

REGISTRATIE
WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK
EERSTELIJNS
GEZONDHEIDSZORG

1985 nr. 14

Samengesteld door
Femmy Becht Melai

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

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

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Registratie

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

Voortz. van: Registratie wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn van de gezondheidszorg / Nederlands Huisartsen Instituut.

Verschijnt jaarlijks

Registratie wetenschappelijk onderzoek eerstelijns gezondheidszorg 1985, nr. 14 / samengest. door Femmy Becht Melai

Met index

ISBN 90-6905-023-4

SISO 601.51 UDC 001.891:6364.444+614J(492)

Trefw.: eerstelijnsgezondheidszorg : wetenschappelijk onderzoek

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	pag.	1
TOELICHTING		3
ONDERZOEKEN MET BETREKKING TOT:		
ELGZ ALGEMEEN	- Planning en beleid	7
	- Structuur en funtioneren	19
RAAKVLAKKEN	- Basisgezondheidszorg	33
	- Maatschappelijke dienstverlening	38
	- maatschappelijk werk	40
	- gezinszorg	42
	- Relatie eerste/tweede lijn	44
	- verwijzen	54
	- (A)GGZ	64
AANBODZIJDE	- Huisartsgeneeskunde:	71
	- werkwijze algemeen	71
	- specifieke problemen	88
	- psychosociale problemen	122
	- arts/patiënt relatie	129
	- opleiding, nascholing, toetsing	134
	- Wijkverpleging en kruiswerk	142
	- Fysiotherapie	152
	- Verloskunde	157
	- Apotheker	159
	- Tandarts	161
	- Overige beroepen ELGZ	165

	- Gezondheidscentra/groepspraktijken	167
	- Samenwerking in de ELGZ	172
VRAAGZIJDE	- Morbiditeit en mortaliteit	176
	- Medische consumptie	185
	- Specifieke groepen:	193
	- jeugd/jongeren	193
	- etnische minderheden	197
	- ouderen	201
	- Patiënt/consument	213
	- Patiëntenvoorlichting	219
	- GVO	222
	- Gezondheidsgedrag/-beleving	232
	- Zelfzorg en mantelzorg	233
OVERIG	- Informatie, registratie en automatisering	235
	- Overige onderwerpen	244
DISSERTATIES	- Overzicht dissertaties 1980 t/m 1985	248
INDEXEN	- Index op trefwoord	260
	- Index op onderzoeker	268
	- Index op onderzoeksinstelling:	280
	- individuele onderzoekers	280
	- niet-universitaire instellingen	282
	- universitaire instellingen	289
	- univ. huisartsen instituten	297

VOORWOORD

Voor U ligt het veertiende RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek) waarin zoals gebruikelijk een overzicht wordt gegeven van het lopende en in 1985 afgesloten onderzoek met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg en haar raakvlakken.

Het belangrijkste doel van het registratiesysteem is het bieden van een zo volledig mogelijk landelijk overzicht van het onderzoek op het gebied van de 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. Belangrijk is tenslotte dat onderzoekspublicaties door vermelding in het RWO-rapport minder gevaar lopen onbekend en ongelezen te blijven.

Nieuw dit jaar is een overzicht van Nederlandse dissertaties die betrekking hebben op of relevant zijn voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Een dergelijk overzicht zal voortaan elk jaar in het RWO-rapport worden opgenomen. Dit jaar is de inventarisatie met terugwerkende kracht verricht over de periode 1980 t/m 1985; in het vervolg worden alleen de dissertaties vermeld die in het voorafgaande jaar verschenen zijn.

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 1986 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, juni 1986,
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, onderzoeksinstellingen, 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 wijkziekenverzorgende, diëtist, verloskundige, fysiotherapeut, oefentherapeut, logopedist, apotheker, algemeen maatschappelijk werker, gezins- en bejaardenverzorgende.

Ook onderzoek naar samenwerking en naar opleiding, nascholing en toetsing valt hieronder;

- patiënten- en consumentenonderzoek in de brede zin van het woord. Hieronder valt niet alleen onderzoek naar patiëntenorganisaties, patiëntenparticipatie, patiëntentevredenheid etcetera, maar ook onderzoek naar bijvoorbeeld zorgbehoefte, hulpvraag, zelfzorg en mantelzorg, gezondheidsgedrag.

Peildatum

Op veler verzoek is de peildatum van het RWO-rapport met ingang van vorig jaar verschoven van 1 september naar 1 januari. Dit betekent dat alleen de onderzoeken die voor 1 januari 1986 afgesloten zijn als 'afgesloten' zijn geregistreerd.

Lopend onderzoek betekent in dit rapport dat het onderzoek op 1 januari 1986 nog niet afgesloten was.

Updating

De updating geschiedt een keer per jaar in de maand januari. Elke onderzoeker krijgt dan een computeruitdraai 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

Evenals vorig jaar is het RWO-rapport ingedeeld in hoofdstukken met als voordeel dat men snel de onderzoeken rond een bepaald thema bij elkaar gegroepeerd vindt. Een nadeel, dat overigens ook voor elke andere indeling geldt, is 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 trefwoordentoekenning is op empirische wijze geschied omdat er nog geen algemeen geldend trefwoorden- en classificatiesysteem voorhanden is voor de eerstelijnsgezondheidszorg.

