380.
5. Diverse interne rapporten en notities.

- 790 Consultanalyse en compliance.
In hoeverre en zo ja, in welke mate kan:
- compliance verklaard worden vanuit verloop van het consult?
- verloop van het consult verklaard worden vanuit type klacht, arts- en patiëntgebonden factoren?
Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Huisarts-geneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888278.
Onderzoekers: drs. F. v.d. Horst, drs. W. Meulders, drs. W. Vierhout.
Promotor: prof.dr. C. de Geus.

- Publicaties: 1. F. v.d. Horst, W. Vierhout, P. Stalenhoef. Probleemgeoriënteerde verslaglegging in de huisartspraktijk: 1. Ervaringen. Huisarts en Wetenschap 24 (1981) 7, p. 252-258.

2. F. v.d. Horst, W. Meulders, W. Vierhout.
Probleemgeoriënteerde verslaglegging in de huis-
artspraktijk. Huisarts en Wetenschap 24 (1981) 9,
p. 325-331.

857 Vergelijking van drie manieren om arts-patiënt communicatie te beïnvloeden.

Welke aspecten van arts-patiënt interactie worden beïnvloed door resp. gesprekst raining, consultatie, samenwerking huisarts-psycholoog ?

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: het project is gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: drs. P.F.M. Verhaak, drs. E.M. Sluijs,
drs. J.M. Bensing.

871 Patiënt en huisarts, samen werken.

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

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: R. v.d. Grinten, arts, dr. A.J.A. Smits,
drs. H.J.M. v.d. Hoogen.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

Publicatie: 1. J. Bensing, A. Smits, F. Verhage. Onderzoek naar de relatie tussen huisarts en patiënt. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie 37 (1982) 1 (themanummer).

898 Bezoektrouw in 9 plattelandspraktijken.

1. In welke mate komen hulpzoekenden terug op het spreekuur van de huisarts op de datum die was afgesproken voor de continuering van het hulpverleningsproces ?

2. Aan welke factoren kan deze vorm van gedragscompliance worden gerelateerd ?

Samenwerking: Leids Universitair Huisartsen Instituut.

Methode: schriftelijke enquête, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Drs. J.J. van der Steen, Voorstraat 72, 4147 CD Asperen,
tel. 03451-2610.

Onderzoeker: drs. J.J. v.d. Steen.
Promotor: prof.dr. K. Gill.

911 Vrouw-patiënt en man-huisarts.

Op welke wijze werkt de positie van vrouwen door in de manier waarop hun klachten in consult met de huisarts worden benoemd en behandeld.

Methode: conversatie-analyse.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatie, gebouw C108. 1183 AM Amstelveen, tel. 020-5483837.
Onderzoeker: drs. K. Davis.

Publicatie: 1. K. Davis. Women as patients: a problem for sex-difference research ? Women's Studies International Forum 1984.

977 Psychopathologie, sociale situatie en klachtenstructuur.

Analyse van gepresenteerde klachten en klachtenpatronen (op taal-niveau) en feitelijk gepresenteerde klacht in relatie met de gespreksstijl van verschillende huisartsen.

Methode: Inhoudsanalyse, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Klinische Psychologie, Laboratorium voor E.K.P., Turfsingel 46, 9712 KR Groningen, tel. 050-118302.

Onderzoekers: drs. J.H.M. Ettema, W. Schaufeli.

Publicatie: 1. A. Fluitman. Vier huisartsen, 49 gesprekken.
Een analyse van het aandeel van de huisarts w.b. het spreekuurgesprek. Groningen. Vakgroep Klinische Psychologie, RU Groningen 1983.

(979) Compliance en de arts-patiënt relatie.

- Hoe groot is de compliance van hypertensiepatiënten bij vier huisartsen van een Gezondheidscentrum.
- Welke factoren met betrekking tot de arts-patiëntrelatie zijn van invloed op de compliance.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: provinciale instelling, particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Huisarts-geneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoekers: dr. ir. J.R. Durinck, M.W.E. Verhoeven.

Publicatie: 1. M.W.E. Verhoeven. Compliance en de arts-patiënt relatie. Nieuwe Wetenschappers van de Gezondheidszorg. Maastricht, RU. Limburg 1984.

1035 Fundamentele kenmerken van interactie in een hulpverlenende relatie.

Macht/onmacht als funderende kenmerken voor ontwikkeling van een gespreksvoeringsmodel in de hulpverlening.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek, Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512120.

Onderzoekers: drs. J. v. Haaren, drs. J. v. Hulst.

1069 Het gesprek tussen huisarts en patiënt.

Beschrijvend onderzoek van de interactie tussen huisarts en patiënt aan de hand van verschillende theoretische modellen.

Methode: inhoudsanalyse.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 2031 HR Rotterdam, tel. 010-633965.

Onderzoeker: drs. B. Themans.

Publicatie: 1. B. Themans. Huisarts-patiënt; patiënt-huisarts, een analyse voor een gesprek. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie 37 (1982) 1, p. 81-93.

556 Toetsing in de huisartsgeneeskunde.

Methode: audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: het project is tijdelijk gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Th.J. v. Stockum, arts, Prinsengracht 73, 2512 EX Den Haag,
tel. 070-896092.

Onderzoeker: Th.J. v. Stockum, arts.

Publicatie: 1. Th.J. van Stockum. Toetsing in de huisarts-
geneeskunde. Toetsingshandboek, Utrecht, NHG.

731 Evaluatie ten behoeve van de opleiding tot huisarts.

Afstemmen medische opleiding op de praktijk van de huisarts-
geneeskunde.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoeker: drs. L. Kolthoff-Tan.

- Publicaties: 1. L. Kolthoff-Tan. Doelmatigheid van het medisch onderwijs op somatisch gebied voor de huisarts-geneeskunde. Deel I. Ziektebeelden en syndromen. Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit van Amsterdam 1979.
2. L. Kolthoff-Tan. Doelmatigheid van het medisch onderwijs op somatisch gebied voor de huisarts-geneeskunde. Deel II. Medische technische vaardigheden. Amsterdam, Instituut voor Huisarts-geneeskunde, Universiteit van Amsterdam 1980.
3. L. Kolthoff-Tan. Evaluatie parttime beroepsop-leiding tot huisarts aan de Universiteit van Utrecht. Amsterdam, Instituut voor Huisarts-geneeskunde, Universiteit van Amsterdam 1982.
4. L. Kolthoff-Tan. Doelmatigheid medisch onderwijs en uitoefening huisartsberoep. Medisch Contact 35 (1980) 4, p. 119-122.
5. L. Kolthoff-Tan. Doelmatigheid medisch onderwijs en uitoefening huisartsberoep. Medisch technische vaardigheden. Medisch Contact 35 (1980) 47, p. 1455-1459.
6. L. Kolthoff-Tan. Onderwijs en behoefte aan scho-ling op somatisch gebied. Evaluatie beroepsop-leiding tot huisarts 1981/1983 Universiteit van Utrecht. Amsterdam, Instituut voor Huisartsgenees-kunde, Universiteit van Amsterdam 1984.

Effect-evaluatie training "huisarts en somatische fixatie" in de beroepsopleiding.

Welke veranderingen treden op in gedrag, attitude en kennis van huisartsen in opleiding na een gerichte training ?

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: prof.dr. F.J.A. Huygen, dr. J.Th.M. van Eijk, drs. M.M.L. Beek, drs. P. Mesker, drs. J. Mesker-Niessen, drs. H.G.A. Mookink, drs. R. Grol, dr. A.J.A. Smits.

- Publicaties: 1. H. Mookink. Somatische fixatie, deel I. Verslag van een proefonderzoek bij 10 huisartsen. Nijmegen, NUHI 1981.
2. H. Mookink, A. Smits, R. Grol. Somatische fixatie, deel II. Prevara, een observatie-instrument voor het handelen van de huisarts in het kader van processen van somatische fixatie. Nijmegen, NUHI 1981.
3. R. Grol. Somatische fixatie, deel III. Preventieve attitude van huisartsen, verslag van de ontwikkeling van een vragenbatterij met betrekking tot een preventieve attitude ten aanzien van processen van somatische fixatie. Nijmegen, NUHI 1981.
4. M. Beek. Somatische fixatie, deel IV. Gedeelde verantwoordelijkheid en exclusief somatische aandacht, verslag van de ontwikkeling van een attitudeschaal voor huisartsen. Nijmegen, NUHI 1981.
5. H. de Jong. Somatische fixatie, deel V. Locus of Control. Verslag van de ontwikkeling van een schaal voor het meten van de Locus of Control voor huisartsen (LOCH). Nijmegen, NUHI 1981.
6. Vragenlijst ten behoeve van het onderzoek naar het verband tussen preventief gedrag en verwijzen en prescriptiegegevens, deel IX. Nijmegen, Projectgroep "Preventie van Somatische Fixatie", NUHI 1981.
7. J.Th.M. van Eijk, H.G.M. van de Velden. Rehabilitation der Selbstverantwortung, editorial Allgemeinmedizin International 10 (1981) 3, p. 100 e.v.
8. J.Th.M. van Eijk. Medicalisering vanuit huisarts-neeskundig perspectief. Metamedica 60 (1981) 10, p. 438-451.
9. J.Th.M. van Eijk, H.G.M. van de Velden. Selbstverantwortung der Gesundheit. Der Praktische Arzt 18 (1981) 30, p. 3381 e.v.
10. R. Grol, V. Tielens. Een gestructureerde opleiding tot huisarts. Medisch Contact 38 (1983) 28, p. 843-846.

11. R. Grol, V. Tielens. Onderwijsontwikkeling in de beroepsopleiding tot huisarts. Huisarts & Wetenschap 26 (1983) 2, p. 58-62.
12. R. Grol, V. Tielens. Die Entwicklung der allgemeinaerztlichen Weiterbildung. Allgemeinmedizin International General Practice (bijlage) 12 (1983) (31 mei) p. 1109-1114).
13. R. Grol, J.Th.M. van Eijk, F.J.A. Huygen. Huisarts en somatische fixatie. Utrecht, Bohn, Scheltema en Holkema 1983.
14. R. Grol. Huisarts en Somatische Fixatie: toepassing in de praktijk. Nijmegen, NUHI 1983.
15. V.C.L. Tielens. Huisarts en opleiding. R. Grol, H. v.d. Velden, Th.J. Voorn. Huisartsgeneeskunde voor en na 1984. Doetinchem, BUMA JT 1984.
16. V.C.L. Tielens, R. Grol. Beleving van de opleiding tot huisarts. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 3, p. 101-103.
17. R. Grol. Attitudevorm in de beroepsopleiding. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.

750 Evaluatie medisch-technische vaardigheden in de beroepsopleiding (voorlopig).

Wat is het vaardigheidsniveau van arts-assistenten (voor en na de beroepsopleiding), zijn er (externe) factoren aan te wijzen die veranderingen daarin beïnvloeden, gegeven een bestaand meetinstrument, wat zijn de hiermee verkregen uitspraken waard?

Methode: schriftelijke enquête, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde,
A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-116140.

Onderzoeker: drs. K. Groenier.

- Publicaties: 1. W. Verdenius. Over het handwerk van de huisarts: medisch technische vaardigheden van huisartsen, gezien in samenhang met mogelijke toekomstige taakverschuivingen. Groningen, Afdeling Huisartsgeneeskunde RU Groningen 1982.
2. W. Verdenius. Verloskundige vaardigheden van toekomstige huisartsen. Medisch Contact 35 (1980) 34, p. 1026-1031.

870 Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde.

Onderzoek naar de mogelijkheden om onderlinge toetsing onder huisartsen op grotere schaal in te voeren, waarbij tevens gezocht wordt naar bruikbare toetsingsmethoden, een toetsingsinstrument met criteria ontwikkeld wordt en de effecten van toetsing op het handelen van de huisarts worden nagegaan.

Samenwerking: Nederlands Huisartsen Instituut, Utrecht.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen

Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 071-514411.

Onderzoekers: drs. R. Grol, drs. F. Schellevis, drs. H.G.A. Mekkink.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

- Publicaties:
1. J. van Eijk, J. de Groot. Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde. Een projectvoorstel van het NHI en het NUHI. Nijmegen, NUHI 1981.
 2. R. Grol. Onderlinge toetsing bij huisartsen: verslag van een kleinschalig toetsingsexperiment. Somatische Fixatie, deel VII. Nijmegen, NUHI 1981.
 3. R. Grol, P. Mesker. Onderlinge toetsing door huisartsen. Een handleiding voor het begeleiden van toetsingsgroepen voor huisartsopleiders. Nijmegen, NUHI 1982.
 4. R. Grol, P. Mesker. Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde. Normen voor het handelen van de huisarts. Nijmegen NUHI 1982.
 5. R. Grol, P. Mesker. Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde. Verslag van twee experimentele toetsingsgroepen van huisartsopleiders 1982. Nijmegen, NUHI 1982.
 6. R. Grol, P. Mesker. Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde. Verslag van twee experimentele toetsingsgroepen van huisartsopleiders 1983. Nijmegen, NUHI 1983.
 7. J.Th.M. van Eijk. Toetsing in de huisartsgeneeskunde. Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 8, p. 299-300.
 8. J.Th.M. van Eijk. Qualitaetskontrolle in der Allgemeinpraxis. International Allgemeinmedizin und Hochschule 13 (1982) 146, p. 1070-1071.
 9. J.Th.M. van Eijk. Qualitaetskontrolle in der Allgemeinpraxis (medical audit). Der praktische Arzt 20 (1983) 13, p. 1155-1156.
 10. R. Grol, P. Mesker. Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde. Medisch Contact 38 (1983) 6, p. 159-162.
 11. P. Mesker, R. Grol. Een programma voor onderlinge toetsing voor huisartsen. Ervaringen met zes experimentele toetsingsgroepen. Huisarts en Wetenschap 27 (1984) p. 198-204.
 12. R. Grol, P. Mesker. Bewustwording en verandering door onderlinge toetsing. Huisarts en Wetenschap 27 (1984) p. 270-274.
 13. R. Grol, P. Mesker, T. van de Rijdt, J. Touw, K. Blanken. Onderlinge toetsing huisartsen: beknopt overzicht toetsingsprojecten. Medisch Contact 39 (1984) 30, p. 945-949.

14. R. Grol, P. Mesker, F. Schellevis. Methode van onderlinge toetsing. R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI 1984.
15. P. Mesker, J. Mesker-Niesten, F. Huygen, H. Mokkink. 25 medisch-technische protocollen. R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI 1984.
16. R. Grol, Algemene normen voor een huisarts-geneeskundige wijze van probleemoplossen en hulpverlening. R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI 1984.
17. R. Grol, J.Th.M. van Eijk. Onderlinge toetsing: een oriëntatie. R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI 1984.

915 Effect-onderzoek methodisch werken.

1. Gaan artsen na het volgen van een cursus methodisch werken in hun praktijk ook methodischer te werk ?
2. Heeft het volgen van een cursus methodisch werken effect in de zin dat de uitkomst (?) van de hulpverlening verandert ?
3. Kan een veranderde uitkomst aan het methodischer werken worden toegeschreven ?

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is gestopt.

Financiering: particuliere organisatie.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. P.F.M. Verhaak.

943 Effectmeting van intercollegiale toetsing van gespreksgedrag in een groep huisartsen.

Is het effect van integrale toetsing en scholing in gesprekstechniek meetbaar en vast te stellen in het gespreksgedrag van de huisarts tijdens het spreekuur ?

Methode: audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-361000.
Onderzoekers: G.Th. v.d. Poel, arts, drs. B. Themans.

Publicatie: 1. G.Th. van de Poel, B. Themans. Verandering van gespreksgedrag door scholing. Rotterdam, IHER 1984.

944 Evaluatie van op de preventieve taak van de huisarts gerichte onderwijsprogramma's.

1. Hebben op de preventie van somatische fixatie gerichte onderwijsprogramma's tot gevolg dat artsen in opleiding aan het einde van hun opleiding hun consulten in preventief opzicht beter voeren dan aan het begin van hun opleiding ?
2. Leiden de op de preventie van somatische fixatie gerichte onderwijsprogramma's tot een meer op preventie gerichte houding bij artsen in opleiding ?

Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: Praeventiefonds.

Rijksuniversiteit Groningen. afdeling Huisartsgeneeskunde.

A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-116140.

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Bremer, prof.dr. F.J.A. Huygen,
drs. K.H. Groenier, drs. J. v.d. Ende, drs. S. Visser.

946 Huisartsgeneeskundige kennis en vaardigheid op somatisch gebied.

Het gaat om de ontwikkeling van 2 landelijk toepasbare evaluatie-instrumenten:

1. Checklist ziektebeelden en syndromen huisartspraktijk, landelijke versie.
2. Checklist medisch-technische vaardigheden huisartspraktijk, landelijke versie.

Samenwerking: Capaciteitsgroep Medische Sociologie, RU Limburg, Maastricht; Capaciteitsgroep Onderwijsontwikkeling en -research, RU Limburg; alle 8 huisartsinstituten van de Nederlandse universiteiten.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoeker: drs. L. Kolthoff-Tan.

Promotoren: prof.dr. A.D. de Groot, prof.dr. J.C. van Es,
prof.dr. H. Lamberts.

997 Kennis en vaardigheden met betrekking tot patiënten met diabetes mellitus bij aanstaande huisartsen.

Wat weten en kunnen aanstaande huisartsen met betrekking tot patiënten met diabetes mellitus ?

Om deze vraag in het kader van het onderzoek te kunnen beantwoorden zullen de volgende vragen beantwoord moeten worden met betrekking tot:

1. Normstelling (wat moeten huisartsen en basisartsen weten en wat weten zij aan het eind van de opleiding);

2. Instrumentenontwikkeling (hoe kan dergelijke kennis en vaardigheid gemeten worden);
3. Toetsing (vaststellen van de tekorten aan kennis en vaardigheden na de opleiding).

En om de medische opleiding vervolgens meer op de behoefte aan huisartsgeneeskundige zorg van de diabetespatiënt te kunnen afstemmen moeten bovendien nog de volgende 2 vragen beantwoord worden:

1. In welk opzicht is de beroepsopleiding tot huisarts deficiënt en wat dient er verbeterd te worden ?
2. In welk opzicht is de medische basisopleiding deficiënt en wat dient er verbeterd te worden ?

Samenwerking: alle 8 universitaire huisartseninstituten.

Methode: schriftelijk enquête, gestructureerde interviews, simulatie, audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. L. Kolthoff-Tan, drs. J. Zuidweg.

1011 Onderzoek naar effect Balintgroepen Huisartsgeneeskunde.

Dit onderzoek richt zich op het functioneren van de huisarts en met name op de verbetering daarvan na deelname aan een zogenaamde Balint- of Konsultatiegroep. Het functioneren van de huisarts wordt omschreven in termen van gedrags en persoonlijkheidskenmerken.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, gemeentelijke instelling.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-644968.

Onderzoekers: prof.dr. H.J. Dokter, prof.dr. F. Verhage, dr. H.J. Duivenvoorden.

Publicaties: 1. H.J. Dokter, F. Verhage. Balint herzien.

Het Medisch Jaar 1984. Utrecht, Bohn, Scheltema en Holkema 1983.

2. H.J. Dokter, H.J. Duivenvoorden, F. Verhage.

Attitude of "Balint" general practitioners - an empirical exploration. Psychosomatische Medizin (Schweiz) 5 (1984) 12.

1023 Toetsen van huisartsgeneeskundig handelen van arts-assistenten in opleiding tot huisarts.

In de eerste fase van het onderzoeksproject is een meetinstrument ontwikkeld om verschillende aspecten van het huisartsgeneeskundig handelen bij arts-assistenten te meten (observatie van simulatie-videoconsulten). Zie voor rapportage onder publicaties. In de

tweede fase van het onderzoek gaat het om het valideren van het ontwikkelde instrument met betrekking tot verschillende aspecten van het handelen (systematisch werken, arts-patiënt-relatie, somatische en niet-somatische aspecten).

Samenwerking: Commissie Evaluatie en Toetsing van het IOH.

Methode: schriftelijke enquête, simulatie, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut, Mariahoek 6, 3511 LD Utrecht, tel. 030-313802.

Onderzoekers: drs. H.M. Pieters, drs. H.M. Jacobs, dr. F. Touw-Otten.

- Publicaties:
1. H.M. Pieters, K. Gill, J.C. van Es. Onderwijs geven is onderwijs meten. Huisarts en Wetenschap 25 (1982) 9, p. 346-351.
 2. H.M. Pieters, H.M. Jacobs. Hulpverlening huisarts in opleiding getoetst (1). Medisch Contact 38 (1983) p. 1539-1542.
 3. H.M. Jacobs, H.M. Pieters. Hulpverlening huisarts in opleiding getoetst (2). Medisch Contact 39 (1984) p. 410-412.

952

Wijkverpleging en GVO.

1. Het verkrijgen van een eerste inzicht in de GVO-activiteiten die door de wijkverpleegkundigen worden uitgevoerd en de wijze waarop dit gebeurt.
2. Welke hindernissen-belemmeringen staan de uitvoering van GVO-activiteiten door wijkverpleegkundigen in de weg ?
3. Welke mogelijkheden zijn er om aan deze aspecten van het werk de gewenste aandacht te besteden en welke voorwaarden zijn daarvoor nodig ?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, groepsgesprekken.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA), Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker: dr. G.J. Muskens.

- Publicaties:
1. Wijkverpleging en GVO. Inventarisatie en actie inzake gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (deel I en deel II). Tilburg, IVA 1984.
 2. G.J. Muskens. Wijkverpleging en GVO. Inventarisatie en actie inzake gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in twee Friese basiseenheden. Tilburg, IVA 1984.
 3. G.J. Muskens. Wijkverpleging en GVO. Inventarisatie en actie inzake gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in drie Zeeuwse basiseenheden. Tilburg, IVA 1984.
 4. G.J. Muskens. Wijkverpleging en GVO. Inventarisatie en actie inzake gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in drie Limburgse basiseenheden. Tilburg, IVA 1984.
 5. G.J. Muskens. Wijkverpleging en GVO. Samenvatting van de resultaten omtrent gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in acht basiseenheden. Tilburg, IVA 1984.

972

Relatie vrijwilligers-beroepskrachten in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Toegespitst op samenwerkingsmogelijkheden tussen patiëntengroepen en het kruiswerk. Nagegaan wordt of samenwerking wenselijk is en op welke wijze en onder welke condities een dergelijke samenwerking ontwikkeld kan worden.

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: provinciale instelling.

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, afd. GVO. Postbus 274,
2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.
Onderzoekers: drs. M. Rutten, drs. M. v.d. Berg.

- Publicaties: 1. M. v.d. Berg, M. Rutten-van den Hof.
Kruiswerk en patiëntengroepen. Eindrapport van
het projekt "relatie vrijwilligers-professionals
in de eerstelijnsgezondheidszorg". 1984.
2. M. van den Berg, M. Rutten-van den Hof.
Samenwerking tussen vrijwilligers en beroeps-
krachten: een zinvol en haalbaar streven.
Zoetermeer, Provinciale Kruisvereniging Zuid-
Holland 1984.
3. M. van den Berg, M. Rutten-van den Hof.
Kruiswerk en patiëntengroepen: wat kunnen ze
voor elkaar betekenen ? MGZ (1984) juli/aug.
4. M. Rutten-van den Hof. Samenwerking in de
thuisgezondheidszorg: vergeet de patiëntengroepen
niet. Inzet 1985 nr. 2.
5. M. Rutten-van den Hof. Kruiswerk en initiatieven
van vrijwilligers in de gezondheidszorg.
De Eerste Lijn 9 (1984) 3, p. 10-11.

1002

Ex-leden en niet-leden van kruisverenigingen.

- Achterhalen van motieven om het lidmaatschap van kruisvereni-
gingen op te zeggen dan wel geen lid te worden van kruisver-
enigingen;
- kwantitatieve indicaties over de omvang van ex-leden en niet-
leden te verkrijgen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde
interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. M.J.H.M. Knapen, J. Bontius.

- Publicaties: 1. M. Knapen, P. Puts. Van buitenaf bekeken.
Nijmegen, ITS 1984.
2. M. Knapen. Naar een ledenorganisatie Maatschappe-
lijke Gezondheidszorg 13 (1985) 1, p. 4-9.

1003

Voorstudie naar behoeften aan en consumptie van diensten kruis-
vereniging in Friesland.

Voorbereiding van opzet en inhoud van onderzoek naar de behoefte
aan zorg en de mate waarin het Friese kruiswerk daarin voorziet.

Methode: inhoudsanalyse.

Onderzoeksfase: deel 1 is afgesloten, deel 2 maken onderzoeksplan.

Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS), Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.
Onderzoeker: drs. M.J.H.M. Knapen.

- 1058 Evaluatieonderzoek naar 7x24 uren hulpverlening door de kruisverenigingen in Friesland.
Gevolgen verandering van hulpverlening voor:
- rol wijkverpleging/wijkverpleegkundige
- rol mantelhulp
- rol eerste lijn (huisarts, gezinsverzorging)
- rol ziekenhuis, verzorgingstehuis, verpleeghuis (substitutie-effect).
Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, beoordeling casussen door deskundigen, registratie werkactiviteiten.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Medische Sociologie,
Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-114550.
Onderzoekers: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel, dr. T.P.B.M. Suurmeijer,
drs. M. Leemeijer.

- 1080 Behoefte aan wijkverpleegkundige zorg bij veranderend beleid.
In hoeverre zijn de (beoogde) verschuivingen van residentiële zorg naar zelfzorg en mantelzorg herkenbaar in de ontwikkeling van de hulpvraag of de zorgbehoefte van de patiënt?
Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, desk research.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: particuliere organisatie.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 319946.
Onderzoeker: drs. D. Kortenhoeven.

FYSIOTHERAPIE

769 Samenwerking huisarts-fysiotherapeut.

Nagaan of nauwe samenwerking een kortere therapieduur doet bereiken. Welke veranderingen in verwijzingspatroon treden er bij nauwe samenwerking op ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, literatuur.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, Gezondheidscentrum Wantveld, Noordwijk.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoekers: prof.dr. J.D. Mulder Dzn, drs. R. Groen.

Publicaties: 1. intern rapport.

2. intern rapport.

893 Evaluatie-onderzoek in gezondheidscentra in Amsterdam.

- Welke specifieke doelstellingen zijn geformuleerd door fysiotherapie in Amsterdamse gezondheidscentra voor eerstelijns dienstverlening, en hoe worden deze geacht bij te dragen aan de kwaliteit ?
- Hoe verhouden de feitelijke activiteiten van fysiotherapeuten in Amsterdamse gezondheidscentra zich tot deze doelstellingen ?
- Wat kan verbeterd worden aan werkwijze fysiotherapeuten Amsterdamse gezondheidscentra om kwaliteit van de dienstverlening te verhogen ?
- Welke criteria kunnen ontwikkeld worden om de kwaliteit van de dienstverlening te beoordelen ?
- Overige onderzoeksvragen hebben betrekking op (verbetering van) de doelmatigheid van de praktijkvoering, en de structurele en financiële voorwaarden die daarvoor gerealiseerd moeten worden.
- Tot slot: is het mogelijk om op zinvolle wijze onderzoek te doen waar in fysiotherapie in Amsterdamse gezondheidscentra wordt vergeleken met fysiotherapie in andere situaties binnen de eerstelijns dienstverlening in Nederland, en zo ja, onder welke voorwaarden ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Onderzoeksplatform Samenwerkingsverbanden eerstelijns dienstverlening Amsterdam, Oudezijds Achterburgwal 128, 1012 DT Amsterdam, tel. 020-240075.

Onderzoekers: drs. M.T. Bertels, drs. J. v.d. Mannen, drs. C. v. Dijkum, drs. L. ten Brummeler, drs. R. Giebels.

Publicatie: 1. M. Bertels, L. ten Brummeler, C. van Dijkum, R. Giebels, J. van der Mannen. Interimrapportage september 1983. OSA-publikatie nr. 5, Amsterdam, OSA 1983.

968 Samenwerking huisarts-fysiotherapeut.

1. Wat is de relatie tussen verwijsdiagnose huisarts en werkhypothese fysiotherapeut.
 2. Welke motieven liggen ten grondslag aan verwijzing.
- Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Gezondheidscentrum Ommoord, Briandplaats 15, 3068 JJ Rotterdam, 010-558644.

Onderzoeker: dr. C. v. Weel, A. Monteny.

1001 Fysiotherapie 1979-1983 modelmatig bekeken.

Het onderzoek omvatte de ontwikkeling van een model, waarmee vervolgens de ontwikkelingen in de fysiotherapie over het tijdvak 1979-1983 worden geanalyseerd.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Stichting Algemeen Ziekenfonds "Noord-Limburg" (ZNL), Postbus 9001, 5900 MB Venlo, tel. 077-79254.

Onderzoeker: drs. T.L.J.M. Soons.

1081 Vraag en aanbod in de fysiotherapie.

Hoe groot is het aantal machtigingen dat jaarlijks aangevraagd wordt voor fysiotherapie in relatie tot omvang en samenstelling van de huisartspraktijk?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoekers: drs. P.P. Groenewegen, dr. A.H.M. Kerkhoff.

Publicaties: 1. A.H.M. Kerkhoff, P.P. Groenewegen. Enige gegevens over het gebruik van fysiotherapeutische zorg. W.G.W. Boersma, L. Hingstman. De eerste lijn onderzocht. Deventer, van Logchum Slaterus 1985.

1082 Fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg.

1. Welke patiënten worden bij welk soort klachten of diagnose door huisartsen verwezen en wat doet de fysiotherapeut met deze patiënten?
2. Waardoor wordt de hoogte van het verwijscijfer van huisartsen naar fysiotherapeuten beïnvloed en hoe kunnen de grote verschillen tussen huisartsen op dit gebied verklaard worden?
3. Hoe zijn de relaties tussen huisartsen en de fysiotherapeuten naar wie zij verwijzen?
4. Hoe groot is het deel van de patiënten van fysiotherapeuten dat verwezen is door een specialist?
5. Hoe groot is de capaciteit van de afdeling fysiotherapie van ziekenhuizen, verpleeghuizen en revalidatieinstellingen?

Methode: schriftelijke enquête, registratie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns-
gezondheidszorg (NIVEL), postbus 1568, 3500 BN Utrecht,
tel. 030-319946.

Onderzoeker: drs. P.P. Groenewegen.

858

De strijd om de markt voor verloskundige zorg.

Hoe zijn de regionale variaties in het marktaandeel van verloskundigen, huisartsen en gynaecologen verdeeld? Verloskundigen, huisartsen en gynaecologen zijn elkaars concurrenten op de verloskundige markt (voor zover het normaal verlopende bevallingen betreft). De regionale verschillen in het marktaandeel worden bepaald door de aanwezigheid van klinische voorzieningen, voorkeuren van de bevolking en regels met betrekking tot de verstrekking "verloskundige zorg".

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is tijdelijk gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: drs. L. Hingstman.

872

Huisarts en verloskunde.

In een reeks van wetenschappelijke stages wordt het thema "bevallingen thuis of in het ziekenhuis?" uitgediept. In dit kader werd in 1980 een vergelijkend onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen van vrouwen, die welbewust kozen voor een thuis- dan wel een ziekenhuisbevalling.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: dr. J.Th.M. van Eijk, prof.dr. F.J.A. Huygen, drs. J. Schellekens.

Publicatie: 1. J. Schellekens. Huisarts en verloskunde. Nijmegen, NUHI 1983.

1013

De samenstelling en geografische spreiding van verloskundigen in Nederland.

Wat is de omvang van de groep praktizerende verloskundigen, hoe is deze groep samengesteld en hoe is de geografische spreiding. Samenwerking: Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, Bilthoven.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: 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. L. Hingstman.

Publicatie: 1. L. Hingstman, P.P. Groenewegen. De opbouw en geografische spreiding van de beroepsgroep verloskundigen over Nederland. Utrecht, NHI 1984.

897 Samenwerking tussen huisartsen en openbare apotheken.

Het onderzoek richt zich op de bestudering van mogelijkheden/beperkingen van samenwerking tussen artsen en apothekers en de factoren die van invloed zijn op een drietal gebieden:

1. controle van het voorschrijven van de arts.
2. farmacotherapeutische adviezen.
3. patiënteninformatie.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Sociale Farmacie,
Catharijnesingel 60, 3511 GH Utrecht, tel. 030-332316.

Onderzoekers: drs. A.H.P. Paes, drs. A.Th.G. Blom.

Publicaties: 1. B.T.T.M. Pieterse. Patiënteninformatie. Utrecht, SFU 1981.

2. A.H.P. Paes. Samenwerking tussen huisarts en openbare apotheken. Utrecht, SFU 1982.

3. A.H.P. Paes, A.Th.G. Blom. Het Farm kompas. Utrecht, SFU 1983.

4. A.H.P. Paes. Samenwerking arts-apotheker. Pharmaceutisch Weekblad 117 (1982) 49, p. 1163-1167.

5. B. Pieterse, A. Blom. Patiënteninformatie. Pharmaceutisch Weekblad 118 (1983) 38, p. 789.

6. A.H.P. Paes. Contacts between pharmacists and G.P.'s. Journal of Social and Administrative Pharmacy 1 (1983) 3, p. 139-143.

7. W.G.M. Toenders, A.Th.G. Blom, M.M. Kuyvenhoven. Het voorschrijven van geneesmiddelen door de huisarts: mogelijkheden tot beïnvloeding door de apotheker ? Pharmaceutisch Weekblad 119 (1984) p. 612-619.

8. A.H.P. Paes. De nieuwe taken van de apotheker; uitvoering en integratie. Pharmaceutisch Weekblad 119 (1984) p. 305-310.

9. A.H.P. Paes, A.Th.G. Blom. De huisarts en zijn informatiebronnen. Medisch Contact 38 (1983) p. 1520-1521.

1070 Samenwerking huisarts/apotheker.

Leidt het maken van afspraken binnen een gestructureerd samenwerkingsverband tot een gestandaardiseerde en rationele farmacotherapie ?

Samenwerking: Thoraxcentrum.

Methode: analyse van gegevens van ziekenfondsen.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 2031 HR Rotterdam, tel. 010-633965.
Onderzoeker: drs. G.Th. van de Poel.

Promotor: prof.dr. E. van de Does.

- Publicaties: 1. E. v.d. Does, G.Th. v.d. Poel. De samenwerking huisarts en apotheker. Met Medisch Jaar 1984. Utrecht, Bohn, Scheltema & Holkema 1984.
2. E. v.d. Does. Farmacotherapiegroepen. Medisch Contact 39 (1984) 43, p. 1374-1375.

863 Tandartsdichtheid en de frequentie van het bezoek aan de tandarts.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: tijdelijk gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker: drs. P.P. Groenewegen.

- Publicaties: 1. P.P. Groenewegen, e.a. Spreiding van huisartsen en tandartsen over Nederland. Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2, p. 99 - 109.
2. P.P. Groenewegen, J.H.M. Postma. The supply and utilization of dental services. Social Sciences and Medicine 19 (1984) 4, p. 451 - 459.
3. P.P. Groenewegen, J.H.M. Postma. Ontwikkelingen in de geografische spreiding van tandartsen tussen 1969 en 1981. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 91 (1984) 6 p. 237 - 243.

904 Tandartsbezoek en mondgezondheid, een sociaal-wetenschappelijk tandheelkundig onderzoek.

Samenwerking: Werkgroep Tand- en Mondziekten TNO, Utrecht.

Methode: gestructureerde interviews, gebitsonderzoeken.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. G.M.J.M. v. Rossum, dr. H. Kalsbeek.

912 Het tandarts - patient gesprek.

Onderzoek naar de effecten van het gebruik van verschillende gespreksvaardigheden en -modellen in het professioneel handelen van de tandarts.

Samenwerking: Instituut v. Persoonlijkheids- & Ontwikkelingspsychologie, R.U. Groningen.

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie, waarderingsonderzoek.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Sociale Tandheelkunde, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-117401.

Onderzoekers: drs. M.A.H.J. Smeets, drs. E.M. Sevenhuysen, dr. W.B.G. Liebrand.

Publicatie: 1. M.A.H.J. Smeets, F.H.J. Roest. Dimensions in the experience of the dentist-patient relationship. Journal of Dental Research 63 (1984) 5, p. 116.

- 967 De kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg in Nederland.
De kosten van tandheelkundige zorg worden historisch en internationaal vergeleken.
Methode: inhoudsanalyse.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Universiteit van Amsterdam, Vakgroep Sociale Tandheelkunde,
Louwseweg 1, 1066 EA Amsterdam-Slotervaart, tel. 020-156936.
Onderzoeker: B.M. v. Amerongen, tandarts.

- Publicaties: 1. B.M. v. Amerongen. De kostenontwikkeling - van 1953 tot 1978 - van de tandheelkundige zorg in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 88 (1981) april, p. 147 - 152.
2. A.J. ten Have. De kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg in Nederland van 1974 tot en met 1980. Scriptie vakgroep Sociale Tandheelkunde UvA. Amsterdam. Vakgroep Sociale Tandheelkunde UvA 1981.
3. 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) 12.

536 Inventarisatie en beschrijving groepspraktijken en gezondheidscentra in Nederland.

Te komen tot een algemeen toegankelijke publicatie over het onderwerp.

Methode: ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, eigen middelen onderzoeksinstelling.

dr. R.S. ten Cate, Burchtlaan 9, 2242 GH Wassenaar, tel. 01751-16246.

Onderzoeker: dr. R.S. ten Cate.