Het afgelopen jaar is geëxperimenteerd met het trefwoordensysteem van de Index Medicus en het ziet er naar uit dat dit systeem in de toekomst een bruikbaar alternatief voor het huidige systeem kan zijn.

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 inge-

vulde vragenlijsten naar het SWIDOC en/of ZWO zodat de onderzoeker de vragenlijst slechts een keer behoeft in te vullen. De afgelopen 2 jaar hebben de Universitaire Huisartsen Instituten deze procedure gevolgd en nu gebleken is dat dit probleemloos en tijdbesparend werkt zal deze dienstverlening uitgebreid worden naar de overige beroepsgroepen en instellingen in de eerstelijns.

Dit jaar is eveneens overleg gestart met het Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv), met het Landelijk Dienstencentrum G.V.O. en is er contact gelegd met de Nationale Kruisvereniging. Doel hiervan is te komen tot onderlinge gegevensuitwisseling terwille van een zo groot mogelijke volledigheid van de gegevens en om dubbele enquêtering te voorkomen.

Dienstverlening

Gedurende het gehele jaar door kan informatie uit het systeem worden opgevraagd. Dit geldt zowel voor de lopende en nieuw aangemelde onderzoeken als voor de onderzoeken die de afgelopen 14 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. Daarnaast wordt informatie 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: afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: drs. 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.**

Gezondheidsenquête en beleid.

Methode: gestructureerde interviews, groepsdiscussie, literatuur.

Fase: schrijven eindverslag.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen
voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene Ge-
zondheidszorg, 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 sur-
veys. Rotterdam, Erasmus Universiteit 1983
(+ bibliografie).
2. G.A. de Jong, P.J. v.d. Maas. Informatie en
beleid in de gezondheidszorg. SAG/MGZ (1984)
mei.
3. G.A. de Jong. Gezondheidszorg en crisis.
Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61
(1984), p. 958-961.

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.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestruc-
tureerde interviews, materiaal verzameling, materiaal verwer-
king.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Econo-
mie v.d. Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel.: 043-888888.

Onderzoeker: prof.dr. L.M.J. Groot, drs. L.P. Deneer,
drs. R.J.M. Freens, drs. H.P.L.M. Thijss.

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.J.M. Groot, F. Tijhuis. Regionale Begroting Gezondheidszorg, bevindingen van de eerste fase van het Project Regionale Begroting. Maastricht, R.U., 1983.
4. R.J.M; Freens, L.M.J. Groot, F. Tijhuis. Regionale Begroting Gezondheidszorg, een verkennend onderzoek in Zuid-Limburg. Maastricht, R.U., 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.
6. R.J.M. Freens. Opzet en techniek van de regionale begroting. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 63 (1985) 13, p. 528-534.

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.

Publicaties: 1. H.J. Leenen, A.V. Prins. Trends in health legislation in Europe. Parijs, uitg. Masson, 1986.

986 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 ZC Utrecht, tel.: 030-331123.

Onderzoekers: drs. J.M. Boot, drs. G.J. Verschoor, dr. G. Schrijvers.

- Publicaties: 1. drs. J.M. Boot, drs. G.J. Verschoor, dr. G. Schrijvers. Interimrapport deel 1. Utrecht, R.U., 1984.
2. drs. J.M. Boot, drs. G.J. Verschoor, dr. G. Schrijvers. Interimrapport deel 2. Utrecht, R.U., 1984.
3. drs. J.M. Boot, drs. G.J. Verschoor, dr. G. Schrijvers. Financiële kaderstelling ex WVG van de zorg in de gemeente Rotterdam. Utrecht, R.U., 1984.
4. G. Schrijvers, J.M. Boot. Beleidvol bezuinigen op zorg. De tweede versie van de Wet Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening. Medisch Contact 40 (1985) 25, p.745-748.

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.

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, fac. Geneeskunde, subfac. Sociale Geneeskunde.

Methode: Inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: Materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: Universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: prof.mr. 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 t.b.v. de Jaarvergadering van de Vereniging voor Gezondheidsrecht, 30 maart 1984. Vereniging voor Gezondheidsrecht, 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 heelmeesters 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. Stichting Antonia Wilhelminafonds, 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.
 11. H.D.C. Roscam Abbing. Grenzen van de gezondheidszorg en besluitvorming. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 9, p. 384-386.
 12. N.P.Y.M. de Bijl. De wet op de lijkbezorging. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 4 (1985), p. 207-217.
 13. G.C.J.M. Hamilton-van Hest. Hergebruik van pacemakers, juridisch gezien. Medisch Contact 40 (1985) 22, p. 666-668.
 14. H.D.C. Roscam Abbing. Huisarts en gezondheidswetgeving. Nieuw kompas voor de huisarts 1 (1985) 7, p. 1-12.
 15. H.D.C. Roscam Abbing. Grondrechten in de gezondheidszorg en wetgeving(sbeleid). Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 6 (1985), p. 313-327.
 16. H.D.C. Roscam Abbing. Hoofdstuk 1: Erkenningsseisen: plaatsbepaling en toepassing in de praktijk. Hoofdstuk 2: Enquête: enige bevindingen en aanbevelingen. Onderzoek naar invulling van erkenningsseisen Ziekenfondswet/ Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Maastricht, R.U., 1985.
 17. H.D.C. Roscam Abbing. Ziekenhuisveiligheid

gevat in juridische kaders. Verslag studie-
dag Verantwoordelijkheid en aansprakelijk-
heid in relatie tot ziekenhuisveiligheid.
Utrecht, Stichting Meducatie/NZI, 1985.

1018 **Onderzoek integrale invoering Wet Voorzieningen Gezondheids-
zorg in Limburg.**

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

Samenwerking: NIPG.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeks-
gegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews,
ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, Algemene Faculteit cap.groep Be-
leidswetenschap, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel:
043-888163.

Onderzoekers: dr. I.M. Mur-Veeman, drs. M. Bremers.

- Publicaties: 1. A. Godfroy, W. Koch, J. Mur-Veeman. Evalua-
tie integrale invoering W.V.G.; ontwerp van
onderzoek. Maastricht, R.U., 1984.
2. M. Bremers, C. Savekoul. J. Mur-Veeman. Eva-
luatie integrale invoering W.V.G.; tussen-
rapport voorbereidingsfase Limburg, deel I.
Maastricht, R.U., 1984.
3. I.M. Mur-Veeman, J.T. Osinga. W.V.G. zorgt
voor vraagtekens. Overheden zullen eigen
plangebied gaan verdedigen. Het Ziekenhuis
15 (1985) 2.
4. I.M. Mur-Veeman. Overheidsbeleid en flexi-
bilititeit. Limburg als proeftuin voor de WVG.
I.W.Z. Interacademiale Werkgroep Ziekenhuis-
wetenschappen. Flexibiliteit in de gezond-
heidszorg. Lochem, De Tijdstroom, 1984.
5. I.M. Mur-Veeman, C. Savekool, M. Bremers.
Evaluatie integratie invoering W.V.G. in

Limburg. Deel I: periode tot september 1984. Maastricht, R.U., 1985.

6. I.M. Mur-Veeman, C. Savekool, M. Bremers. Evaluatie integrale invoering W.V.G. in Limburg. Deel II: periode september 1984-januari 1986. Maastricht, R.U., 1986.
7. J. van de Made, I.M. Mur-Veeman. New patterns of decisional power in Dutch Health Care. Paper to be presented at the ECPR Joint Sessions in Barcelona. Maastricht, R.U., 1985.
8. I.M. Mur-Veeman, C. Savekool, M. Bremers, J. van de Made. Nieuwe wetgeving voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Maastricht, R.U., 1984.
9. I.M. Mur-Veeman, J.T. Osinga. De Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in Nederland. Acta Hospitalia 25 (1985) 3.
10. N. Baakman, J. van de Made, I. Mur-Veeman. Controlling Dutch Health Care. G. Freddi, J. Bjorkman. Controlling Medical Professionals. The comparative Politics of Health Governance. Sage publications, 1986.

1037 Evaluatie Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG) in Kennemerland.

Het verkrijgen voor wat betreft de aspecten decentraal, samenhangend, democratisch, efficiënt en eenvoudig een beschrijving van de effecten van de invoering van de W.V.G. voor wat betreft het zorgsysteem.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaalverzameling, materiaalverwerking.
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, TNO,
Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel.: 071-178888.
Onderzoeker: drs. C.C. Schouten.

Publicaties: 1. C.C. Schouten, W.A. Koch. Evaluatie in-

tegrale invoering W.V.G. in Kennemerland, deel I, juni 1983 - augustus 1984. Leiden, NIPG, 1985.

2. C.C. Schouten. Evaluatie integrale invoering W.V.G. in Kennemerland, deel II, september 1984 - oktober 1985. Leiden, NIPG, 1986.

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 de 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/TNO.

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

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

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. dr. I. Mur, dr. A. Godfroy, drs. W. Koch,

- e.a. Evaluatie integrale invoering WVG.
Ontwerp van onderzoek. Tilburg, K.U., 1984.
2. A.J.A. Godfroy, R. Verstegen. Evaluatie
integrale invoering WVG Eindhoven/Kempen-
land. Deel I: tot september 1984. Tilburg,
K.H., 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?

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 bevolkingssamenstelling 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).

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaalverzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr. Economie v.d. Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888307.

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

Publicaties: 1. L.P. Deneer. Eindrapport proefproject consumptieparagraaf project Regionale medische consumptie. Maastricht, R.U., 1986.

1107 Project Toekomstscenario's Gezondheidszorg.

De primaire doelstelling van het project is het verzamelen van voldoende informatie op het gebied van toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg om consequentie-analyses mogelijk te maken. Deze analyses betreffen zowel de implicaties op het gebied van de gezondheid, de instituten binnen de gezondheidszorg en beleidsmogelijkheden voor de politiek.

Deze studie dient internationaal van opzet te zijn, echter voor de consequenties toegespitst op de Nederlandse situaties.

Samenwerking: WHO en Gezondheidsraad (joint venture)

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, case study

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst, WHO.

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg, p/a Gezondheidsraad, Pr. Margrietplantsoen 20, 2509 LM Den Haag, tel.: 070-471544.

Onderzoekers: prof.dr. H.D. Banta, drs. A.C. Gelijns, drs. J. Griffioen.