- Publicaties:
1. R.S. ten Cate. Hulpverleners in samenwerking, eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling. Alphen a/d Rijn. Samson Uitgeverij 1979.
 2. R.S. ten Cate. Samen werken, samen bouwen in de eerstelijns gezondheidszorg. Utrecht, Bohn, Scheltema & Holkema 1977.
 3. R.S. ten Cate. Gegevens over gezondheidscentra en andere geïnstitutionaliseerde samenwerkingsverbanden. Vademecum Praktijkvoering Medische Beroepen. Alphen a/d Rijn. Samson/Stafleu 1983.
 4. R.S. ten Cate. Bouw en werking van de gezondheidszorg in Nederland. E.W. Roscam Abbing. Eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht, Bohn, Scheltema en Holkema 1983.

813 Evaluatieonderzoek bouwkundige opzet gezondheidscentra.

Welke ruimtelijke condities zijn gewenst voor een goed functioneren van wijkgezondheidscentra ?

Samenwerking: Agogisch Instituut, Amsterdam; Nederlands Huisartsen Instituut, Utrecht; S-1-project, Bunnik.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur, opmetingen ter plekke.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Centrum voor Architectuur. Onderzoek Delft, Gebouw Bouwkunde, Berlageweg 1, 2628 CR Delft, tel. 015-782974.

Onderzoekers: D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen, H. v. Hoogdalem.

- Publicaties:
1. D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen, H. v. Hoogdalem. Ruimtelijke-functionele analyse van gezondheidscentra. Deel I: Onderzoeksprocedure en proefonderzoek. Delft 1981.
 2. D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen, H. v. Hoogdalem. Ruimtelijke-functionele analyse van gezondheids-

- centra. Deel II. Documentatie en plattegrond analyse. Delft 1982.
3. D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen, H. v. Hoogdalem. Ruimtelijke-functionele analyse van gezondheidscentra. Deel III: Ervaringen van gebruikers met hun gebouwen. Delft 1983.
 4. D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen, H. v. Hoogdalem. Ruimtelijke-functionele analyse van gezondheidscentra. Deel IV: Kritische evaluatie van het advies van de subcommissie accommodatiebeleid. Delft 1983.
 5. H. v. Hoogdalem, H. de Jonge. Evaluatie van gezondheidscentra in Almere. Op zoek naar een optimale afstemming van organisatie en gebouw. R.S. ten Cate. Hulpverleners in samenwerking, eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling. Delft, Samson 1983.
 6. D.J.M. v.d. Voordt, H. v. Hoogdalem, H.B.R. v. Wegen. Gebouwen voor gezondheidszorg - ruimtelijke-functionele analyse van een nieuw bouwtype. De Architect 14 (1983) april.
 7. D.J.M. v.d. Voordt, H. v. Hoogdalem, H.B.R. v. Wegen. Ruimtegebrek in gezondheidscentra. Tijdschrift "De eerste lijn" 9 (1984) 2, p. 4-7.
 8. D.J.M. v.d. Voordt, H. van Hoogdalem, H.B.R. v. Wegen. Gebouwen voor gezondheidscentra. Op zoek naar een optimale afstemming van organisatie en gebouw. R.S. ten Cate. Hulpverleners in samenwerking, eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling. Alphen a/d Rijn, Samson 1983.
 9. H. v. Hoogdalem, H. de Jonge. Globale evaluatie van gezondheidscentrum Waterwijk in Almere. Delft 1984.
 10. H. v. Hoogdalem, D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen. Comparative floorplan-analysis as a means to develop design guidelines. Journal of Environmental Psychology 1 (1985).

922 Preventieve activiteiten van hulpverleners in groepspraktijken en gezondheidscentra.

In welke mate zijn huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers in gezondheidscentra bij diverse aspecten van preventieve zorg betrokken? Hoe systematisch wordt gewerkt aan het opsporen van risico's? In hoeverre werken de 3 genoemde disciplines hierbij samen? Met name wordt gekeken naar de zorg met betrekking tot leefgewoonten, hypertensie, diabetes, ouderen, borstkanker en baarmoederhalskanker.

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

Publicatie: 1. W.G.W. Boerma. Preventieve zorg in gezondheidscentra en groepspraktijken. Utrecht, NHI 1984.

923 Intensiteit van samenwerking.

In welke mate is er in gezondheidscentra en groepspraktijken van monodisciplinair, bilateraal en multidisciplinair overleg sprake, frequentie, tijdsduur, inhoud van het overleg. In hoeverre is het overleg geformaliseerd?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie. Ziekenfondsraad.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. W.G.W. Boerma.

924 Dienstenaanbod: vergelijking dienstenaanbod van huisartsen in verschillende praktijkvormen.

Verschilt het dienstenaanbod van huisartsen in geformaliseerde samenwerkingsverbanden zoals groepspraktijken en gezondheidscentra van dat van huisartsen die niet in zulke samenwerkingsverbanden werken?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: gemeentelijke instelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. W.G.W. Boerma, drs. P.P. Groenewegen, drs. R.T.J. Hamers.

(930) Financiële problematiek van gezondheidscentra II.

Onderzoek naar de omvang en oorzaken van financiële problemen van gezondheidscentra met hulpverleners niet in dienstverband.

Samenwerking: S-1 project, Bunnik.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, simulatie, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst, Ziekenfondsraad.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. L. Peters.

- Publicaties: 1. L. Peters, D. Wijkel. Meerkosten en besparingen van gezondheidscentra. Medisch Contact 39 (1984) 1, p. 9-13.
2. L. Peters, D. Wijkel. Meerkosten en besparingen van gezondheidscentra II. Medisch Contact 39 (1984) 3, p. 87-92.
3. L. Peters. Onderzoek naar gezondheidscentra; reactie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 2.
4. L. Peters. Financiële Problematiek van Gezondheidscentra, fase 2. Een onderzoek naar de financiële problemen van gezondheidscentra met hulpverleners niet in dienstverband en een vergelijking van de financiële mogelijkheden van centra met en centra zonder hulpverleners in dienstverband. Utrecht, NHI 1984.

975

Jeugdgezondheidszorg in gezondheidscentra en groepspraktijken.
Wordt er in gezondheidscentra en groepspraktijken aan jeugdgezondheidszorg gedaan? Welke factoren hangen samen met het wel of niet doen van deze activiteit?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

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

Publicatie: 1. W.G.W. Boerma, R.T.J. Hamers. Jeugdgezondheidszorg in gezondheidscentra en groepspraktijken. Uitvoering van de georganiseerde zorg voor 0-4-jarigen door huisartsen in gezondheidscentra en groepspraktijken. Utrecht, NHI 1984.

1079

Participatie van patiënten in gezondheidscentra.

Inventarisatie van verschillende vormen van patiëntenparticipatie in gezondheidscentra en de totstandkoming daarvan.

Wat is het draagvlak van deze initiatieven; de relatie met de hulpverleners; aard van de ontwikkelde activiteiten?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. W.G.W. Boerma, drs. R.T.J. Hamers.

SAMENWERKING

774

Groepsontwikkelingsanalyse multidisciplinair samenwerkingsverband eerstelijns gezondheidszorg.

Uiteindelijk wordt dit samenwerkingsverband bestudeerd:

1. ten bate van de geschiedschrijving van het project zelf;
2. ter formulering van richtlijnen voor soortgelijke samenwerkingsverbanden.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur.

Onderzoeksfase: Het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie, Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662195.

Onderzoeker: drs. F.J. Grauenkamp.

Publicatie: 1. F.J. Grauenkamp. Gedragwetenschappelijk onderzoek. Versterking van de eerstelijns. Stichting Psychosociale Hulpverlening Breda, 1982.

982

Sociaal-medische begeleiding, inventarisatie en case study.

Inventarisatie van "Samenwerkingsverbanden" tussen huisarts, specialist, bedrijfsarts en verzekeringsgeneeskundige.

Methode: case study.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: Commissie Onderzoek Sociale Zekerheid.

Katholieke Hogeschool Tilburg. Instituut voor Gezondheidszorg (IVG), Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662170.

Onderzoekers: drs. P. Hamers, drs. P. Kamphuis.

985

Samenwerking door huisartsen.

- Welke inhoudelijke en kwantitatieve accenten zijn te onderkennen in de hulpverlening van (een aantal) gestructureerde samenwerkingsverbanden ?

- Bestaan in deze opzichten verschillen met solo-huisartsen ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews, case study, registratie van huisarts-patiënt contacten.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ziekenfonds.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Gezondheidszorg (IVG), Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-632637.

Onderzoeker: drs. C.J.M. van Brunshot.

Publicatie: 1. C.J.M. van Brunschot. Samenwerking door huisartsen, een vergelijkende case-study. Tilburg, Instituut voor Gezondheidszorg 1984.

1046 Onderzoek Samenwerking Eerste Lijn in Overijssel.

1. Welke samenwerkingsverbanden bestaan er in de Overijsselse gemeenten ?

2. Hoe functioneren die samenwerkingsverbanden ?

3. Is er behoefte aan ondersteuning van die samenwerking ?

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: provinciale instelling, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Stichting Overijssel, Postbus 625, 8000 AP Zwolle, tel. 038-216746.

Onderzoekers: A.T. v. Wees, E. v. Dijk.

1057 Onderzoek naar aard, frequentie en effect van de contacten tussen verzekeringsgeneeskundigen en de curatieve sector.

Contacts between Insurance physicians and treating physicians.

1. Wat zijn de achtergronden van de contacten tussen verzekeringsgeneeskundigen en curatieve artsen ?

2. Wat is de gang van zaken bij deze contacten ?

3. Welk gebruik maakt de verzekeringsgeneeskundige van deze contacten ?

Methode: schriftelijke enquête, beschrijven van contacten op registratieformulieren.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Federatie van Bedrijfsverenigingen, Postbus 8300, 1005 CA Amsterdam, tel. 020-872740.

Onderzoekers: drs. W.H. Epker, R.W.H. Steensel van der AA.

Publicatie: 1. W.H. Epker, R.W.H. Steensel van der AA.

Vooronderzoek "VG-curatieve sector" voor de FBV. Amsterdam, FBVA 1984.

1075

Onderzoek naar functionele samenwerkingsrelaties.

Hoe functioneren de overlegstructuren binnen de kring van hulpverleners (eerste en tweede lijn, maatschappelijke dienstverlening en gezondheidszorg) betrokken bij het Overlegorgaan, mede gelet op de hulpverleningsbehoeften die bij de bevolking, bij cliënten en patiënten leven ?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, case study, audiovisuele observatie, participerende observatie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Stichting Overlegorgaan Maatschappelijke Dienstverlening & Gezondheidszorg N.O.-Overijssel, Burgemeester Schuitestraat 44,
7772 BT Hardenberg, tel. 05232-67478.

Onderzoekers: drs. V.J. v. Gemert, drs. G.J.M. Spijker.

Publicatie: 1. V.J. v. Gemert, G.J.M. Spijker. De wet van de remmende voorsprong. Onderzoeksverslag en werkdocument m.b.t. hulpverleningsrelaties en hulpverleningsbehoeften in Noord-Oost Overijssel. Hardenberg, Stichting Overlegorgaan Maatschappelijke Dienstverlening & Gezondheidszorg N.O.-Overijssel 1983.

MORBIDITEIT/MORTALITEIT

- 67 Zij waren de mijnen.
Onderzoek overleden patiënten in een 30-jarige huisartspraktijk.
Onderzoeksfase: het project is tijdelijk gestopt.

L.P. Akkersdijk, Waldecklaan 2, 1213 XX Hilversum, tel. 035-856213.
Onderzoeker: L.P. Akkersdijk, arts.
- 331 Continue morbiditeitsregistratie peilstations.
Inzicht krijgen in de frequentie van bepaalde zieketebeelden en van verzoeken om hulpverlening zoals deze zich in de huisartspraktijk voordoen.
Samenwerking: 62 Nederlandse huisartsen.
Methode: verzamelen van gegevens op weekstaten.
Onderzoeksfase: doorlopend project.
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.

Publicaties: 1. t/m 14. Peilstations Nederland 1970 t/m 1983. Utrecht, NHI, 1971 t/m 1984, jaarverslagen.
15. H.J.A. Colette, H. Inklaar. Epidemiologische aspecten van sportletsel verkregen uit de Continue Morbiditeits Registratie van de Peilstations. Medisch Contact 37 (1982) 42, p. 1344-1346.
16. H.J.A. Collette. The sentinel Practices System in the Netherlands. P.E. Leaverton. Environmental Epidemiology. New York, Praeger Publishers, 1982.
- 665 Peilstationsproject Amsterdam.
Het verkrijgen van gegevens over de wekelijkse ziekte-incidentie onder de Amsterdamse bevolking.
Samenwerking: Bureau voor de Statistiek, Amsterdam, Bureau Wetenschappelijk Onderzoek, Amsterdam.
Methode: panel-onderzoek.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag.
Financiering: gemeentelijke instelling.

GG & GD, afdeling Volksgezondheid, Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555370.
Onderzoekers: A. Leentvaar-Kuijpers, arts, S.J.M. Belleman, arts.

Publicaties: 1. t/m 5. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979 t/m 1983, GG en GD, 1980 t/m 1984.
- 770 Regionale sterfte en riskante gewoonten.
Een verklarend onderzoek naar regionale sterfteverschillen in

Nederland over de periode 1955-1976.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit, cap.gr. Medische Sociologie, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-841777.
Onderzoeker: drs. J. van Reek.

- Publicaties: 1. H. Philipsen, J. van Reek, M.J. Drop.
Stabiliteit van de regionale sterfteverschillen in de periode 1955-1978, 1983.
2. J. van Reek. Regional analysis of socio-economic differential mortality. Socio-economic differential mortality in industrialized societies, part. 1. Parijs, UN-WHO-CICRED, 1981.
3. J. van Reek. Future possibilities of research on socio-economic differential mortality in the Netherlands. Socio-economic differential mortality in industrialized societies, part. 2. Parijs, UN-WHO-CICRED, 1982.
4. J. van Reek. Changes in the prevalence of smoking among teenagers and young adults in the Netherlands during the twentieth century. Conferenza Internazionale "Tabacco e giovani", Venezia 1982.
5. J. van Reek. Rookgedrag in Nederland van 1958-1982. Tijdschrift Alcohol en Drugs (1983) 9, p. 99-103.
6. J. van Reek, R.A. Knibbe, M.J. Drop. Ontwikkelingen in alcoholgebruik in Nederland tussen 1958 en 1981. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg (1983) 6, p. 954-959.

785 Ervaren versus aangeboden morbiditeit EVA.

Wat zijn de verschillen tussen aan huisartsen aangeboden ziekten en welke factoren zijn hierbij van invloed ?
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen.
Onderzoekers: drs. E. v.d. Lisdonk, prof.dr. H. v.d. Velden.
Promotor: prof.dr. H. v.d. Velden.

- Publicaties: 1. E. v.d. Lisdonk. Eisberg und Krankheitsverhalten. Allgemeinmedizin International General Practice 12 (1983) 3, p. 109-115.
2. E. v.d. Lisdonk. Medische interventie bij alle-daagse klachten. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI 1984.

MEDISCHE CONSUMPTIE

183 100 gezins-onderzoeken.

100 oudere en 100 jongere gezinnen in een huisartspraktijk. Het vinden van wetmatigheden in de medische levensgeschiedenis van deze 200 gezinnen.

Methode: continue morbiditeitsregistratie.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.
Onderzoekers: prof.dr. F.J.A. Huygen, dr. J.Th.M. v. Eijk.

- Publicaties: 1. F.J.A. Huygen. "Family Medicine"; the medical life-history of families. New York, Brunner/Mazel 1982.
2. F.J.A. Huygen. Huidaandoeningen in gezinsgeneeskundig perspectief. Huisarts & Praktijk (1981) 5, p. 64-68.
3. F.J.A. Huygen. Familienmedizin als Hausarztmedizin. Der Praktische Arzt 19 (1982) 32, p. 3409-3422.
4. F.J.A. Huygen, H.J.M. v.d. Hoogen, W.J. Neefs. Gezondheid en ziekte. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 127 (1983) 36, p. 1612-1619.

491 Medische consumptie.

1. Welke zijn de verklarende variabelen voor de vraag naar de gezondheidszorg ?
2. Welke variabelen zijn kenmerkend voor de groep van particulier verzekerden en welke voor de ziekenfondsverzekerden ?
3. In welke mate dragen de onder 1 genoemde variabelen bij tot het door de werkgroep "Consumptieverschillen Ziekenfonds- en Particulier verzekerden" geconstateerde verschil in gebruik van intramurale zorg en in welke mate tot het verschil in gebruik van de eerstelijnsgezondheidszorg en de poliklinische zorg ?

Methode: schriftelijke enquête, econometrische methode.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, SWOKA.

Centrum Onderzoek Economie v.d. Publieke Sector (COEPS),
p.a. Gezondheidszorgeconomie, Hugo de Grootstraat 32,
2311 XK Leiden, tel. 071-149641.

Onderzoekers: prof.dr. B.M.S. van Praag, drs. R.C.J.A. van Vliet,
dr. W.P.M.M. van de Ven.

- Publicaties: 1. R.C.J.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven, e.a. Inventarisatie en achtergronden van de consumptieverschillen tussen ziekenfonds- en particulier-verzekerden, deel I. Leiden, COEPS 1980.

2. R.C.J.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven.
Medische consumptie. Leiden, COEPS 1982.
3. W.P.M.M. van de Ven, F.A. Nauta, R.C.J.A.
van Vliet, E.H.H. Rutten. Inventarisatie en
achtergronden van de consumptieverschillen
tussen ziekenfonds- en particulieverzekerden.
Gezondheid & Samenleving 1 (1980) 1, p. 224-254.
4. R.C.J.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven.
Analyse van verschillen in medische consumptie
tussen ziekenfonds- en particulieverzekerden.
Een secundaire analyse van de LSO-77-enquete.
Gezondheid & Samenleving 3 (1982) 2, p. 54-72.
5. R.C.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven.
Analyse van medische consumptie en van verschil-
len tussen ziekenfonds- en particulieverzekerden.
Een secundaire analyse van de POMC-enquete.
Leiden, COEPS 1983.
6. R.C.J.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven.
Analyse van verschillen in huisartsenhulp tussen
ziekenfonds- en particulieverzekerden.
Economische Statistische Berichten 68 (1983)
p. 456-461.
7. R.C.J.A. van Vliet. Nieuwe inventarisatie van
verschillen in medische consumptie tussen
ziekenfonds- en particulieverzekerden, deel II.
Leiden, COEPS 1983.
8. R.C.J.A. van Vliet. Nieuwe inventarisatie van
verschillen in medische consumptie tussen
ziekenfonds- en particulieverzekerden.
Gezondheid & Samenleving 5 (1984) 1, p. 21-32.
9. R.C.J.A. van Vliet, W.P.M.M. van de Ven.
Analyse van medische consumptie en van verschillen
tussen ziekenfonds- en particulieverzekerden,
deel III. Een secundaire analyse van de CBS-
Gezondheidsenquête-1981. Leiden, COEPS 1984.