1120 Beheersingsbeleid in de gezondheidszorg.

Empirisch onderzoek naar de beleidsvormings- en besluitvormingsprocessen ten aanzien van beheersingsmaatregelen in de gezondheidszorg

Methode: case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Utrecht, Sociologisch Instituut, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht, tel.: 030-531959
Onderzoeker: drs. C.A. Grunwald.

- Publicaties: 1. C.A. Grunwald-Schindl en C.E. van Gaalen-Dordisk. Beheersingsbeleid in de gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61 (1983) nr. 9, pag. 256-294.
2. C.A. Grunwald en D. v.d. Meer. De beheersing van de kosten van de collectieve sector als beleidsvraagstuk: de bijdrage van de wetenschap. Bestuurswetenschappen, december 1984, nr. 7, pag. 416-432.

1160 Gemeentelijk beleid voor de eerstelijns(gezondheids)zorg.

1. Welke beleidsactiviteiten ontplooiën de Nederlandse gemeenten op het gebied van de eerstelijns(gezondheids)zorg? Hierbij dient onderscheid gemaakt te worden naar activiteiten binnen de eigen gemeente, activiteiten in samenwerking met andere gemeenten en activiteiten t.o.v. hogere overheden (b.v. in het kader van de bestuursorganisatorische maatregelen.
2. Hoe zijn deze activiteiten verdeeld wat betreft de grootte en de urbanisatiegraad van de gemeenten, de regio en de politieke gezindte van de verantwoordelijke beleidsvoerders?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. D. Wijkkel, drs. D. de Bakker, drs. P. Wulms.

671 Het medisch circuit.

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

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel.: 020-5252276.

Onderzoeker: dr. J.B. Jaspers.

Promotor: prof. dr. C. Lammers.

Publicaties: 1. B.J. Jaspers. Het Medisch Circuit. Een sociologische studie van de ontwikkeling van het netwerk van afhankelijkheid tussen cliënten, artsem, centrale overheid, ziekenfondsen en ziekenhuizen in Nederland (1896-1980). Utrecht, Bohn, Scheltema en Holkema BV, 1985 (Dissertatie).

755 Regionale verschillen in huisartsendichtheid

Wat zijn de oorzaken van regionale verschillen in huisartsendichtheid?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: dr. 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 overwe-

gingen, Utrecht, NHI, 1981.

2. P.P. Groenewegen, J. v.d. Zee. De spreiding van huisartsen over Nederland, deel II. Huisartsen en tandartsen vergeleken, Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2, p.99-109.
3. P.P. Groenewegen, J. van der 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 (dissertatie).

861 Een vergelijking van het Nederlandse en Belgische gezondheidszorgsysteem.

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

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

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.

Onderzoekers: dr. P.P. Groenewegen, dr. J. van der Zee.

Publicaties: 1. P.P. Groenewegen, J. van der Zee. Hospital admissions in the Dutch and Belgian health care systems, an analysis of regional variations. Utrecht, NIVEL, 1985.

2. P.P. Groenewegen, J. van der Zee. Regionale

verschillen in ziekenhuisopnamen in Nederland en België, deel I. Vraagstelling en beschrijvende gegevens. *Gezondheid & Samenleving* 6 (1985) 2, p. 82-90.

3. P.P. Groenewegen, J. van der Zee. Regionale verschillen in ziekenhuisopnamen in Nederland en België, deel II. Algemeen model, systeemverschillen, analyse-resultaten. *Gezondheid & Samenleving* 6 (1985) 2, p. 90-99.
4. P.P. Groenewegen, J. van der Zee. Regionale verschillen in ziekenhuisopnamen in Nederland en België. Een herhaling van de analyse met gegevens over 1979 en een vergelijking met de resultaten van 1974. *Gezondheid & Samenleving* 6 (1985) 4, p. 304-311.

- 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: schrijven eindverslag.
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: dr. P.P. Groenewegen.

- Publicaties: 1. P.P. Groenewegen. Het zoeken naar een praktijk en de vestiging als huisarts. In: W. Brouwer, J.B. de Groot, H. Janssens. *Nieuwe Kompas voor de huisarts*, Utrecht, Bohn, Scheltema en Holkema, 1983.
2. P.P. Groenewegen. 25 jaren vestiging van

huisartsen: artsexamen, vestiging, vertrek uit de praktijk (deel 1). Utrecht, NHI, 1984.

3. P.P. Groenewegen. Het zoeken naar een praktijk en vestiging als huisarts onder verschillende marktomstandigheden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23 p. 965

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. van Eijk, drs. M.M.L. Beek, G.E.H.M. Rutten, arts.

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. Gestoorte Kommunikat-ion 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.
6. G. Rutten, J. v. Eijk, M. Beek. Contrôles bij diabetes mellitus. Een peilend onderzoek naar opvattingen van huisartsen en internisten. Medisch Contact, 40 (1985) 13, p. 389-391.
7. G. Rutten, J. v. Eijk, M. Beek. Huisartsen en gynaecologen over taakafbakening en zelf-zorg. Medisch Contact 40 (1985) 14, p.432-435.
8. G. Rutten, J. v. Eijk, M. Beek. Huisarts, huidarts of patiënt? Medisch Contact 40 (1985) 11, p. 325-327.
9. G. Rutten, J. v. Eijk, M. Beek. Kleine chirurgie: door wie? Medisch Contact 12 (1985) 40, p. 367 e.v..
10. M. Beek, J. van Eijk, G. Rutten. Verschuivingen van eerste naar tweede lijn? Opvattingen van huisartsen en specialisten. Medisch Contact 1985; 10: 299-302.
11. J. van Eijk, M. Beek, J. Heyrman, K. van Hoek, G. Rutten. Taakafbakening tussen huisarts en internist; een comparatieve studie naar de opvattingen van Nederlandse en Belgische huisartsen en internisten. Gezondheid en Samenleving 1985, 4: 286-95.
12. G. Rutten, J. van Eijk, M. Beek. Chronische bronchitis. Opvattingen van huisartsen en longartsen over hun onderlinge taakafbakening en de rol van de patiënt. Medisch Con-

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

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde,
Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel.: 071-148333.
Onderzoeker: drs. M.J.A. de Jonge.
Promotor: prof. dr. J.J.J. v. Dijk.

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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.
Onderzoekers: dr. J. van der 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: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoeker: drs. H. Sixma.

Publicaties: 1. H. Sixma, C. v.d. Voort. Situatieschets van Almere. Utrecht, NIVEL, 1985.

2. H. Sixma. Het experiment Almere: oordelen van bewoners over een nieuw type gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23, p. 992.

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. Grondmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG, deel I: De sterke en de zwakke kanten van de multifunctionele RIAGG en de veldteam RIAGG. Tijdschrift voor organisatiekunde en personeelsbeleid 38 (1984) mei-juni, p. 254-268.
2. A.A. Mijs, E. Binsbergen. Grondmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG, deel II: de microkwaliteit en de macrokwaliteit van vier grondmodellen. 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', 'cliënt-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, registratieformulieren fysiotherapeuten (machtigingen ZF).

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: drs. L. ten Brummeler, drs. C. van 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 Brummeler, C. v. Dijkum. Evaluatieonderzoek Fysiotherapie in Gezondheidscentra Amsterdam, Iterimrapport. Amsterdam, SISWO, 1983.
3. L. ten Brummeler, C. v. Dijkum. Samenwerking onder omstandigheden. In: R.S. ten Cate: Vademecum Hulpverlening in Samenwerking Eerstelijns Gezondheidszorg HSEG. Alphen a/d Rijn. Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeverij, 1984.

1004 Artsen over werken in deeltijd.

1. Welke belemmeringen en bezwaren worden er naar voren gebracht die realisering van deeltijdarbeid in verschillende medische beroepscategorieën 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: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen, tel.: 080-513106.

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

- Publicaties: 1. V. Spronk, W. Meeuws, J. Thijssen, J. Persoon. Werken in deeltijd. Ook voor artsen een reëel perspectief. Medisch Contact 40 (1985) 31, p. 925-928.

2. W.E.A.M. Meeuws, V.R.A. Spronk. Artsen over werken in deeltijd. Een oriënterend onderzoek naar opvattingen en ervaringen. Nijmegen, 1985.

1076 Documentatie gezondheidsvoorzieningen Amsterdam; eerstelijns voorzieningen.

- Wat is de ruimtelijke spreiding van huisartsen over de stad Amsterdam?
- Is er sprake van een evenwichtige verdeling van de huisartsenhulp 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 enquêtegegevens.

Samenwerking: NIVEL, Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: gemeentelijke instelling, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

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

Publicaties: 1. P.C. Schrader, P. Hollander. Amsterdammers en hun huisarts. Het aanbod, de vraag naar en het gebruik van eerstelijns gezondheidszorg van huisartsen. Amsterdam, GG en GD, 1985.

1103 Een actuariële analyse van de ziektekosten.

Het onderzoek beoogt het uitvoeren van een actuariële analyse van de ziektekosten. Hieronder wordt verstaan het afleiden van verdelingsfuncties van ziektekosten per (sub)groep van verzekerden en/of (sub)groep van gezinnen, op basis waarvan nauwkeurige voorspellingen gemaakt kunnen worden van gemiddelde ziektekosten per individu of per gezin.

Samenwerking: R.U. Limburg, Maastricht

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit, Econometrisch Inst., vakgr.
Waarsch.rek. & Wisk. Stat., Postbus 1738. 3000 DR Rotterdam,
tel.: 010-525511, tst. 3042.

Onderzoekers: prof.dr. J. Koerts, prof.dr. R.M. Lapre,
prof.dr. B.M.S. v. Praag, prof.dr. F.F.H. Rutten,
dr. W.P.M.M. v.d. Ven, drs. B.S. v.d. Laan.

Promotor: prof.dr. J. Koerts.

1157 Vrouwelijke artsen en vestiging in het vrije beroep.

Wat zijn de verklaringen voor het feit dat vrouwelijke huis-
artsen zich minder vaak vestigen dan mannelijke huisartsen.

Samenwerking: Faculteit der Sociale Wetenschappen, R.U.
Utrecht

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgege-
vens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews,
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ZWO of een ZWO-stichting

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

Onderzoekers: drs. D. Kortenhoeven, W.A.F. Maas.

Promotor: prof.dr. R. Wippler.