554 Gezondheidsenquête.

Continue waarneming op bevolkingsniveau van gebruik gezondheids-
zorg: contact met huisarts, specialisten, tandarts, fysiotherapeut,
etc., geneesmiddelen, ziekenhuisopname. Samenhang medische consump-
tie met gezondheid(sbeleving) en achtergrondkenmerken, waaronder
verzekeringssituatie.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: doorlopend project.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Centraal Bureau voor de Statistiek, Postbus 4481, 6401 CZ Heerlen,
tel. 045-736666.

Onderzoekers: drs. J. van de Berg, drs. E.J.G. van de Brekel,
ir. J.A. van Sonsbeek.

Publicaties: 1. tabellen. Vademecum Gezondheidsstatistiek
Nederland.

2. J. van de Berg. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1982) 10.
3. J. van de Berg. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde (1984) 2.
4. J.L.A. van Sonsbeek. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 2.
5. J.L.A. van Sonsbeek. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde (1983) 15.
6. J.L.A. van Sonsbeek. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 4.
7. J. van de Berg. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 5.
8. J.L.A. van Sonsbeek. Effecten van achtergrondkenmerken van de vrouw op het gebruik van "de pil". Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 10.
9. E.J.G. van de Brekel. Voorgeschreven en niet-voorgeschreven medicijnen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 12.
10. J.L.A. van Sonsbeek, W.J.M. Appelboom. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 12.
11. J. van de Berg. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 1.
12. J. van de Berg. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 5.
13. E.J.G. van de Brekel. Bevallingen en Kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 6.
14. J.L.A. van Sonsbeek, L.H. Stronkhorst. Methodische aspecten van de Gezondheidsenquête. Statistische onderzoekingen nr M22, CBS.

894

De frequente huisartsbezoekers.

Het onderzoek richt zich naar de vraag in hoeverre de bezoek-frequentie aan een huisarts verklaard kan worden door a) persoons kenmerken (waaronder demografische gegevens); b) sociale kenmerken; c) patiëntkenmerken en d) patiëntgebonden kenmerken (in hoofdzaak sociaal-psychologische achtergrondgegevens) van de respondent. Derhalve luidt de probleemstelling als volgt: Wie zijn nu de frequente huisartsbezoekers? In welke opzichten verschillen zij van niet-frequente bezoekers? Treft men binnen de groep "frequente huisartsbezoekers" belangrijke subgroepen aan? Zijn deze ook aanwezig in de groep van niet-frequente bezoekers? En zo ja, in welke opzichten verschillen deze ten opzichte van elkaar?

Methode: schriftelijke enquête.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Vakgroep Klinische Psychologie,
en Psychotherapie, Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662334.
Onderzoekers: prof.dr. W. de Moor, drs. J.B. Luykx.

Publicatie: 1. drs. J.B. Luykx. De vaste cliënteel van een
huisarts. Tilburg, Subfaculteit Psychologie
Katholieke Hogeschool 1984.

- (917) Van huiskamer tot spreekkamer.
Bestaat er een verband tussen de afstand woonhuis patiënt tot
praktijkadres huisarts en de frekwentie waarmee de huisarts
bezoekt wordt ?
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke
enquête.
Onderzoeksfase: het project is afgesloten.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheids-
zorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. F.L. Sanavro.

Publicatie: 1. F.L. Sanavro. Van huiskamer tot spreekkamer: de
samenhang tussen afstand en huisartsbezoek.
Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984)
12, p. 478-480.

- 1008 Vraag naar invloed van verzekeringsdekking.
Nagaan voor personen die een particuliere ziektekostenverzekering
hebben, wat de invloed is van de verzekeringsdekking op het ge-
bruik van medische voorzieningen (verzekeringseffecten) en in
hoeverre de keuze van de verzekeringsdekking beïnvloed wordt
door onder meer de verwachte medische consumptie en gezondheids-
toestand (autoselectie-effecten).
Samenwerking: Vakgroep Algemene Gezondheidszorg, Erasmus Universi-
teit, Rotterdam.
Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Centrum Onderzoek Economie v.d. Publieke Sector (COEPS)
p.a. Gezondheidszorgeconomie, Hugo de Grootstraat 32,
2311 XK Leiden, tel. 071-149641.
Onderzoekers: drs. R.C.J.A. van Vliet, dr. W.P.M.M. van de Ven.

- 1055 Determinanten van gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen.
Welke determinanten zijn van invloed op het gebruik van gezondheidsvoorzieningen in Nederland ?
Dit project stelt zich ten doel een model te construeren waarin o.a. economische, sociaal-culturele, aanbod- en demografische factoren als verklarende variabelen voor het gebruik van gezondheidsvoorzieningen worden meegenomen. Door middel van schatting van het model op grond van gegevens verkregen uit met name de Gezondheidsenquête van het CBS worden de relaties tussen de verklarende variabele en het gebruik van voorzieningen zo veel mogelijk gekwantificeerd.
De resultaten van dit onderzoek zijn met name bruikbaar voor beleid dat erop gericht is het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen te beïnvloeden.
Samenwerking: Erasmus Universiteit Rotterdam.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, literatuurstudie.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Economie
v.d. Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-888132.

Onderzoekers: prof.dr. F.F.H. Rutten, drs. R. Janssen,
drs. E.K.A. van Doorslaer, dr. J.M. Boot, drs. J.P.M. Diede-
riks, drs. F. Tan, drs. J.J.M. Geurts, E. Breevoort-Zeguers.
Promotor: prof.dr. F.F.H. Rutten.

Publicatie: 1. drs. E. v. Doorslaer, drs. J. Geurts.
Community health centres and health care utilization in the Netherlands. Maastricht, RU Limburg
1984.

1077 Clustering in de tijd.

1. Wat is de omvang van de clustering van ziekte-episodes en van huisarts-patiënt contacten in de tijd ?
2. Welke factoren beïnvloeden de clustering van episodes en contacten, naar individu en naar gezin ?
3. Wat is de invloed van clustering van episodes en contacten op het morbiditeitspatroon ?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: particuliere organisatie.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664640.
Onderzoekers: prof.dr. H. Lamberts, drs. C.J. IJzermans.
promotor: prof.dr. H. Lamberts.

Publicatie: 1. H. Lamberts. Incidentie en prevalentie van gezondheidsproblemen in een huisartspraktijk.
Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 10, p. 401-414.

- 932 Psychosociale hulpverlening aan Turkse en Marokkaanse jongeren.
Deel I: Welke hulpverleners/hulpverlenende instellingen hebben te maken met Turkse en Marokkaanse jongeren en welke ervaringen doen hulpverleners op met deze hulpverlening ?
Deel II: Hoe verloopt de hulpverlening aan Turkse en Marokkaanse jongeren, zowel bekeken vanuit het perspectief van de hulpverlener, als vanuit dat van de jongeren, en in hoeverre verschillen deze perspectieven ?
Methode: gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS), Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.
Onderzoeker: ir. J.B. Terpstra.

- 978 Onderzoek naar de gezondheid van en gezondheidszorg voor Turkse en Marokkaanse kinderen in Amsterdam.
Hoofdvraag: op welke wijze kan de GG en GD in Amsterdam bijdragen aan een zo goed mogelijke gezondheid, groei en ontwikkeling van Turkse en Marokkaanse kinderen van 0 tot 12 jaar ?
Subvragen: - welke opvattingen en gedragingen hebben Turkse en Marokkaanse ouders met betrekking tot de gezondheid van hun kinderen ? - Welke ervaringen hebben zij met de Nederlandse gezondheidszorg ? - Welke ervaringen hebben Nederlandse hulpverleners in de gezondheidszorg met hun Turkse en Marokkaanse cliënten ?
Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, case study, participerende observatie.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: gemeentelijke instelling, Praeventiefonds.

GG & GD. afdeling Jeugdgezondheidszorg, Weesperstraat 87,
1018 VN Amsterdam, tel. 020-248346.
Onderzoekers: drs. C.P.J. le Nobel, drs. M. v.d. Most- van Spijk.

- 1044 Maatschappelijke dienstverlening aan etnische groepen.
Omvang van de hulpvraag; aard van de hulpvraag; afstemming van het hulpaanbod op de hulpvraag.
Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, participerende observatie, registratie hulpvragers en hulpvragen.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Stadsstudies, Transitorium II, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht, tel. 030-532016.
Onderzoekers: dr. P.E.J. Buiks, drs. M. de Rooi.

1074 Morbiditeitspatroon naar etnische groepering in de huisartspraktijk.

Verschildt het morbiditeitspatroon van etnische groeperingen in de huisartspraktijk van dat van een vergelijkbare groep autochtone Nederlanders ?

1. Is de konsultfrequentie van etnische groeperingen hoger dan van autochtone Nederlanders ?
2. Zijn de klachten waarmee etnische groeperingen bij de huisarts komen van andere aard dan van autochtone Nederlanders ?
3. Is het verwijs- en voorschrijfgedrag van de huisarts ten opzichte van etnische groepen anders dan ten opzichte van autochtone Nederlanders ?
4. Verschildt het patroon van de uiteindelijk gestelde diagnose van etnische groeperingen van dat van autochtone Nederlanders ?

Samenwerking: Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit van Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: gemeentelijke instelling, ministerie of rijksdienst.

GG & GD, stafbureau Epidemiologie en Documentatie, Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555585.

Onderzoekers: drs. J.C.M. v. Wieringen, A. Leentvaar, arts, A.C. Slegt, arts, drs. H. Brouwer, H. van Kesse.

OUDEREN

804 Zorgbehoefte en zorgconsumptie van ouderen, volgens ouderen en hulpverleners.

Het uiteindelijke doel van het onderzoek is inhoud geven aan de conceptie "gesloten" circuit, in de zin van een samenhangend stelsel van voorzieningen voor bejaarden, dat de welzijns- en gezondheidszorgbehoeften van bejaarden integraal behartigt. Onderzoek van de samenhang en relaties van voorzieningen binnen bepaalde zorgcircuits of voor bepaalde zorgvragen. Buiten de gebruikelijke inventarisatie der voorzieningen betreft de studie, juist met het oog op de samenhang, het "grensvlak" der voorzieningen. Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking. Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, TNO, Wassenaarseweg 36, 2333 AL Leiden, tel. 071-170441.

Onderzoeker: drs. C.J.W. Wevers.

873 Gezondheidsopvattingen bij ouderen.

Opvattingen over "gezondheid" in zorg- en behandelingsvoorzieningen voor ouderen zijn gebaseerd op medisch-biologische en klinisch-diagnostische criteria, maar het is niet bekend welke opvattingen ouderen zelf hebben over gezondheid en op welke wijze deze opvattingen kunnen worden gemeten en welke factoren een rol spelen bij het tot stand komen en veranderen van deze gezondheidsopvattingen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur, logboeken-dagboeken, levensverhalen.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Medische Sociologie, Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-114433.

Onderzoekers: drs. A. Kroese, prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel.

Publicaties: 1. A. Kroese, W.J.A. van den Heuvel. Gezondheidsopvattingen bij ouderen. Groningen, Vakgroep Medische Sociologie 1982.

2. W.J.A. v.d. Heuvel, A. Kroese. Gezondheid en veroudering. Leeftijd 6 (1982) 5.

3. A. Kroese. Op uw gezondheid. Leeftijd 8 (1984) 2

4. A. Kroese, A. de Graaf. Gezondheid en ouder worden, een andere benadering. Groningen, 1984.

909 Zorgbehoeften en zorgverlening bij chronisch zieken.

1. Het schatten van een aantal chronische ziekten in de bevolking en van de daaruit voortvloeiende zorgbehoeften.

2. Het vastleggen van zorgroutes van chronische zieken en het opsporen van determinanten ervan.
3. Het aanwijzen van mogelijkheden voor het beleid om deze zorgroutes te beïnvloeden.

Samenwerking: Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Rotterdam.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Meibergdreef 15, 1015 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoekers: drs. G.A.M. v.d. Bos, prof.dr. P.J. v.d. Maas, dr.ir. J.D.F. Habbema.

Publicatie: 1. G.A.M. v.d. Bos, P.J. v.d. Maas, J.D.F. Habbema. Zorgbehoeften en zorgverlening bij chronisch zieken; onderzoeksopzet en eerste resultaten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) p. 465-467.

973 "Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek wordt ?" Mening en wensen van een aantal ouderen.

Wat willen ouderen dat er met hen gebeurt als zij een ernstige ziekte krijgen ? Wat is de mening van ouderen over thuisverzorging of ziekenhuisopname ? Hebben zij een mening ?

De mening van ouderen over wat er met hen moet gebeuren als zij door een ernstige ziekte worden getroffen, dient een belangrijke variabele te zijn in de besluitvorming tussen arts en patient, omdat dit voor de patient wel eens de laatste grote beslissing kan zijn. Willen mensen thuisblijven of naar het ziekenhuis ? Wat is het verband tussen hun motieven voor deze of gene keuze, en hun ervaring met (verzorging van) zieken ? En wat is de invloed van de woonsituatie op hun mening en wensen ? In hoeverre spreken ouderen een duidelijke mening uit en geven zij aan dat daar rekening mee moet worden gehouden ?

Methode: inhoudsanalyse.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, Afdeling Huisartsgeneeskunde, Anth. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-116140.

Onderzoekers: drs. L.M. Schure, prof.dr. G.J. Bremer, drs. M. Berman.

999

Scenario's vergrijzing.

1. Welke zijn de belangrijkste (toekomstige) ontwikkelingen die van invloed zijn op de gezondheidstoestand van ouderen in Nederland in de periode 1984-2000 ? Gaat de algemene gezondheidstoestand van ouderen in deze periode veranderen ?
2. Wat zijn - gezien de toekomstige gezondheidstoestand van ouderen en hun toenemende aandeel in de Nederlandse bevolking -

mogelijke patronen van (gezondheids-)zorgvoorzieningen in de periode 1984-2000 ?

Er wordt aandacht besteed aan o.a. de volgende invloeden op de gezondheidstoestand:

- ontwikkelingen in research en technologie;
- ontwikkelingen in de gezondheidszorg;
- veranderingen in waarden en normen.

Bij de (gezondheids-)zorgvoorzieningen gaat het naast de intra- en extramurale voorzieningen om factoren die van invloed zijn op de vraag naar deze voorzieningen (personen in de omgeving die hulp verlenen (informele en commerciële hulp), aangepaste huisvesting, etc.).

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, groepsgesprekken met deskundigen.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Utrecht, Sociologisch Instituut, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht, tel. 030-531959.

Onderzoekers: prof.dr. H.A. Becker, drs. A. Klaassen-van den Berg Jeths, drs. A. Kraan-Jetten, drs. R. v. Rijsselt.

- Publicaties: 1. H.A. Becker, A. Klaassen-van den Berg Jeths, A. Kraan-Jetten, H. de Vries. Stuurgroep Toekomstscenario's: ouder worden in de toekomst. Scenario's over gezondheid en vergrijzing 1984-2000. Rotterdam, Kobra 1984.
2. H.A. Becker, A. Klaassen-van den Berg Jeths, A. Kraan-Jetten, H. de Vries. Achtergrondstudie vergrijzing. Basisanalyse ten behoeve van scenario's vergrijzing. Utrecht, 1984.

1041 Zorgbehoefte bij bejaarden (in Geleen).

Onderzoek naar factoren die het gebruik van voorzieningen door ouderen bepalen.

Fase 1:

1. Onderzoek naar een effectieve en efficiënte methode om mate van invaliditeit van zelfstandig wonende ouderen te inventariseren.
2. Beschrijving van invaliditeit, beschrijving van kenmerken, beschrijving van aard en mate van gebruik van voorzieningen bij ouderen in verschillende zorgsystemen.
3. Opstellen van toetsbare veronderstellingen met betrekking tot die kenmerken, over de mate waarin zij het gebruik van voorzieningen bepalen.

Fase 2:

Toetsen van hypothesen zoals opgesteld in fase 1 in een follow-up studie.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Epidemiologie, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-841777.
Onderzoekers: C. Frederiks, P. Bisscheroux, drs. F. Harmsze.

Publicatie: 1. P. Bisscheroux, C. Frederiks. Onderzoek onder ouderen in Geleen. 1ste verslag van de resultaten van de schriftelijke enquête, naar lichamelijke en huishoudelijke invaliditeit en zorgverlening. Maastricht, 1984.

1048 De gezondheidstoestand van bejaarden ten plattelande en de daarmee samenhangende problemen van gezondheidszorgvoorzieningen.

1. Wat is de gezondheidstoestand van bejaarden ten plattelande ?
2. Welke gezondheidszorgvoorzieningen zijn aanwezig en welke ontbreken ?

3. Welke knelpunten zijn er bij de dienstverlening ?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Landbouwhogeschool Wageningen, Vakgroep Gezondheidsleer,
De Dreyen 11, 6703 BC Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoekers: drs. R. Zonneveld, drs. C.J. Lako, drs. E.G. Schouten.

1056 Beeldvorming over ouderen in de maatschappelijke dienstverlening.

The aim of this preliminary investigation is to obtain an insight about the notion of the elderly in extra-mural social services institutions.

Special attention is given to differences in images of the elderly between organized groups such as boards, staff, social workers, home helpers and the aged clients themselves.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Hervormde Stichting voor Maatschappelijke Dienstverlening K.S.A.,
Postbus 404, 2501 CK Den Haag, tel. 070-624831.

Onderzoekers: drs. J.J. v.d. Velde, drs. J. Bijker.

Promotor: prof.dr. R. v.d. Vlist.

Publicaties: 1. J. Bijker. Beeldvorming over ouderen in de maatschappelijke dienstverlening. Deel I. Den Haag, 1984.

2. J. Bijker. Beeldvorming over ouderen in de maatschappelijke dienstverlening. Deel II. Den Haag, 1984.

914

Patientenbejegening.

1. Hoe percipieert men (de gebruiker) de hulpverleners in de intramurale gezondheidszorg ?
2. Welke vormen van ontevredenheid en tevredenheid komen naar voren ?
3. Op welke wijze kan de intramurale gezondheidszorg met de verkregen gegevens haar kwaliteit verbeteren zodat de mate van tevredenheid van de zijde van de consument toeneemt ?
4. Wat voor type continu onderzoek is nuttig en haalbaar teneinde via regelmatige aanpassingen door beleid de tevredenheid van de consument te verhogen ?
5. Op welke wijze kan een onderzoek naar patiententevredenheid worden uitgevoerd in het verlengde van het huidige project ?

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Konsumenten Aangelegenheden - SWOKA, Kon. Emmakade 192-195, 2518 JP Den Haag, tel. 070-469225.
Onderzoeker: drs. C. Bloos.

920

Bereikbaarheid eerstelijnsgezondheidszorg.

1. Wat vinden Nederlandse huisvrouwen van de bereikbaarheid van de ELGZ in ruimtelijke-geografische-organisatorische zin en in psychologische zin ?
2. Hoe is de ELGZ ter plaatse in feite georganiseerd; een inventarisatie van de spreiding, organisatievormen en dienstverlening van de hulpverleners in de ELGZ ter plaatse ?
3. Welke factoren beïnvloeden de perceptie van de bereikbaarheid ?

Methode: schriftelijke enquête.

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: dr. J. v.d. Zee, Ir. N.E. Warmenhoven.