**1159 Afstemming van werkgebieden in de eerstelijnsgezondheids-
zorg.**

1. Hoe laat de afstemming van werkgebieden in de EL(G)Z zich
op landelijke schaal empirisch onderzoeken? Welke gegevens
moeten hiertoe verzameld worden en aan elkaar gekoppeld?
Waar bevinden deze gegevens zich?
2. In welke mate vallen de werkgebieden van de vier kerndis-
ciplines in de EL(G)Z op dit moment samen? Hoe is de
spreiding van deze mate van samenvallen, b.v. over het
land als geheel, samenhangend met regio, urbanisatiegraad,

etc.?

3. Welke activiteiten ontplooiën de beroepsbeoefenaren van de kerndisciplines en/of hun instellingen op het gebied van deze afstemming?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. D. Wijkel, drs. D. de Bakker, P. Wulms.

1161 Afstemming van werkgebieden van huisartsen, wijkverpleging en maatschappelijk werk in gezondheidscentra.

In welke mate overlappen de werkgebieden van genoemde disciplines elkaar. In hoeverre wordt er wijkgebonden gewerkt en welke factoren hangen met e.e.a. samen?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête

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. W.G.W. Boerma, dr. P.P. Groenewegen.

Publicaties: 1. W.G.W. Boerma, P.P. Groenewegen. Werkgebieden van gezondheidscentra vergeleken: wijk- of praktijkgebonden werken door huisartsen, wijkverpleging en maatschappelijk werk. In: Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn, Samsom, 1985.

1170 Evaluatie Project Eerstelijnsondersteuning in Limburg.

Een beschrijving en evaluatie van het functioneren en de effecten van het Project Ondersteuning Eerstelijnszorg in Limburg, aan de hand van een aantal vooraf geformuleerde

criteria

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: provinciale instelling.

Rijksuniversiteit Limburg, Cap.gr. Beleidswetenschap en Leer der Voorzieningen, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888163.

Onderzoekers: dr. I. Mur-Veeman, prof.dr. F. Vorst, drs. G. Jongerius.

1175 Vergelijking van de Nederlandse en Belgische gezondheidszorg op micro-niveau.

In dit onderzoek zal bekeken worden of er verschillen zijn in medische consumptie tussen België en Nederland, hoe groot die zijn en waar die vooral gesitueerd zijn (huisarts, specialist ...) Vervolgens zal nagegaan worden of eventuele verschillen eerder te maken hebben met structurele factoren (bijvoorbeeld organisatie van het aanbod), dan wel met culturele factoren (bijvoorbeeld opvattingen over ziekte en gezondheids)

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. M. Foets, dr. J. van der Zee.

1187 Omvang en spreiding van de eerstelijnszorg in Rotterdam.

Wat is de omvang, spreiding en dichtheid van belangrijke disciplines/werksoorten in de eerstelijnszorg in Rotterdam en de wijken van deze gemeenten. Hoe verhoudt de dichtheid van de eerstelijnszorg in Rotterdam zich tot die in heel Nederland en de taakstellende prognose uit de Nota Eerstelijnszorg. Wat zijn de verschillen tussen Rotterdam en Nederland en de wijken van Rotterdam, in (geschatte) relatieve vraag naar eerstelijnszorg.

Methode: bewerking van secundaire gegevens
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, drs. E.R. Smits.

Publicaties: 1. E.R. Smits. Omvang en spreiding van de eerstelijnszorg in Rotterdam. Utrecht, NIVEL, 1986.

1188 Het inkomen van huisartsen in Europa.

Hoeveel verdienen huisartsen in verschillende (West) Europese systemen van gezondheidszorg, wat zijn de bronnen van hun inkomen en hoe worden ze gehonoreerd.

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: J. v.d. Zee.

- Publicaties: 1. J. v.d. Zee. Het Verenigd Koninkrijk (I). Praktijkmanagement 1 (1985) 2, p.15-17
2. J. v.d. Zee. België (II). Praktijkmanagement 1 (1985) 3, p.13-15.
3. J. v.d. Zee. Duitse Bondsrepubliek (III). 1 Praktijkmanagement (1985) 4, p.15-17.
4. J. v.d. Zee. Denemarken buiten Kopenhagen (IV). Praktijkmanagement 1 (1985) 5, p. 17-19.
5. J. v.d. Zee. Denemarken (Kopenhagen) (V). Praktijkmanagement 1 (1985) 8, p. 14-15.
6. J. v.d. Zee. Zweden (VI). Praktijkmanagement 1(1985) 9, p.13-15.
7. J. v.d. Zee. Frankrijk (VII). Praktijkmanagement 2 (1986) 4, p.12-15.

756 Besluitvormingsmodellen voor bevolkingsonderzoek.

Besluitvormingsmodellen voor bevolkingsonderzoek.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

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

Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus
Universiteit, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel.:
010-4634092

Onderzoekers: dr. ir. J.D.F. Habbema,
ir. G.J. v. Oortmarssen, drs J.T.N. Lubbe

- 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, G.J. van Oortmarssen, P.J.
van der Maas, G.A. de Jong. Prospective
evaluation of cervical cancer screening in
the Netherlands. In: van Eimeren und Neib
(eds.) Probleme einer systematische Früher-
kennung. Springer Verlag Berlin, pp. 86-96
(1979).
3. J.D.F. Habbema. Mass screening for cancer:
the interpretation of findings and the pre-
diction of the 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 (1978)