- Publicaties: 1. N.E. Warmenhoven. Bereikbaarheid en toegankelijkheid van de eerstelijnsgezondheidszorg. Het oordeel van de Nederlandse Vereniging van Huisvrouwen. Utrecht NHI 1984.
2. N.E. Warmenhoven. Bereikbaarheid en toegankelijkheid van de eerstelijnsgezondheidszorg. Een onderzoek op initiatief van de Nederlandse Vereniging van Huisvrouwen. Medisch Contact 39 (1984) 47, p. 1507-1511.

- 980 Onderzoek knelpunten eerstelijnsgezondheidszorg Rotterdam.
Welke knelpunten in de eerstelijnsgezondheidszorg in Rotterdam zien organisaties van patiënten en cliënten en (in 2e instantie) organisaties die voor het functioneren van de zorg verantwoordelijk zijn ?
Methode: gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
Financiering: particuliere organisatie.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. G.J. Visser.

- Publicaties: 1. G.J. Visser. Eerstelijns in Rotterdam. Onderzoek naar knelpunten in de plaatselijke eerstelijns-(gezondheids)zorg. Utrecht, NIVEL 1985.
2. G.J. Visser. Eerstelijns in Rotterdam: samenvatting. Utrecht, NIVEL 1985.
3. G.J. Visser. Patientenorganisaties en de eerstelijns. W.G.W. Boersma, L. Hingstman. De eerstelijns onderzocht. Deventer, van Loghum Slaterus 1985.

991

Patiëntenparticipatie.

Het verkrijgen van inzicht in optieken en ideeën zoals deze ten aanzien van participatie in het kader van de WVG leven bij beleidsvoorbereidende c.q. beleidsverantwoordelijke personen, overheden en instellingen.

Samenwerking: Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Groningen, Provinciaal Welzijnsbureau Groningen.

Methode: ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: provinciale instelling.

GVO-Koördinatiepunt Groningen, Hereweg 5, 9726 AA Groningen, tel. 050-140232.

Onderzoekers: drs. J.E. Mackenzie, drs. Chr. de Zeeuw.

- Publicatie: 1. Chr. de Zeeuw. Patiëntenparticipatie door het beleid gewogen. Groningen, 1984.

1020 Rechtspositie van de gebruikers in de gezondheidszorg.

- Algemeen onderzoek gericht op rechtspositie patiënt.
 - Jurisprudentie onderzoek gericht op rechtspositie patiënt.
 - Praktisch gericht onderzoek, waarbij met behulp van praktijkgericht onderzoek wordt nagegaan op welke wijze extra- en intramurale instellingen van gezondheidszorg in het kader van diverse beslissingsstadia vorm (kunnen) geven aan direct of indirect op rechten van patiënten gerichte erkenningseisen.
- Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, faculteit Geneeskunde, subfaculteit Sociale Geneeskunde.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Algemene Faculteit, cap.gr. Gezondheidsrecht, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888763.
Onderzoekers: mr. G.C.J.M. Hamilton-van Hest, prof.mr. H.D.C. Roscam Abbing, prof.mr. F.C.B. v. Wijmen, mr. N.P.Y.M. de Bijl, mr. Th.A.M. te Braake.

- Publicaties: 1. H.D.C. Roscam Abbing. Rechten van de patiënt, grondslagen en knelpunten. Acta Hospitalia (1984) 2, p. 21-29.
2. H.D.C. Roscam Abbing. Rechten van de patiënt en wettelijke ziektekostenverzekering. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 8 (1984) 4, p. 161-174.
3. F.C.B. v. Wijmen. Met minder, meer of anders. 100-jarig Jubileum Sophia-Ziekenhuis Zwolle. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) p. 839-842.
4. F.C.B. v. Wijmen. Gezondheidsrecht en euthanasie. J. Elders. Euthanasie, Recht en Ethiek. Assen/Maastricht, Van Gorcum 1985.
5. H.D.C. Roscam Abbing. Ieder tijdperk heeft zijn eigen beginsel van beweging (Thorbecke). J. Elders. Euthanasie, Recht en Ethiek. Assen/Maastricht, Van Gorcum 1985.

1030 Consumentenrechten en de arts-patiënt relatie.

Welke factoren bepalen de houdingen van huisartsen en patiënten ten opzichte van het verstrekken en het verkrijgen van informatie over praktijkvoering en patiëntenzorg in de huisartspraktijk ?
Samenwerking: consumentenbond.
Methode: analyse bestaande onderzoekgegevens schriftelijke enquête.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, ir. N.E. Warmenhoven.

1032 Participatie in de gezondheidszorg.

De ontwikkeling van de Nederlandse gezondheidszorg vanuit de betrokkenheid van de gemeenschap.
Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, case study.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker: dr. J.M. Boot.
Promotor: prof.dr. J.C.M. Hattinga Verschure.

Publicatie: 1. J.M. Boot, M.H.J.M. Knapen. Nederlandse Gezondheidszorg. Utrecht. Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie 1983.

1033

Gezondheidsenquête Rotterdam, vooronderzoek.

Gegevensverzameling met betrekking tot gezondheidsbeleving en met betrekking tot gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen door de Rotterdamse bevolking. Het vooronderzoek richt zich specifiek op het nut, benodigde investeringen, op te nemen variabelen en data-verzamelmethode.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: gemeentelijke instelling.

GGD afdeling Epidemiologie, Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-339396.

Onderzoekers: dr. H.F.L. Garretsen, drs. A. Wierdsma, drs. N. van Galen.

Publicatie: 1. H.F.L. Garretsen, A. Wierdsma. Een lokale gezondheidsenquête, wenselijkheid en mogelijkheden. Resultaten van een Rotterdams onderzoek. Rotterdam, 1984.

1049 De patiënt en zijn waardering van privacy bij medische registratie.

1. Welke waardering van privacy hebben patiënten ?

2. Welke sociale factoren hangen samen met deze waardering ?

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Landbouwhogeschool Wageningen, Vakgroep Gezondheidsleer, De Dreyen 11, 6703 BC Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoeker: drs. C.J. Lako.

1053 Inspraakmogelijkheden van consumenten in de gezondheidszorg.

1. Inventarisatie van binnen- en buitenlandse onderzoeken en adviezen met betrekking tot het creëren van structuren waarin consumenten de mogelijkheid tot inspraak hebben ten aanzien van behandeling en kwaliteit in de gezondheidszorg.

2. Op welke wijze kan de inspraak van consumenten in de gezondheidszorg zo effectief mogelijk verlopen ?

3. Zijn er situaties in andere organisaties die vergelijkbaar zijn met die in de gezondheidszorg met betrekking tot inspraak van consumenten of gebruikers ?

4. Op welke inhoudelijke gebieden kunnen deze inspraakmogelijkheden binnen de gezondheidszorg van toepassing zijn ?

Methode: inhoudsanalyse, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Konsumenten Aangelegenheden -
SWOKA, Kon. Emmakade 192-195, 2518 JP Den Haag.
Onderzoeker: drs. C. Bloos.

Publicatie: 1. SWOKA-rapport. Den Haag, SWOKA 1985.

PATIENTENVOORLICHTING

874

Voorlichting aan patiënten bij klinische trials.

- Hoe patiënten te informeren bij trials ?
- Hoe wordt informatie opgenomen ?
- Hoe reageren patiënten op de informatie en van welke factoren hangt het af of men participeert of niet ?

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Medische Sociologie,
Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-114439.

Onderzoekers: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel, drs. S. Rodenhuis.

Publicatie: 1. S. Rodenhuis, W. v.d. Heuvel, e.a. Patient motivation and informed consent in a Phase I study of an anticancer agent. European Journal of Cancer & Clinical Oncology 20 (1984) p. 457-462.

961

Onderzoek naar patiëntenvoorlichting aan diabetespatiënten.

Bethesda Ziekenhuis Hoogeveen.

1. Praktijkbegeleiding door middel van actie-onderzoek en voorbeeldstudies.
2. Inventarisatie bestaande voorlichtingsmiddelen en bekendmaking daarvan.
3. Bevorderen van coördinatie en uitwisseling van ervaringen tussen voorlichters, onderzoekers en beleidsmedewerkers.

Methode: audiovisuele observatie, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nationaal Ziekenhuis Instituut, Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht,
tel. 030-937711.

Onderzoekers: drs. J. Timmer, drs. J.S. Dubbelboer.

- Publicaties: 1. J.S. Dubbelboer, J.S.M. Timmer-van Rijnsoever.
Interne deelverslagen voor het ziekenhuis.
2. J.S. Dubbelboer, J.S.M. Timmer-van Rijnsoever.
Diabetesvoorlichting. Utrecht, NZI 1984.
 3. J.S. Dubbelboer, J.S.M. Timmer-van Rijnsoever.
Diverse artikelen voor diverse bladen.

963

Onderzoek naar patiëntenvoorlichting St. Annadal, Maastricht ten aanzien van radiodiagnostiek.

1. Praktijkbegeleiding door middel van actie-onderzoek en voorbeeldstudies.
2. Inventarisatie bestaande voorlichtingsmiddelen en bekendmaking daarvan.
3. Bevordering van coördinatie en uitwisseling van ervaringen tussen voorlichters, onderzoekers en beleidsmedewerkers.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nationaal Ziekenhuis Instituut, Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht, tel. 030-937711.

Onderzoekers: drs. J. Bokma, drs. J. Timmer.

Publicatie: 1. J. Bokma, J. Timmer. Interimverslag naar het ziekenhuis, NZI 1984.

998 Geneesmiddelenonderzoek: een onderzoek naar de behoefte onder gebruikers.

- Wat is het verband tussen de onthouden informatie die een huisarts over een geneesmiddel heeft gegeven en de behoefte aan geneesmiddelenvoorlichting bij de gebruikers ervan ?

- Welke informatie vinden de geneesmiddelengebruikers het belangrijkste ?

- Waarom vinden ze deze aspecten zo belangrijk ?

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, privé-middelen onderzoekers.

Kath. Universiteit Nijmegen, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel. 080-513780.

Onderzoekers: drs. T. Drenthen, dr. R. Tax, F. Jongen, J. Moors.

Publicatie: 1. F. Jongen, J. Moors. Geneesmiddelenvoorlichting: een onderzoek naar de behoefte onder gebruikers. F. Jongen, Vossenlaan 99, Nijmegen, 1984.

1007 Evaluatie van een voorlichtingscursus voor diabetes mellitus patiënten.

1. Welke patiënten hebben baat (fysiek en psychologisch) bij genoemde cursus ?

2. Is het al dan niet baat hebben vooraf te voorspellen op grond van fysieke/psychologische kenmerken ?

3. Hoe vallen eventuele veranderingen (fysiek c.q. psychologisch) te verklaren ?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit, Faculteit Geneeskunde, Vakgroep Medische Psychologie, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-639111.

Onderzoekers: drs. H. Schut, dr. H.J. Duivenvoorden.

1038

Patiëntenvoorlichting en -ondersteuning bij levensbedreigende ziektes.

Door middel van literatuurstudie en secundaire analyse van gegevens over kankerpatiënten wordt verkend: welke problemen patiënten met levensbedreigende ziektes hebben; wat hun behoeften aan informatie en ondersteuning zijn; welke strategieën zij gebruiken om deze te verkrijgen; wat de effecten van de ontvangen informatie en steun zijn op hun psychosociaal functioneren. Het onderzoek moet bijdragen aan de vorming van voorlichtings- en ondersteuningsmodellen ten behoeve van patiënten met levensbedreigende ziektes.

Methode: inhoudsanalyse, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA), Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662152.

Onderzoeker: drs. K.P.J. Geelen.

Publicatie: 1. K.P.J. Geelen, J.F.A. Pruyn, A.W. v.d. Borne, C.J.M. v. Brunschot. Het verwerken van levensbedreigende ziekten: aangrijpingspunten voor patiëntenvoorlichting en -ondersteuning. Tilburg, IVA 1984.

1063 Effect voorlichting aan hoge-bloeddrukpatiënten.

1. Wat is de invloed van een voorlichtingsprogramma (film, mondeling en folder) op de kennis omtrent hoge bloeddruk, het beweerde gezonde gedrag, hoogte bloeddruk en medische toestand ?

2. Profiteren A-type patiënten minder van de voorlichting ?

Samenwerking: Medische faculteit VU Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews, klinisch of laboratorium onderzoek.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5485543.

Onderzoeker: drs. A.Ph. Visser.

990 Lokale GVO.

- Op welke terreinen ontwikkelt lokale GVO zich.
- Neemt door deelname aan groepsvoorlichtingsactiviteiten de "redzaamheid" toe bij deelne(e)m(st)ers (redzaamheid is koepelbegrip voor a. zelfzorg, onderlinge zorg, b. participatie, c. mondig gebruik van voorzieningen).
- Welke is de meest adequate organisatievorm voor de ontwikkeling van lokale GVO.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut,
H. Colleniusstraat 13, 9718 KP Groningen, tel. 050-143364.
Onderzoekers: drs. E. v. Beilen, drs. S.J. Faber, drs. J.M.
Muller, drs. J. Boelhouwer.

- Publicaties: 1. E. van Beilen. Lokale GVO: imperialisme van het kruiswerk. Tijdschrift De Eerste Lijn 9 (1984) 2, p. 17-19.
2. G. Prosman. Lokale GVO maakt mensen mondiger bij gezondheid en ziekte. Maatschappelijke Gezondheidszorg 12 (1984) 6, p. 24-27.

992 Gezondheid, een panelstudie voor de beleving, de opvattingen en de leefwijze inzake gezondheid.

Het onderzoek is een vervolg op het in 1981 verrichte onderzoek "Leeft Nederland Oke ?" en betreft een multivariatie analyse van samenhangen, veranderingen (van samenhangen) en tijdsvolgorde van verschijnselen op de volgende gebieden:

- leefwijze (roken, drinken, zelfmedikatie)
- opvattingen over en waarde van gezondheid
- health status, gezondheidsbeleving, onwelbevinden
- ziektegedrag, medische consumptie
- solidariteitsgrenzen met betrekking tot kosten gezondheidszorg.

Methode: schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. G.V.O.,
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoekers: drs. R. Halfens, prof.dr. M. Drop, drs. J. Joosten,
prof.dr. H. Philipsen, drs. R. Janssen.
Promotoren: prof.dr. H. Philipsen, prof.dr. A. Appels.

Publicatie: 1. H. Adriaanse, M. Drop, R. Halfens, H. Philipssen.
Leeft Nederland Oké ? Zeist, Stichting Nederland
Oké 1981.

1005 Gezondheidsopvattingen en gezondheidsgedrag van huisartsen, verpleegkundigen en onderwijzers en de GVO-aspecten in hun beroepsuitoefening.

In het onderzoek is voorzien de afname van een interview met betrekking tot hoe genoemde beroepsbeoefenaren GVO in hun werk definiëren, welke GVO-activiteiten ze feitelijk uitvoeren en welke activiteiten deze groepen gewenst achten. In het onderzoek wordt ervan uitgegaan dat de GVO-functie op verschillende manieren vanuit diverse posities in de maatschappij vorm kan worden gegeven. In het ledenbestand van de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding komen vele professies voor die op zeer verschillende wijze in hun beroepsuitoefening met GVO bezig zullen zijn. Dit nu is het aspect dat aan een nader onderzoek onderworpen wordt.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. G.V.O.,
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-841777.

Onderzoeker: drs. H. Adriaanse.

Publicaties: 1. H. Adriaanse, K. de Mey, L. de Witte.

Gezondheid en beroep. Deel A. Vragenlijsten
en frequentieverdelingen. Maastricht, Cap.gr.
G.V.O., RU Maastricht, 1983.

2. H. Adriaanse, K. de Mey, L. de Witte, M.J. Drop.
Gezondheidsopvattingen en beroepsuitoefening.
Deel B. Samenvatting van de gegevens betreffende
leerkrachten, wijkverpleegkundigen en huisartsen.
Maastricht, Cap.gr. G.V.O., RU Maastricht 1984.

3. A.G. Rijntjes, V. Dubois, H. Adriaanse.
Health beliefs, health-related behaviour and
professional performance of general practitioners;
their role in health education. Smoking and
health bulletin 1984 195 (abstract).

4. H. Adriaanse, M.J. Drop, R. Halfens, J. Joosten,
L. de Witte. Health conceptions of professionals
engaged in health care and education related to
those of the general population. Paper on the
Workshop on Lay Culture and Illness Behaviour.
Nijmegen. University of Nijmegen 1984.

1006 Voorlichtingsmethodieken op basis van gedragsdiagnose.

Op basis van een gedragsdiagnose bij patiënten in de huisarts-
praktijk voorlichtingsmethodieken ontwikkelen ten behoeve van de
hulpverlener.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. GVO,
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-841777.
Onderzoeker: drs. V. Damoiseaux.

1029 Programma's voor gezonde leefwijze.

Dit onderzoeksproject beoogt een antwoord te geven op de volgende vraagstelling:

1. Wat dient men te verstaan onder een programma voor gezonde leefwijze; hoe kunnen deze programma's sociologisch worden bestudeerd ?
2. Welke programma's zijn in Nederland operationeel ?
3. Welke programma's zijn in het verleden ontwikkeld ?
4. Wat gebeurt er wanneer dergelijke programma's aan een breed publiek worden overgedragen ?

Samenwerking: Huisartsgeneeskunde, Universitaire Instelling Antwerpen.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Katholieke Hogeschool Tilburg, Vakgroep Welzijnssociologie,
Hogeschoollaan 225, 5037 GC Tilburg, tel. 013-662554.

Onderzoeker: drs. R. Lafaille.

Promotoren: prof.dr. J. Segers, prof.dr. H. Janssens.

Publicatie: 1. R. Lafaille. Programma's voor een gezonde leefwijze, een sociologische analyse. Interimrapport. Tilburg, Katholieke Hogeschool 1983.

1066 Drugs en verslavingsvoorlichting in het voortgezet onderwijs.

1. Effecten van een cursus op houding en voorlichtingsgedrag van leerkrachten.
2. Effecten van een lessenserie voor leerlingen (door getrainde leerkrachten) op houding en druggebruik van leerlingen.
3. Opvattingen van ouders van leerlingen in het voortgezet onderwijs over drugs en drugsvoorlichting.

Samenwerking: Buro G.V.O. Amsterdam, P.P.D. Amsterdam.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociale Wetenschappen,
Vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam,
tel. 020-5485543.

Onderzoekers: drs. A.Ph. Visser, drs. F. Winkel.

- 1067 Inventarisatie GVO-activiteiten in het voortgezet onderwijs.
1. In welke omvang, door welke docenten en op welk type scholen wordt er iets aan GVO gedaan ?
 2. Welke visie hebben docenten op die GVO-lessen, welke belemmeringen ervaren ze daarbij ?

Samenwerking: Buro G.V.O. Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Faculteit der Sociale Wetenschappen,
Vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam,
tel. 020-5485543.

Onderzoeker: drs. A.Ph. Visser.

719 Ziekte- en gezondheidsgedrag van huisartsen en hun gezinsleden vergeleken met dat van tandartsen en hun gezinsleden.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling, farmaceutische industrie.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-148333, tst. 4680.

Onderzoeker: dr. P. Lens, arts.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen.

- Publicaties:
1. P. Lens. Stress en angst bij de huisarts zelf. Tijdschrift voor groei naar welzijn (1982) 6, p. 15-18.
 2. P. Lens. Stress en angst bij de huisarts zelf. Stress en angst in de medische situatie (Boerhaave cahiers nr. 6) ISBN 90-6016 5152, Leiden, Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeverij 1982.
 3. P. Lens. Zieke dokters. Utrecht, Bunge Wetenschappelijke Uitgeverij 1984.

959 Proefonderzoek gezondheidsmeting.

Gezondheid(sbeleving) is via verschillende dimensies geoperationaliseerd met als uitgangspunt de W.H.O.-definitie:

1. Wat verstaan mensen onder gezond en ziek ?
2. Welke klachten hebben mensen in een bepaalde periode ?
3. Welke langdurige aandoeningen naar ernst, ingrijpendheid, pijn, bezorgdheid, zijn aanwezig ?
4. Aanwezigheid psychische en vage klachten.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: doorlopend project.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: ir. J.L.A. van Sonsbeek.

896

Indicatie voor opname in het verpleeghuis van CVA- en fractuur-patienten.

Het onderzoek is gericht op de vraag, waarom sommige patienten na verblijf in het ziekenhuis worden opgenomen in een verpleeghuis, terwijl anderen meer worden opgevangen in het primaire leefmilieu. Als mogelijke verklaringen wordt gedacht aan uiteenlopende behoeften aan zorg op medisch, paramedisch en verpleegkundig gebied en aan verschillen in opvangmogelijkheden in het thuismilieu bij beide groepen.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker: drs. H. Arts.

Promotor: prof.dr. J. Michels.

987

Zelfzorg en motivatie bij diabetes mellitus.

Hoe en waardoor kunnen diabetici worden gestimuleerd tot meer zelfzorg? (Er zijn zeer veel konkrete vragen aan de hand waarvan een antwoord wordt geformuleerd op de algemene onderzoeksvraag).

Methode: schriftelijke enquête, literatuuronderzoek.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: dr. G. Schrijvers, drs. L. Pennings-van der Eerden.

Publicaties: 1. L. Pennings. Zelfzorg en motivatie bij diabetes mellitus. Utrecht, Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1984

2. L. Pennings. Zelfzorg en motivatie bij personen met diabetes mellitus. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 12.

1012 Bevordering van mantelzorg bij bejaarden.

- Welke (in)formele zorg wordt verleend aan mensen in de thuis-situatie voor wie een aanvraag is ingediend voor plaatsing in een verzorgingshuis dan wel een verpleeghuis.

- Hoe kan de informele zorgverlening in de thuissituatie worden versterkt.

✓ Methode: gestructureerde interviews, action-research.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: prof.dr. J.C.M. Hattinga Verschure, drs. M. v.d. Brink, drs. E.H. v. Loo.

- Publicaties:
1. C. Snijders, H. v. Dijk. Mantelzorgnetwerken. Deelonderzoek aanvraag voor opname in een verzorgingshuis. Utrecht, 1983.
 2. E. van Loo. Bevordering van mantelzorg bij bejaarden. Deelverslag psycho-geriatrie. Utrecht, 1984.
 3. drs. M. Jacobs. Zorg voor ouderen, theorie en praktijk. Symposiumverslag "De extra- en intramurale samenwerking, gericht op de dienstverlening en zorg voor de ouder wordende mens".
 4. M. Jacobs. Bevorderen van mantelzorg bij bejaarden en gehandicapten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 12, p. 463-465.

1019 De centrale verzorgers van de invaliderende oudere mens en de ondersteuning binnen het sociaal netwerk.

Analyse van de verzorgingssituatie tussen centrale verzorger en verzorgde enerzijds en tussen deze dyade en de rest van het sociaal netwerk anderzijds met het oog op de oordeelsvorming rond belasting en belastbaarheid in de verzorgingssituatie. Samenwerking: Intervakgroep Sociale Gerontologie, Psychologisch Laboratorium Nijmegen.

Methode: ongestructureerde interviews, case study.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Sociologisch Instituut, Postbus 9108, 6500 HK Nijmegen, tel. 080-512013.

Onderzoekers: drs. C.P.M. Knipscheer, drs. C.C.M. Janssen.

1021 Het functioneren van zelfhulpgroepen en zelfhulporganisaties in samenhang met implementatie van vernieuwingsconcepten.

Het ontwikkelen van een diagnostisch en agogisch instrument t.b.v. (begeleiders van) zelfhulpgroepen en -organisaties, gericht op het ontwikkelen en verbeteren van het (eigen) functioneren m.b.t. implementatie van vernieuwingen.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, case study, dokument-analyse, literatuurstudie, ontwikkeling van instrumenten t.b.v. onderdelen, raadpleging van velddeskundigen.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Faculteit Sociale Wetenschappen, Vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek, Postbus 9103, 6200 HD Nijmegen, tel. 080-512710.

Onderzoekers: dr. A.W. Vermeul-van Mullem, prof.dr. M. v. Beugen,
drs. J. v.d. Pol.
Promotor: prof.dr. M. v. Beugen.

Publicatie: 1. Onderzoeksprogramma ISPA, Nijmegen, ISPA 1983.

1060

"Als ik jou toch niet had". (Hoe redden mensen zich zonder professionele hulp ? Mogelijkheden en beperkingen van de mantelzorg).

- Waarom hebben respondenten hulp gezocht ?
- Hoe wordt in eerste instantie in de hulpbehoefte voorzien ?
- Welke meer blijvende oplossing heeft men gevonden; wie helpt ?
- Welke andere oplossingen heeft men overwogen; waarom heeft men voor genoemde oplossing gekozen ?
- Hoe wordt de gang van zaken nu ervaren ?

Ook: kenmerken van de huishouding (inkomen, huisvesting, gezins-samenstelling); kenmerken van het sociaal netwerk; kenmerken van de hulpvraag (+ wel of niet indicatie voor gezinsverzorging).

Methode: ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, enkele instellingen voor gezinszorg, Limburgse Groene Kruis.

Ir. E. Damsma-Nijland, Dorpsstraat 23, 6267 AA Cadier en Keer,
tel. 04407-2579.

Onderzoeker: Ir. E. Damsma-Nijland.

Publicatie: 1. E. Damsma-Nijland. Als ik jou toch niet had. 1984.

- 226 Registratie van Beroepsbeoefenaren in de ELGZ (BELG).
 Samenstelling, spreiding, vestiging en vertrek van beroeps-
 beoefenaren in de ELGZ.
 Samenwerking: diverse beroepsorganisaties.
 Methode: registreren.
 Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.
 Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheids-
 zorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
 Onderzoeker: drs. L. Hingstman.

- Publicaties: 1. J. van Duren. Vestigingen van huisartsen 1970-1977.
 Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht,
 NHI 1979.
2. P.P. Groenewegen. De opbouw van de beroepsgroep
 huisartsen 1970-1979. Studies uit de huisartsen-
 registratie. Utrecht, NHI 1979.
3. Beschrijving van het registratiesysteem van
 gevestigde huisartsen. Studies uit de huisartsen-
 registratie. 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, deel I: literatuur-
 overzicht 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, deel II: huisartsen
 en tandartsen vergeleken. Studies uit de huisartsen-
 registratie. Utrecht, NHI 1982.
9. P.P. Groenewegen. Beschrijving van de registratie-
 systemen 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 spre-
 ding van de beroepsgroep verloskundigen. Studies
 uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht,
 NHI 1984.
11. P.P. Groenewegen. 25 jaren vestigingen van huis-
 artsen, deel I: 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, adspirant-huisartsen, verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht, NHI 1984.

699 Registratie samenwerkingsverbanden in eerstelijns gezondheidszorg.
Periodieke registratie van een aantal gegevens uit gezondheidscentra en groepspraktijken, vanaf 1970.
Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie, Ziekenfondsraad.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoeker: drs. W.G.W. Boerma.

- Publicaties: 1. J.v.d. Zee. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg I. Utrecht, NHI 1978.
2. W. Boersma. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg II. Utrecht, NHI 1979.
3. W. Boersma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1982. Utrecht, NHI 1982.
4. W. Boersma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1983. Utrecht, NHI 1983.

(802) Classificatie-registratie in de huisartspraktijk.
De effectiviteit, de haalbaarheid en toepasbaarheid van classificaties van morbiditeit, interventies e.d. in de huisartspraktijk, voor een te ontwikkelen landelijk registratiesysteem.
Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.
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: dr. J. v.d. Zee, drs. F. Schellevis, drs. R. Severien.

- Publicaties: 1. M. Hoekstra, W. v.d. Bosch. Naar een informatienetwerk in de eerste lijn. Utrecht, NHI 1981.
2. R. Severien. Huisartsen informatiesysteem. Uitwerking van een deel van de gegevens, inhoud van het algemeen logisch ontwerp. Utrecht, NHI 1982.
3. F. Schellevis. Documentation in general practice. Allgemeinmedizin International General Practice 12 (1983) 3, p. 101-104.
4. F. Schellevis. Was, warum und wie ? Der Praktische Arzt 20 (1983) 29, p. 2334-2340.

5. R. Severien. Naar een informatienetwerk in de eerste lijn. Inventarisatie van een viertal registratiewijzen. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1983.
6. R. Severien. Registratie/Classificatie in de huisartspraktijk. Een voorstel voor de classificatie van niet-medische gegevens in de huisartspraktijk - deel I. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1983.
7. F. Schellevis. Registratie/Classificatie in de huisartspraktijk. Classificatie en registratie van interventies; een inventariserend onderzoek in Nederlandse huisartspraktijken - deel II. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1984.
8. R. Severien, J. v.d. Zee. Registratie/Classificatie in de huisartspraktijk. De haalbaarheid van het centraal coderen van klachten, ziekten en problemen in de huisartspraktijk - deel III. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1984.
9. F. Schellevis. Registratie/Classificatie in de huisartspraktijk. Classificatie van morbiditeit in de huisartspraktijk. Een vergelijking van de E-lijst met de ICHPPC - 2 - deel IV. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1984.
10. F. Schellevis, R. Severien, J. v.d. Zee. Registratie/Classificatie in de huisartspraktijk. Eindrapport - deel V. Utrecht/Nijmegen. NHI/NUHI 1984.

876 Basisproject verslaglegging en registratie in de huisartspraktijk.
 Op geldige en betrouwbare wijze systematisch beschrijven van invoer, doorvoer en uitvoer in hun onderlinge samenhang, van de bij de huisarts aangeboden problemen, teneinde het probleemoplossend proces empirisch te onderbouwen.
 Samenwerking: vakgroep Informatica en Statistiek, RU Limburg, NIVEL Utrecht.
 Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele observatie, literatuur.
 Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.
 Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit, cap.gr. Huisarts-geneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-616100, tst. 289.
 Onderzoeker: prof.dr. C. de Geus.

Publicaties: 1. C. de Geus, F. v.d. Horst. Lage rugpijn in de huisartspraktijk. Huisarts & Wetenschap (1983) special.
 2. C. de Geus, R. v. Hofen, K.M. Metsemakers. Huisarts en Computer. Medisch Contact 39 (1984) 40, p. 1289-1290.

887 Monitoring project hypertensie.

Is het mogelijk, en in hoeverre is het mogelijk om voor huisartsen een systematisch gecomputeriseerd bewakingsprogramma en optimale bewaking van hypertensiepatiënten te bereiken.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: Nederlandse Hartstichting.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen

Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoekers: dr. J.W. v. Ree, drs. H.J.M. v.d. Hoogen, H. v. Gerwen.

1014 Automatisering in de huisartspraktijk: het HIS-project.

1. Wat zijn de functionele eisen te stellen aan een huisarts-informatiesysteem (HIS), op basis waarvan een voor huisartsen zinvol en haalbaar systeem ontstaat ?

2. Wat zijn de mogelijkheden om een structuur te creëren, waarbinnen de (commerciële) productie, de invoering en het operationele beheer van huisartsinformatiesystemen kan geschieden, alsmede waarin coördinatie en standaardisering kan geschieden.

Samenwerking: Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering (WCIA).

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, prototyping.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Regionaal Informatievoorzieningssysteem Gezondheidszorg (RIVOG), Laanderstraat 27, 6411 VA Heerlen, tel. 045-711444.

Onderzoekers: ir. F.M.H. Krutzen, drs. A.H. Burgemeester, ir. M. Starmans, G.J. v. Schendel, arts, P. Hoppener, arts, F. Guldenmond, arts, drs. A. Terpstra.

1034 Gebruik van informatiebronnen.

Op welke manier wordt een nieuwe informatiebron gebruikt (i.o. Farmacotherapeutisch Kompas) en welke gevolgen heeft het voor het gebruik en de waardering van andere informatiebronnen. Wat bepaalt het gebruik van een bepaalde informatiebron.

Methode: schriftelijke enquête, simulatie.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Sociale Farmacie, Catharijnesingel 60, 3511 GH Utrecht, tel. 030-332316.

Onderzoekers: drs. A.H.P. Paes, drs. A.Th.G. Blom.

Publicaties: 1. A.H.P. Paes, A.Th.G. Blom. Het Farmacotherapeutisch Kompas. Utrecht, Farmaceutisch Laboratorium 1983.

2. A.H.P. Paes, A.Th.G. Blom. Huisarts en informatiebronnen. Medisch Contact 38 (1983) 48, p. 1520-1521.

787

"Als je leven zoekt"; gezondheid en genezen in anthropologisch perspectief: joodse traditie als levensoriëntatie.

Expliciet maken van de menservaringen in de joodse traditie voor gezondheid en genezen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, literatuur.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, eigen middelen privé.

Rijksuniversiteit Limburg. Medische Faculteit. cap.groep

Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht,

tel. 043-841777.

Onderzoeker: dr. J.M.H. op 't Root.

Publicatie: 1. J.M.H. op 't Root. "Als je leven zoekt".

Gezondheid en genezen in antropologisch perspectief: Joodse traditie als levensoriëntatie. Maastricht, 1984.

892

Onderzoek naar de hulp bij zelfdoding verleend door hulpverleners van de eerstelijns gezondheidszorg (ervaringen en beschouwingen).

1. Onder welke omstandigheden mag een hulpverlener uit de eerstelijns gezondheidszorg, actief dan wel passief, meewerken aan de hulp bij zelfdoding.

2. Verkennend onderzoek naar de etnische, sociologische, psychologische en juridische consequenties van deze hulp.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: het onderzoek is tijdelijk gestopt.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

L. Janssen en Y. Jansen, Iepstraat 5, 6522 HP Nijmegen,

tel. 080-232078.

Onderzoekers: L. Janssen, Y. Jansen.

Publicaties: 1. Y. Jansen. Jongeren en zelfmoord, 1979.

2. Y. Jansen, L. Janssen. Jongeren en zelfdoding. Kruispunt (1982) november.

955

Hulpverlening in gevallen van bodemverontreiniging.

1. Wat zijn de problemen behandeld door hulpverleners in gevallen van bodemverontreiniging ?

2. Wat zijn de ervaringen van de bewoners van met gif verontreinigde woonwijken ?

3. Welke aanbevelingen zijn er te doen ten aanzien van het hulpverleningsbeleid in gevallen van bodemverontreiniging ?

Samenwerking: Instituut voor Milieuvraagstukken VU, Amsterdam.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO),
W. de Zwijgerlaan 66, 3582 ES Den Haag, tel. 070-551000.
Onderzoeker: drs. W.B.A.M. Melief.

Publicaties: 1. W.B.A.M. Melief. Hulpverlening in gevallen van bodem-verontreiniging. Den Haag, NIMAWO 1984.
2. L.W. Boor, e.a. Psychosociale aspecten bodem-verontreiniging. Conclusies en aanbevelingen. Reeks bodembescherming 42. Den Haag, Staatsuitgeverij, ministerie VROM 1985.

989 Overzichtsstudie Eerstelijns Gezondheidszorg.

Een overzicht van de huidige stand van kennis op het gebied van de eerstelijns gezondheidszorg zoals dat blijkt uit wetenschappelijk onderzoek op dat gebied.

Methode: literatuuronderzoek.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. J.M. Bensing, mr.drs. J.P. Dopheide, drs. E.M. Sluijs.

1000 Onderzoek onderzocht.

Het betreft doorlopend onderzoek over het onderzoek met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg. Aspecten die daarbij aan de orde komen zijn: relatie onderzoek en beleid; programmering; overzichtsstudies, etc. De basis vormt de Registratie Lopend Onderzoek met betrekking tot de Eerstelijns Gezondheidszorg. Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens. Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.
Onderzoekers: drs. J.M. Bensing, drs. E.M. Sluijs.

Publicaties: 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 nederlandse huisartsen genootschap; Utrecht, Nederlands Huisartsen Instituut, 1979; 24 p, 30 cm.
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 20 (1980) 0, p. 143-149.

3. J.M. Bensing. Scientific Research within the Netherlands Institute for GP's. *Allgemein Medizin International - General Practice International* 10 (1981) 0, p. 173-176.
4. J.M. Bensing. Wetenschappelijk Onderzoek binnen het Nederlands Huisartsen Instituut. *Gezondheid en Samenleving* 0 (1981) 0, 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. *Huisarts en Wetenschap* 30 (1982) 20, p. 859-867.
6. J.M. Bensing. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg. Gastkollege 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* 27 (1984) 2 p. 49-50.

1026 Medialyse.

Continu onderzoek naar het omgaan van artsen met media, zoals vaktijdschriften, mailing, artsenbezoek en de daaruit voortvloeiende mogelijkheid mediaplannen te kunnen evalueren op bereik en contactfrequentie.

Samenwerking: Intomart B.V., Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: particuliere organisatie.

Mediabox B.V., Postbus 1917, 1200 BX Hilversum, tel. 035-234512.

Onderzoeker: J.A. Schipper.

Publicatie: 1. J.A. Schipper. *Medialyse*, doorlopende kwartaal-rapportage sinds 1983. Hilversum, AGB Pharma B.V.