Vol. 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 eva-
luatie 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. Oort-
marssen. Geen verschil in resultaten tussen
vrouwen onder en boven de 50 jaar bij bevol-
kingsonderzoek op borstkanker. Tijdschrift
voor sociale Gezondheidszorg, (1983) 19, p.
694-697.
8. J.D.F. Habbema, D.J. van Putten,
J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas,
G.H. van Oortmarssen. Het MISCAN-onderzoek:
een nieuwe methode voor evaluatie van bevol-
kingsonderzoek. Deel II: bevolkingsonderzoek
op borstkanker. Rotterdam, Erasmus
Universiteit, 1983.
9. D.J. van Putten, J.D.F. Habbema,
G.J. van Oortmarssen, P.J. van der Maas.
Preliminaries for Evaluation of Breast Can-
cer Screening, 3rd Progress Report. Techni-
cal Report, Dept. of Public Health and So-
cial Medicine. Erasmus University Rotterdam
(1981).
10. J.D.F. Habbema, G.J. van Oortmarssen,
J.T.N. Lubbe, P.J. van der Maas,
D.J. van Putten. Desiderata for an Adequate
Evaluation of Cancer Screening. Ca.Det.Prev.
Vol. 4 pp 295-299 (1981).
11. J.D.F. Habbema, J.T.N. Lubbe, P.J. van Oort-
marssen, D.J. van Putten. Periodiek Röntgen-
onderzoek en 5-jaarsoverleving van Patiënten
geopereerd wegens Bronchuscarcinoom. Ned.
Tijdschrift v. Geneeskunde. Vol. 126 no. 15
pp. 685-687(1982).
12. J.D.F. Habbema, G.J. van Oortmarssen,
D.J. van Putten. An Analysis of Survival

Differences between Clinically and Screen-detected Cancer Patients. Stat.Medicine Vol. 2pp. 279-285 (1983)

13. J.D.F. Habbema, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas, G.J. van Oortmarssen. A Computer Simulation Approach to the Evaluation of Mass Screening. In: MEDINFO 83. Proceedings of the 4th World Conference on Medical Informatics. J.H. van Bommel, M.J. Ball, O. Wigertz (eds.) North Holland Amsterdam, pp. 1222-1225 (1983)
14. P.J. van der Maas. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: huisarts of openbare gezondheidszorg? T. Soc.Gezondheidszorg. Vol. 62 no. 2 pp. 37 (1984).
15. J.D.F. Habbema, G.J. van Oortmarssen, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas. The MISCAN Simulation Program for the Evaluation of Screening for Disease. Comp.Progr. Meth.Biom. Vol. 20 pp. 79-83 (1984)
16. G.J. van Oortmarssen, J.D.F. Habbema. Mathematical Modelling of Interacting Factors in the Analysis and Optimization of Cancer Screening. In: Methodische Probleme bei Früherkennungsmassnahmen (1985). E. Walter and A. Neiss (eds). Springer-verslag Berlin.
17. J.D.F. Habbema, G.J. van Oortmarssen, J.Th.N. Lubbe, P.J. van der Maas. Model Building on the Basis of Dutch Cervical Cancer Screening Data. Maturitas Vol. 7 pp. 11-20 (1985)

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, gespecificeerd naar

discipline.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, tijdsregistratie AGZ-artsen.

Onderzoeksfase: project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg, TNO, Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel.: 071-178888.

Onderzoekers: drs. W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. v.d. Water, arts

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

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews.
Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag.
Financiering: particuliere organisatie.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, afd. Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek, Postbus 30345, 2500 GK Den Haag, tel.: 070-624721, tst. 375.

Onderzoekers: drs. V.M. Aalders, drs. Y.B. Bommeije.

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 voor Pedagogisch & Andragogische Wetenschappen, RU Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaalverzameling, materiaalverwerking.

Financiering: particuliere organisatie.

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

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

1171 Regionale planning van de eerstelijnsgezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening in Midden-Limburg.

Het doel van het onderzoek is het verzamelen van gegevens t.b.v. regionale planning van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening in Midden-Limburg. De gegevens moeten de lokale overheid in dit gebied van dienst zijn bij de ontwikkeling van beleid t.a.v. de genoemde sectoren. Het gaat enerzijds om structuur en productiegegevens van met name de eerstelijns (gezondheids)zorg b.v. aantallen beroepsuitoefenaren, locatie van voorzieningen, bereikbaarheid, afstemming werkgebieden, aantallen patiënten/cliënten, kenmerken van de geboden hulpverlening. Anderzijds worden thema's onderzocht, zoals de samenwerking binnen de eerstelijns en het voorkomen van opname in ziekenhuizen en verpleeghuizen

Samenwerking: Vakgroep Geografie, Geografisch Informatiesysteem, R.U. Utrecht

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling
Financiering: gemeentelijke instelling.

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

Onderzoekers: drs. T.J.J.M.T. Kersten, drs. R.T.J. Hamers.

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 eerste lijns gezondheidszorg? Het functioneren van maatschappelijk werkers bestuderen we aan de hand van bestaande cliënten-registratie-gegevens. Daarbij onderscheiden we: in- en uitstroom van cliënten, probleemaanbod, hulpverleningsmethode, samenwerking met instanties tijdens het hulpverleningsproces, cliënt-karakteristieken en case-load.