TREFWOORDENINDEX

(a)g.g.z. - 21, 39 t/m 42
alternatieve geneeskunde - 60
anthropologie - 137
apotheker - 93, 123
automatisering - 136
basisgezondheidszorg - 23, 24
bedrijfsarts - 101
beeldvorming - 116
beleid - 8, 10, 11, 13, 15, 19, 25, 29, 110, 118
bereikbaarheid - 29, 87, 109, 117
beroepsgroepen e.l.g.z. - 16, 17, 19, 22, 91, 95, 133
besliskunde - 43, 50
bevolkingsonderzoek - 23
borstkanker - 23
bouw - 97
bronchuscarcinoom - 53
budgettering - 8, 9
buitenland - 10, 17, 19, 96
c.v.a. - 57
cara - 56, 62
cervixcarcinoom - 23, 61
chronisch zieken - 113
classificatie - 134
clustering ziekte-episodes - 110
communicatie - 70, 73 t/m 76, 81, 95, 102
compliance - 73, 74, 75
coping - 70, 72
decompensatie - 66
deeltijdarbeid - 22
depressie - 61, 64
diabetes - 62, 65, 66, 67, 82, 122, 123, 130
diagnostiek - 30, 31, 43, 50, 52, 53, 58, 66
diarree - 58
doktersassistente - 50

drugsverslaving - 27, 127
 effectiviteit - 23, 30, 35, 59, 74, 81, 88
 effectmeting - 64, 78, 81
 eigen bijdrage - 14
 etikettering - 71
 etnische minderheden - 111, 112
 euthanasie - 64
 farmacotherapie - 93
 financiering - 9, 11, 17, 37, 96, 99
 fysiotherapie - 88, 89
 g.v.o. - 85, 125 t/m 128
 gastro-enteritis - 65
 geografische spreiding - 16, 22, 91
 geschiedenis - 16, 25
 gezinnen - 106
 gezinszorg - 29, 132
 gezondheid - 113, 116, 127, 137
 gezondheidsbeleving - 120
 gezondheidscentrum - 88, 97 t/m 100, 134
 gezondheidsenquête - 8, 107, 129
 gezondheidsgedrag - 125, 129
 groepspraktijk - 97 t/m 100, 134
 hart- en vaatziekten - 30, 55, 59
 hoesten - 60
 huisarts - 16, 17, 19, 20, 22, 31, 35, 36, 37, 42 t/m 84,
 88, 89, 91, 93, 101, 104, 105, 108, 109, 110, 112, 113, 126,
 129, 134, 135, 136
 hulpverlening - 21, 29, 39, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 54,
 56, 59, 60, 64 t/m 75, 87, 95, 11, 112, 137
 hypertensie - 75, 124, 136
 hyperventilatie - 56
 informatiesystemen - 9, 11, 104, 133 t/m 136
 instrumentontwikkeling - 102
 intake - 42
 irritable bowel syndroom - 53
 jeugd/jongeren - 27, 39, 100, 111

kanker - 23, 32, 53, 60, 61, 67, 124
 kosten/baten - 20, 96
 kruisvereniging/-werk - 85, 86
 kwaliteit - 19, 34, 45, 50, 62, 81, 88
 leefgewoonten - 70, 104, 125, 127
 maatschappelijk werk - 27
 maatschappelijke dienstverlening - 25, 111, 116
 medicatie - 123, 136
 medische consumptie - 15, 19, 20, 30, 41, 89, 95, 106 t/m 110, 113, 115, 120
 melanoom - 56
 meningen/opvattingen - 31, 35, 61, 86, 113, 114, 118, 126, 129, 137
 methodieken - 21, 44, 48, 50, 81, 126, 127
 milieuverontreiniging - 63, 137
 minor ailments - 54
 modelontwikkeling - 23, 34, 89, 110
 moeheid - 53
 mononucleosis - 64
 morbiditeit - 56, 68, 69, 104, 105, 106, 110, 112
 mortaliteit/sterfte - 104
 nascholing - 77, 79, 81, 83
 nazorg - 33, 39, 40, 130
 neurastheen syndroom - 66
 onmachtserveringen - 51
 opleiding - 77, 78, 79, 82, 83
 ouderen - 25, 49, 113 t/m 116, 130, 131
 overgewicht - 63
 patiënt/consument - 14, 100, 117 t/m 120
 patiëntenorganisaties - 65, 85, 118, 131
 patiëntenparticipatie - 74, 100, 118, 119, 120, 125
 patiëntenrechten - 118, 119
 patiëntenvoorlichting - 48, 67, 93, 122, 123, 124, 126
 patiëntkenmerken - 75, 108
 pedagogisch bureau - 39
 peilstations - 104
 planning - 10, 11, 25, 97, 114

praktijkpopulatie - 20
 praktijkvoering - 36, 49, 50, 88, 135, 136
 preventie - 45, 55, 59, 61, 78, 82, 98
 privacy - 120
 probleemoplossen - 44
 probleempatiënten - 71
 protocillaire geneeskunde - 50, 57, 62, 64
 psycholoog - 40
 psychosociale problemen - 39, 40, 53, 56, 66, 68 t/m 72, 111
 regionalisering - 8, 9, 10, 11, 13, 21
 register geestelijke volksgezondheid - 41
 registratie - 120, 135
 rekenmodellen - 17
 relatie eerste lijn/(a)g.g.z. - 39 t/m 42
 relatie eerste/tweede lijn - 20, 30 t/m 38, 58, 91, 101, 122
 relatie hulpvrager/hulpverlener - 71, 73 t/m 76, 95
 retinopathie - 66
 riagg - 21, 42
 riskante gewoonten - 104
 samenhang voorzieningen - 18, 19, 20, 24, 25, 29, 39, 41, 87, 113, 116, 130
 samenwerking - 21, 27, 31, 32, 34, 36, 40, 74, 93, 98, 101, 102
 samenwerking e.l.g.z. - 35, 59, 71, 85, 88, 89, 93, 97 t/m 102, 134
 screening - 61
 sexuele problemen - 39
 slaap/slaapstoornissen - 58
 somatische fixatie - 45, 78, 79
 specifieke groepen - 25, 39, 49, 75, 100, 106, 111 t/m 116, 130, 131
 specifieke problemen - 27, 32, 39, 53 t/m 67, 71, 75, 82, 122, 123, 124, 130, 136, 137
 structuur en functioneren - 8, 9, 10, 13, 14, 16 t/m 22, 24, 25, 27, 29, 30, 87, 99, 102, 117, 134
 substitutie - 18, 30, 33, 65, 87, 132
 taakopvatting - 43, 51, 69
 taakuitoefening - 51
 taakverdeling - 50, 91

tandarts - 16, 95, 96, 129
 telefoon - 49
 terugbestellen - 50
 tevredenheid - 117, 118
 thuiszorg - 33, 57
 toetsing - 77, 79, 81, 82, 83
 traumata - 59
 vage klachten - 44
 verloskunde/verloskundigen - 91
 verpleeghuis - 130
 verwijskaart - 36
 verwijzen - 31, 32, 34 t/m 38, 42, 45, 89
 verzekeringsgeneeskunde - 101, 102
 verzekeringspakket - 14
 vestiging - 16, 17
 voorschrijven - 37, 45, 49, 93
 vraag/aanbod - 17, 19, 34, 41, 95, 110
 vrijwilligers - 85
 vrouwelijke huisarts - 16
 vrouwen - 75
 w.v.g. - 13
 welzijnswerk - 25
 wetenschappelijk onderzoek - 138
 wetgeving - 10, 12, 13, 14, 118, 119
 wijkverpleging - 85, 87, 126
 zelfdoding - 64, 137
 zelfzorg/mantelzorg - 18, 62, 65, 87, 114, 125, 130, 131, 132
 ziekenhuisopname - 30
 ziektegedrag - 105, 125, 129
 ziektekostenverzekering - 14
 ziekteverzekering - 106, 109
 zorgvraag/zorgbehoefte - 24, 31, 52, 86, 87, 102, 111 t/m 116, 124, 132

INDEX OP ONDERZOEKER

Adriaanse, Drs. H. - 126
 Akkersdijk, arts, L.P. - 104
 Amerongen, tandarts, B.M. van - 96
 Arends, Drs. H. - 25
 Arts, Drs. H. - 130
 Baalbergen, Drs. D.N. - 54
 Baayens, Drs. J. - 14
 Bakker, Drs. J.M. - 24
 Bakx, Drs. K. - 63
 Bartelds, arts, A.I.M. - 104
 Becker, Prof.Dr. H.A. - 115
 Bedaux-Nooren, Drs. T. - 32
 Beek, Drs. M.M.L. v. - 18, 45, 78
 Beer, Drs. G. de - 19
 Beerhorst, Drs. C. - 67
 Behrtel, R. - 65
 Beilen, Drs. E. v. - 125
 Belleman, arts, S.J.M. - 104
 Bensing, Drs. J.M. - 68, 70, 138 (2x)
 Berg, Dr. H. v.d. - 26
 Berg, Drs. J. v.d. - 107
 Berg, drs. M. v.d. - 86
 Berman, Drs. M. - 114
 Bertels, Drs. M.T. - 21, 88
 Beugen, Prof.Dr. M. v. - 132
 Beusmans, Drs. G.H.M.I. - 31
 Bijker, Drs. J. - 116
 Bijl, Mr. N.P.Y.M. de - 12, 119
 Bisscheroux, P. - 116
 Blom, Drs. A.Th.G. - 93, 136
 Bloos, Drs. C. - 15, 117, 121
 Boelhouwer, Drs. J. - 125
 Boerma, Drs. W.G.W. - 99 (3x), 100 (2x), 134
 Bokma, Drs. J. - 123
 Bolk, Drs. H. - 29
 Bontius, J. - 86
 Boogaard, Drs. P. v. - 67
 Boom, drs. F. de - 69
 Boot, Dr. J.M. - 12, 110, 119
 Borne, Drs. H.W. v.d. - 60 (2x)
 Bos, Drs. J.N.N. - 54
 Bos, Drs. G.A.M. v.d. - 114
 Bouman, Drs. A. - 26
 Braake, Mr. Th.A.M. te - 12, 119
 Braams, arts, F.M. - 72
 Breemer ter Stege, Drs. C.P.C. - 19, 42
 Breetveld, drs. O.R. - 33
 Breevoort-Zeguers, E. - 110
 Brekel, Drs. E.J.G. v.d. - 107
 Bremer, Prof.Dr. G.J. - 41, 57, 82, 114
 Bremers, Drs. M. - 13

Brey, Drs. H. de - 19
 Brink, Drs. M. v.d. - 131
 Brons, arts, R. - 30
 Brook, Drs. F.G. - 41
 Brouwer, Drs. H.J. - 38, 52, 112
 Bruggink, Drs. T.M. - 54
 Brummeler, Drs. L. ten - 21, 88
 Brunschot, Drs. C.J. - 60 (2x), 101
 Buiks, Dr. P.E.J. - 111
 Burgemeester, Drs. A.H. - 136
 Burggraaff, Drs. H. - 56
 Calff, arts, M.M. - 36
 Cassee, Dr. E.P. - 10
 Cate, Dr. R.S. ten - 97
 Crombie, Dr. D. - 20
 Daal, Drs. H.J. v. - 56, 69
 Dam, arts, Th.J. van - 56
 Damen, Dr. P. - 11
 Damoiseaux, Drs. V. - 127
 Damsma-Nijland, Ir. E. - 132
 Danner, Dr. S.D. - 38
 Davis, Drs. K. - 75
 Dekker, Drs. F. - 62
 Deneer, Drs. L.P. - 9, 15
 Diederiks, Dr. J.P.M. - 110
 Dijk, E. v. - 102
 Dijkum, Drs. C. v. - 21, 88
 Does, Prof.Dr. E. v.d. - 30
 Dokter, Prof.Dr. H.J. - 33, 52, 83
 Doorslaer, Drs. E.K.A. v. - 36, 110
 Dopheide, Mr.Drs. J.P. - 20, 30, 31, 138
 Drenthen, Drs. T. - 123
 Drop, Prof.Dr. M. - 125
 Dubbelboer, Drs. J.S. - 122
 Duijn, Drs. H.G. v. - 54
 Duijn, Arts, N.P. v. - 63
 Duistermaat, arts, J.J. - 51, 52
 Duivenvoorden, Dr. H.J. - 52, 83, 123
 Durinck, Dr.Ir. J.R. - 75
 Edens, arts, R. - 43
 Eijk, Dr. J.Th.M. v. - 18, 45, 50, 78, 91, 106
 Eijkelenboom, Drs. P.R. - 54
 Ende, Drs. J. v.d. - 82
 Epker, Drs. W.H. - 102
 Ettema, Drs. J.H.M. - 75
 Evenhuis, S. - 65
 Faber, Drs. S.J. - 125
 Feldmann, Drs. C.T. - 51
 Frankenberg, Drs. W. - 41
 Frederiks, C. - 116
 Freens, Drs. R.J.M. - 9
 Frenken, Prof.Dr. J. - 39
 Galen, Drs. N. v. - 120
 Garretsen, Dr. H.F.L. - 120

Geelen, Drs. K.P.J. - 69, 124
 Gemert, Drs. V.J. v. - 103
 Gerwen, H. v. - 136
 Geurts, Drs. J.J.M. - 36, 110
 Geus, Prof.Dr. C. de - 135
 Giebels, Drs. R. - 21, 88
 Gill, Prof.Dr. K. - 54
 Glaubitz, E. - 65
 Godfroy, Dr. A.J.A. - 14
 Goede, Drs. H.P. - 26
 Graaf, arts, W. de - 58
 Grauenkamp, Drs. F.J. - 57, 101
 Greve, Drs. W.B. - 19
 Grinten, arts, R. v.d. - 74
 Groen, Drs. A.S.M. - 38, 45, 52, 88
 Groeneweg, Drs. B.F. - 28
 Groenewegen, drs. P.P. - 16, 17, 18, 39, 90, 95
 Groenier, Drs. K. - 79, 82
 Groeningen, K. v. - 65
 Grol, Drs. R. - 45, 78, 80
 Gronthout, W. - 65
 Groot, Drs. J. - 33
 Groot, Prof.Dr. L.M.J. - 9, 15
 Guldenmond, arts, F. - 136
 Haafkens, Drs. J.A. - 71
 Haan, arts, J. de - 50
 Haan, arts, M. de - 61
 Haaren, Drs. J. v. - 76
 Haaster, Drs. H. v. - 71
 Haayer-Ruskamp, Dr. F.M. - 49
 Habbema, Dr.Ir. J.D.F. - 23, 114
 Halfens, Drs. R. - 125
 Hamers, Drs. P. - 101
 Hamers, Drs. R.T.J. - 100
 Hamilton-van Hest, Mr. G.C.J.M. - 12, 119
 Hammerstein, Drs. D. 54, 64
 Hattinga Verschure, Prof.Dr. J.C.M. - 131
 Heel, Drs. P. v. - 64
 Hell, Drs. R. v.d. - 34
 Heuvel, Prof.Dr. W.J.A. v.d. - 29, 87, 113, 122
 Hingstman, Drs. L. - 91 (2x), 133
 Hollander, P. - 22
 Hollenbeek Brouwer, H. - 61
 Hoogdalem, H. v. - 99
 Hoogen, Drs. H.J.M. v.d. - 50, 59, 68, 74, 136
 Hoppener, arts, P. - 136
 Horn, Dr. G.H.M.M. ten - 41
 Horst, Drs. F. v.d. - 73
 Hosman, Dr. C. - 40
 Hougee, arts, C.L. - 53
 Hout, Drs. A.C. v.d. - 39
 Hudepohl, arts, C. - 56
 Huetting, Drs. E. v. - 25
 Hulst, Drs. J. v. - 76

Huygen, Prof.Dr. F.J.A. - 45, 78, 91, 106
 IJzermans, Drs. C.J. - 110
 Jacobs, Drs. H.M. - 34, 44, 84
 Jansen, arts, H. - 56
 Jansen, Y. - 137
 Janssen, Drs. C.C.M. - 131
 Janssen, Drs. R. - 110, 125
 Janssen, L. - 137
 Jaspers, Drs. J.B. - 16
 Jong, Drs. G.A. de - 8
 Jonge, Drs. M.J.A. de - 19
 Jongen, F. - 123
 Jongerius, arts, J.A.C. - 66
 Joosten, Drs. J. - 125
 Kalsbeek, Dr. H. - 95
 Kamphuis, Drs. P. - 101
 Kaptein, Dr. A.A. - 62, 63, 64
 Kar, arts, W.J. v.d. - 66
 Kerckhoff, Dr. A.H.M. - 89
 Kersten, drs. T.J.J.M.T. - 27, 31
 Kesse, H. v. - 112
 Klaassen- van den Berg Jeths, Drs. A. - 115
 Knapen, Drs. M.J.H.M. - 25, 86, 87
 Knipscheer, Drs. C.P.M. - 131
 Koch, arts, J.L. - 66
 Koch, Drs. W.A. - 8, 9, 14
 Kocken, Dr. Th.J. - 68
 Kolthoff-tan, Drs. L. - 52, 77, 82, 83
 Kortenhoeven, Drs. D. - 17, 87
 Kraan-Jetten, Drs. A. - 115
 Kroese, Drs. A. - 113
 Krol, arts, L.J. - 36
 Krutzen, Ir. F.M.H. - 136
 Kuyvenhoven, Drs. M.M. - 44, 53
 Lafaille, Drs. R. - 127
 Lako, Drs. C.J. - 116, 120
 Lamberts, Prof.Dr. H. - 20, 38, 50 (2), 52, 110
 Lammers, Prof.Dr. C.J. - 16, 21
 Lauret, J. - 65
 Leemeijer, Drs. M. - 87
 Leenders, Dr. F.H.R. - 28
 Leene, Drs. G.J.F. - 26
 Leenen, Prof.Dr. H.J.J. - 10
 Leentvaar-Kuijpers, A. - 104, 112
 Lens, Arts, Dr. P. 54, 129
 Liebrand, Dr. W.B.G. - 95
 Lisdonk, Drs. E. v.d. - 105
 Loo, Drs. E.H. v. - 131
 Louis, D. - 65
 Lubsen, arts, J. - 30
 Luttk , Drs. K. - 34
 Luykx, Drs. J.B. - 109
 Maas, Prof.Dr. P.J. - 114
 Mackenbach, J.P. - 8

Mackenzie, Drs. J.E. - 118
 Mangercats, Drs. V. - 38
 Mannen, Drs. J. v.d. - 88
 Meer, Dr. J.W.M. v.d. - 64
 Meeus, arts, W. - 22
 Meeuwisse, Drs. E.Th.F. - 51
 Meijer, Drs. J.S. - 52, 53
 Melief, Drs. W.B.A.M. - 138
 Melker, Prof.Dr. r.a. de - 34, 44, 53
 Menko, Drs. F. - 67
 Merjenburg, R. - 65
 Mesker-Niesten, Drs. J. - 45, 78
 Mesker, Drs. P. - 45, 78
 Meulders, Drs. W. - 73
 Meurs, Drs. A. v. - 54
 Meijer, Drs. A. - 13
 Mierlo, Drs. G. v. - 45
 Mijs, drs. A.A. - 21
 Mokkink, Drs. H.G.A. - 37, 45, 78, 80
 Monteny, A. - 89
 Moor, Prof.Dr. W. de - 109
 Moors, J. - 123
 Most-van Spijk, Drs. M. v.d. - 111
 Mulder dzn., Prof.Dr. J.D. - 54, 63, 88
 Muller, Drs. J.M. - 125
 Mur-Veeman, Dr. J.M. - 13
 Muskens, Dr. G.J. - 85
 Neij, Drs., R. - 25
 Nibbering, K. - 65
 Nicolas, arts, B.C.A. - 30
 Nijhout, Drs. F.P. - 30

Nobel, Dr. C.P.J. le - 111
 Nuyens, Drs. W. - 11, 37
 Odenhoven, Drs. R. v. - 42
 Oele, drs. N. - 42
 Ooijendijk, W.T.M. - 24
 Oortmarssen, Ir. G.J. van - 23
 Oosterhuis, Drs. W.W. - 52
 Ormel, Dr. J. - 41
 Paes, Drs. A.H.P. - 93, 136
 Pennings- van der Eerden, Drs. L. - 130
 Persoon, Prof.Dr. J. - 22
 Peters, Drs. L. - 99
 Philipsen, Prof.Dr. H. - 125
 Pieters, Drs. H.M. - 44, 84
 Pleiter, Drs. C. - 57
 Poel, arts, G.Th. v.d. - 81, 94
 Pol, Drs. J. v.d. - 132
 Polet, Drs. W. - 32
 Pool, arts, J. - 30
 Post, arts, Dr. D. - 37
 Posthuma, Drs. B.H. - 34
 Postma, Drs. T. - 38, 52

Praag, Prof.Dr. B.M.S. v. - 106
 Prins, Prof.Dr. A. - 10
 Pruyn, Drs. J. - 60(2x)
 Rampen, Drs. F.J.A. - 56
 Ree, Dr. J.W. v. - 136
 Reek, Drs. J. v. - 55, 105
 Ridderikhoff, arts, J. - 43
 Rijntjes, Drs. T. - 58
 Rijsselt, Drs. R. v. - 115
 Rodenhuis, Drs. S. - 122
 Rooi, Drs. M. de - 111
 Root, Dr. J.M.H. op 't - 137
 Roscam Abbing, Prof.Dr. H.D.C. - 12, 119
 Rossum, Drs. G.M.J.M. v. - 95
 Ru, Drs. V.J. de - 54
 Ruijs, Drs. J.H. - 19, 40
 Rumke, Dr. Ph.A. - 56
 Rutten, Drs. G.E.H.M. - 18, 36, 110
 Rutten, Drs. M. - 86
 Rutten, Prof.Dr. F.F.H. - 15
 Sanavro, Drs. F.L. - 71
 Sanden, Drs. W.A.J. v.d. - 65
 Savekoul, Drs. C. - 13
 Schaufeli, W. - 75
 Scheffer, Drs. W.C.M. - 70, 72
 Schellekens, Drs. J. - 91
 Schellevis, Drs. F. - 80, 134
 Schendel, arts, G.J. v. - 136
 Schipper, J.A. - 139
 Schouten, Drs. C.C. - 14
 Schouten, Drs. E.G. - 116
 Schrader, arts, P.C. - 22
 Schrijvers, Dr. G. - 12, 130
 Schulpen, Dr. T.W.J. - 65
 Schure, Drs. L.M. - 114
 Schut, Drs. H. - 123
 Schuyt, Drs. Th.N.M. - 26
 Seidell, Drs. J.C. - 63
 Sevenhuysen, Drs. E. - 95
 Severien, Drs. R. - 134
 Sietsma, arts, E. - 49
 Sigling, arts, H.O. - 61
 Sixma, Drs. H. - 20
 Slegt, arts, A.C. - 112
 Sluijs, Drs. E.M. - 68, 74, 138(2x)
 Smeets, Drs. M.A.H.J. - 95
 Smits, Dr. A.J.A. - 40, 45, 68, 74, 78
 Soesbeek, Drs. K.H. - 57
 Sonderen, Drs. E. v. - 29
 Sonsbeek, Ir. J.L.A. v. - 107, 129
 Soons, Drs. T.L.J.M. - 89
 Spijker, Drs. G.J.M. - 103
 Spreeuwenberg, Prof.Dr. C. - 44, 53
 Springer, M.P. - 65

Spronk, Ir. V.R.A. - 22
 Spronsen, Drs. R. v. - 54
 Stal, Drs. P.C. - 70, 72
 Starmans, Ir. M. - 136
 Staveren, Drs. G. v. - 44
 Steen, Drs. J.J. v.d. - 74
 Steenkamer, arts, W. - 56
 Steensel van der AA, R.W.H. - 102
 Stockum, arts, Th.J. van - 77
 Stoffels-Stoffels, Drs. M.L. - 54
 Stolk, Drs. J. - 54
 Stolte, arts, J.B.M. - 56
 Suurmeijer, Dr. T.P.B.M. - 29, 87
 Tack, Ir. P.J. - 29
 Tan, Drs. F. - 110
 Tax, Dr. R. - 123
 Terpstra, Drs. A. - 136
 Terpstra, Ir. J.B. - 111
 Themans, Drs. B. - 76, 81
 Theunissen, Drs. J. - 54
 Thomassen, Drs. J.F.
 Timmer, Drs. J. - 122, 123
 Tombe, Drs. B. de - 67
 Touw-Otten, Dr. F. - 34, 44, 53, 84
 Trijsburg, Dr. R.W. - 72
 Trimbos, Prof.Dr. C.J.B.J. - 71
 Velde, Drs. J.J. v.d. - 116
 Velden, Prof.Dr. H. v.d. - 105
 Ven, Dr. W.P.M.M. v.d. - 106, 109
 Vennix, Drs. P. - 39
 Verburg, Dr. C.A. - 26
 Verhaak, Drs. P.F.M. - 27, 68, 69, 74, 81
 Verhage, Prof.Dr. F. - 52, 83
 Verhoeven, M.W.E. - 75
 Vermeul-van Mullem, Dr. A.W. - 132
 Verschoor, Drs. C.J. - 12
 Vierhout, Drs. W. - 73
 Visser, Drs. A.Ph. - 67(2x), 124, 127, 128
 Visser, Drs. G.J. - 118
 Visser, Drs. S. - 82
 Vliet, Drs. R.C.J.A. v. - 106, 109
 Voordt, D.J.M. v.d. - 97
 Voort, Drs. J.P.M. v.d. - 48
 Vries, Dr. R.R.P. de - 64
 Waart, Drs. M.A.C. v.d. - 62
 Warmenhoven, Ir. N.E. - 117, 119
 Water, H.P.A. v.d. - 24
 Weel, Dr. C. v. - 59, 62, 89
 Wees, A.T. v. - 102
 Weg, L. v.d. - 65
 Wegen, H.B.R. v. - 97
 Wesseling, H. - 49
 Westerink, Drs. M. - 54
 Wevers, Drs. C.J.W. - 113

Wieling, Drs. W. - 38
 Wierdsma, Drs. A. - 120
 Wieringen, Drs. J.C.M. v. - 112
 Wijkel, Drs. D. - 35
 Wijmen, Prof.Mr. F.C.B. v. - 12, 64, 119
 Winkel, Drs. F. - 127
 Winterberg, arts, D.H. - 36
 Wolf, arts, A.N. de - 54
 Wouden, Drs. J.C. v.d. - 33
 Zee, Dr. J. v.d. - 20, 34, 71, 117, 119, 134
 Zeeuw, Drs. Chr. de - 118
 Zijde, Drs. G. v.d. - 32
 Zijde, Drs. J. v.d. - 29
 Zonneveld, Drs. R. - 116
 Zuidweg, Drs. J. - 83
 Zutphen, Dr. W. v. - 51
 Zutphen, W. de - 58

INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

L.P. Akkersdijk
Waldecklaan 2
1213 XX Hilversum
tel. 035-856213

R.S. ten Cate
Burchtlaan 9
2242 GH Wassenaar
tel. 01751-16246

Ir. E. Damsma-Nijland
Dorpsstraat 23
6267 AA Cadier en Keer
tel. 04407-2579

J.H. Duistermaat, arts
Meppelerweg 52
7707 CP Balkbrug
tel. 05230-56236

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

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

W. de Graaf
Boternesserstraat 2
1382 EB Weesp
tel. 02940-12633

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

L. Janssen en Y. Jansen
Iepstraat 5
6522 HP Nijmegen

J.A.C. Jongerius, arts
Noltheniusstraat 51
3533 SG Utrecht
tel. 030-940232

	pagina
W.J. van de Kar, arts Valdijk 29 4841 AE Prinsenbeek tel. 076-414373	66
J.L. Koch, arts Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur tel. 076-412201 01608-21717	66
B.C.A. Nicolas Steinhoffstraat 12 3764 BL Soest tel. 02155-12667	30
Dr. D. Post, arts Kerkweg 72 8091 GB Wezep tel. 05207-2052	37
E. Sietsma Postbus 8 8650 AA IJlst tel. 05155-1263	49
J.J. van der Steen Voorstraat 72 4147 CD Asperen tel. 03451-2610	74
Th.J. van Stockum Prinsengracht 73 2512 EX Den Haag tel. 070-896092	77
NIET-UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN	
Amsterdamse Melanoom Werkgroep p/a dr. Ph.A. Rumke Plesmanlaan 121 1066 CX Amsterdam tel. 020-5129111	56
Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen tel. 045-736666	107

	pagina
Centraal Bureau voor de Statistiek Prinses Beatrixlaan 428 2273 XZ Voorburg tel. 070-694341	129
Centrum voor Architectuur Onderzoek Delft Gebouw Bouwkunde Berlageweg 1 2628 CR Delft tel. 015-782974	97
Centrum Onderzoek Economie van de Publieke Sector (COEPS) p.a. Gezondheidszorgeconomie Hugo de Grootstraat 32 2311 XK Leiden tel. 071-149641	106, 109
Federatie van Bedrijfsverenigingen Postbus 8300 1005 CA Amsterdam tel. 020-872740	102
Gezondheidscentrum "De Schelp" Penhoren 13 8255 BM Swifterbant tel. 03212-1314	56
Gezondheidscentrum Ommoord Briandplaats 15 3068 JJ Rotterdam tel. 010-558388	59, 62, 89
GG & GD, afdeling Jeugdgezondheidszorg Weesperstraat 87 1018 VN Amsterdam tel. 020-248346	111
GG & GD, afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam tel. 020-5555370	104
GG & GD, Stafbureau Epidemiologie en Documentatie Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam tel. 020-5555585	22, 112

	pagina
GG & GD, afdeling Epidemiologie Schiedamsekade 95 3011 EN Rotterdam tel. 010-339369	120
GVO-Koördinatiepunt Groningen Hereweg 5 9726 AA Groningen tel. 050-140232	118
Hervormde Stichting voor Maatschappelijke Dienstverlening K.S.A. Postbus 404 2501 CK Den Haag tel. 070-624831	116
Intervisie Mijnbouwstraat 21 2628 RV Delft tel. 015-620010	29
Mediabox B.V. Postbus 1917 1200 BX Hilversum tel. 035-234512	139
Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn Volmerlaan 20 2288 GD Rijswijk tel. 070-949515	25
Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI) Oudlaan 4 3515 GA Utrecht tel. 030-937711	122 (2x)
Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht tel. 030-935141	42
Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO) W. de Zwijgerlaan 66 3582 ES Den Haag tel. 070-551000	25, 137
Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerste- lijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568 3500 BN Utrecht tel. 030-319946	16, 17 (2x), 18, 20 (3x), 27 (2x) 30, 31 (2x), 34 35, 68, 69, 70, 71, 74, 81, 87, 89, 90, 91 (2x),

	pagina
(vervolg)	
Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL)	95, 98, 99 (3x) 100 (2x), 104, 109, 117, 118, 119, 133, 134 (2x), 138 (2x),
Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG) TNO Wassenaarseweg 56 2333 AL Leiden tel. 071-150940	8, 9, 14, 24, 112
Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) p.a. St. Annastraat 284 6525 HC Nijmegen tel. 080-513315	40
Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO) Dijnselburglaan 1 3507 LP Zeist tel. 03404-51774	39
Onderzoeksplatform Samenwerkingsverbanden eerstelijns dienstverlening Amsterdam Oudezijds Achterburgwal 128 1012 DT Amsterdam tel. 020-240075	88
Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, afd. GVO Postbus 274 2700 AG Zoetermeer tel. 079-514021	86
Regionaal Informatievoorzieningssysteem Gezondheidszorg (RIVOG) Laanderstraat 27 6411 VA Heerlen tel. 045-711444	136
Samenwerkingsverband 1700 Postbus 162 2240 AD Wassenaar tel. 01751-17390	33
Stichting Algemeen Ziekenfonds "Noord-Limburg" (ZNL) Postbus 9001 5900 MB Venlo tel. 077-79254	89

	pagina
Stichting Overlegorgaan Maatschappelijke Dienstverlening en gezondheidszorg Noord-Oost Overijssel Burg. Schuittstraat 44 7772 BT Hardenberg tel. 05232-67478	102
Stichting Overijssel Postbus 625 8000 AP Zwolle tel. 038-216746	102
Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Konsumenten Aangelegenheden - SWOKA Kon. Emmakade 192-195 2518 JP Den Haag tel. 070-469225	15, 117, 120
Ver. v. Nederlandse Gemeenten afd. Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek Postbus 30435 2500 GK Den Haag tel. 070-624721	10, 24
Ziekenhuis Overvecht Paranadreef 2 3563 AZ Utrecht tel. 030-633322	65
UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN	
Erasmus Universiteit Rotterdam Studierichting Algemene Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel. 010-635332 010-635151	8
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel. 010-634092	23
Erasmus Universiteit Rotterdam Faculteit Geneeskunde Vakgroep Medische Psychologie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel. 010-639111	123

	pagina
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Preventieve en Sociale Psychiatrie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel. 010-639111	71
Katholieke Hogeschool Tilburg Instituut voor Gezondheidszorg (IVG) Postbus 90153 5000 LE Tilburg tel. 013-662443	11, 36, 37, 101
Katholieke Hogeschool Tilburg Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA) Hogeschoollaan 225 5037 GC Tilburg tel. 013-662152 013-662443	60 (2x), 69, 85, 124
Katholieke Hogeschool Tilburg Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie Postbus 90153 5000 LE Tilburg tel. 013-662334	57, 101, 108
Katholieke Hogeschool Tilburg Vakgroep Welzijnssociologie Hogeschoollaan 225 5037 GC Tilburg tel. 013-662554	127
Kath. Universiteit Nijmegen Fac. Sociale Wetenschappen Vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA) Postbus 9103 6200 HD Nijmegen tel. 080-512120	76, 131
Kath. Universiteit Nijmegen Instituut voor Sociale Geneeskunde Verlengde Groenestraat 75 6525 EJ Nijmegen tel. 080-513745 080-513352	22, 123
Kath. Universiteit Nijmegen Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS) Graafseweg 274 6532 ZV Nijmegen tel. 080-780111	25, 70, 72, 86, 95, 111

	pagina
Kath. Universiteit Nijmegen Sociologisch Instituut Postbus 9108 6500 HK Nijmegen tel. 080-512013	39, 131
Landbouwhogeschool Wageningen Vakgroep Gezondheidsleer De Dreyen 11 6703 BC Wageningen tel. 08370-82077	116, 120
Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis afd. Sociale Psychiatrie Postbus 30001 9700 RB Groningen tel. 050-612075	41
Rijksuniversiteit Groningen Andragogisch Instituut H. Colleniusstraat 13 9718 KP Groningen tel. 050-143364	125
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Klinische Psychologie Laboratorium voor E.K.P. Turfsingel 46 9712 KR Groningen tel. 050-118302	75
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Medische Sociologie Anth. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen tel. 050-114550 050-114489	29, 87, 113, 122
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Sociale Tandheelkunde Anth. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen tel. 050-117401	95
Rijksuniversiteit Groningen Werkgroep Sociale Farmacologie Bloemsingel 1 9713 BZ Groningen tel. 050-117548 050-115066	49

	pagina
Rijksuniversiteit Leiden Instituut voor Sociale Geneeskunde Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden tel. 071-148333	40
Rijksuniversiteit Leiden Sociologisch Instituut Stationsplein 242 2312 AR Leiden tel. 071-148333	21
Rijksuniversiteit Limburg Algemene Faculteit cap.groep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-888163	13
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-888132	9, 15, 36, 110
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep Epidemiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-841777	116
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep G.V.O. Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-841777	125, 126 (2x)
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep Gezondheidsrecht Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-888769	12, 64, 118
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep Medische Sociologie Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-841777	105

	pagina
Rijksuniversiteit Utrecht Academisch Ziekenhuis Utrecht Justus van Effenstraat 52 bis 3511 HN Utrecht tel. 030-372678	32
Rijksuniversiteit Utrecht afd. Ontwikkelingspsychologie Heidelberglaan 1 3508 TC Utrecht tel. 030-534777	28
Rijksuniversiteit Utrecht Instituut voor Pedagogische en Andragogische Wetenschappen Postbus 80140 3508 TC Utrecht tel. 030-534899	21
Rijksuniversiteit Utrecht Sociologisch Instituut Heidelberglaan 2 3584 CS Utrecht tel. 030-531959	115
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht tel. 030-331123	12, 119, 130 (2x)
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Sociale Farmacie Catharijnesingel 60 3511 GH Utrecht tel. 030-332316	93, 136
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Stadsstudies Transitorium II Heidelberglaan 2 3584 CS Utrecht, tel. 030-532016	111
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1015 AZ Amsterdam tel. 020-5664602	10, 114

	pagina
Universiteit van Amsterdam Sociologisch Instituut Oude Hoogestraat 24 1012 CE Amsterdam tel. 020-5252276	16
Universiteit van Amsterdam Subfaculteit Andragologie Werkgroep Psychotherapie Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam tel. 020-262624	65
Universiteit van Amsterdam Vakgroep Sociale Tandheelkunde Louwseweg 1 1066 EA Amsterdam-Slotervaart tel. 020-156936	96
Vrije Universiteit Amsterdam Academisch Medisch Centrum bouwdeel i, 3e etage, kamer 405 Amsterdam tel. 020-5664631	36
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Sociale Wetenschappen Vakgroep Sociale Psychologie De Boelelaan 1081 1081 HV Amsterdam tel. 020-5485543	67, 124, 127 128
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Sociologie Prins Hendriklaan 29 1075 AZ Amsterdam tel. 020-763651	26
UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN	
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Mathenesserlaan 264 3021 HR Rotterdam tel. 010-633969	30, 33, 43, 72 76, 81, 83, 94
Kath. Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut St. Annastraat 284 6525 HC Nijmegen tel. 080-514411	18, 37, 45, 50, 55, 59, 63, 68, 74, 78, 80, 91, 105, 106, 130, 136

	pagina
Rijksuniversiteit Groningen afd. Huisartsgeneeskunde Anth. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen tel. 050-116140	57, 79, 82, 114
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Huisartsgeneeskunde Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden tel. 071-148333	18, 51, 54, 62, 63, 64, 88
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit cap.groep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht tel. 043-841777	31, 51, 58, 73 75, 135, 137
Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Mariahoek 6 3511 LD Utrecht tel. 030-313802	34, 44, 53, 84
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam tel. 020-5669111 020-5664640	20, 38, 45, 50 (2x), 52, 53 77, 82, 83, 110
Vrije Universiteit Amsterdam Huisartsen Instituut Uilenstede, Combinatie gebouw C 108 1183 AM Amstelveen tel. 020-5484535	44, 48, 61 (2x), 73, 75