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

Onderzoeksfase: tijdelijk gestopt.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

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

Publicaties: 1. D. Kersten. Samenwerking tussen maatschappelijk werk en gezondheidszorg in de eerste lijn. Utrecht, NIVEL, 1985.

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

Van 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 werkenden vormt de eerste belangrijke doelstelling. Een tweede doelstelling is het beschrij-

ven 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.

Promotor: prof. dr. D. Ingleby, dr. F.H.R. Leenders.

- Publicaties: 1. B.F. Groeneweg, J.M. Hoogeveen. Kinderen van drugsverslaafde ouders: een eerste oriëntatie. Utrecht, Ontw. Psych. RUU, 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, R.U., 1984.
3. F.H.R. Leenders, F.B. Groeneweg, M. Ledmer-v.d.Voort. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. Utrecht, R.U., 1985.

1195 Minimale interventies bij mensen met alcoholproblemen.

Het onderzoek verkeert in pilotfase hierna worden definitieve vragen geformuleerd.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, statistische verwerking, vragenlijsten/observatielijsten.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, pilotfase

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

F.Z.A.-Bureaux, Postbus 171, 3720 AD Bilthoven, tel.: 030-780724.

Onderzoeker: drs. A.J. van Ernst.

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

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

Samenwerking: Interfaculteit Bedrijfskunde Delft.

Methode: gestructureerde interviews, case study.

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Intervisie, p/a Vuurbloem 26, 2317 LP Leiden, tel.:
071-213601.

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

Publicaties: 1. J. v.d. Zijde, drs. ir. P.J. Tack, H. Bolk.
Waar een wil is, is een wet. Over vernieuwingen op het terrein van de thuisverzorging en gezinsverzorging - eindrapport. Delft, Intervisie/Eburon, 1985.

1054 Evaluatieonderzoek van het project 7x24 uren hulpverlening door de gezinsverzorging te Velp.

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.:
050-114550/114489.

Onderzoekers: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel, dr. T.P.B.M. Suur-
meijer, drs. F.L.P. Sonderen.

- Publicaties: 1. F.L.P. Sonderen, Th.P.B.M. Suurmeijer,
W.J.A. v.d. Heuvel. Op maat gemeten. Verslag
van een onderzoek naar 7x24 uren hulp bij de
gezinsverzorging in Velp. Groningen, R.U.
1985.
2. F.L.P. Sonderen, Th.P.B.M. Suurmeijer,
W.J.A. v.d. Heuvel. Verslag van een
onderzoek naar de praktische voorwaarden
voor 7x24 uren hulpverlening bij de
gezinsverzorging in Velp (deelrapport).
Groningen, R.U. 1985.

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, arts, prof. dr. J. Lubsen, arts, prof. dr. J. Pool, arts.

Promotoren: prof. dr. E. v.d. Does, arts, prof. dr. J. Pool, arts.

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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoekers: mr.drs. J.P. Dopheide, drs. F. Nijhout, drs. T.J.J.M.T. Kersten, drs. G.D.J. v.d. Speld.

Publicaties: 1. J.P. Dopheide, F.P. Nijhout. Een ziekenhuis

- op nieuw land. Utrecht, NHI, 1983.
- 2. F. Nijhout. Een ziekenhuis op nieuw land II. 2de interimrapport. Utrecht, NHI, 1984.
- 3. F. Nijhout. Een ziekenhuis op nieuw land III. Utrecht, NIVEL, 1985.
- 4. J.P. Dopheide, T.J.J.M.T. Kersten, F. Nijhout, G.D.J. v.d. Speld. Een ziekenhuis op nieuw land, Utrecht, NIVEL, 1986 (eindrapport).

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 het 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. Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-882222.

Onderzoeker: G.H.M.I. Beusmans, arts.

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

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 onder-

scheiden factoren, waaronder met name aspecten van de onderlinge taakafbakening en het communicatie proces.

Samenwerking: NUHI en Integraal Kankercentrum Rotterdam.

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: particuliere organisatie.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsge-
neeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel.: 010
633961.

Onderzoekers: prof. dr. H.J. Dokter, arts,

drs. J.C. v.d. Wouden, J. Groot, arts.

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

- Publicaties: 1. H.J. Dokter. De communicatie tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. 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.
 4. M.C.J. Cuisinier, J.Th.M. van Eijk, R. Jonkers, H.J. Dokter. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg (I), Metamedica 63 (1984), nr. 5, september, bl.z 388-397.
 5. Idem: Metamedica 63 (1984) nr. 6, p.404-416.
 6. H.J. Dokter. De relatie huisarts-specialist. In: K. Trimbos (red). Mensen met kanker. Deventer: van Loghum Slaterus, 1978.
 7. H. de la Hayze, H. Gosselink. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over kankerpatiënten. Scriptie keuze practicum. Rotterdam, 1979, ongepubliceerd.
 8. J.C. van der Wouden, J.F. Groot, H.J. Dokter. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij kankerpatiënten. Vooronderzoek: het perspectief van de huisarts. In-

- terne rapportage. EUR, Huisartsgeneeskunde, 1984.
9. M.C.J. Cuisinier, J.Th.M. van Eijk, R. Jonkers, H.J. Dokter. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg (1) en (2). 1. Metamedica 1984 (63) 388-397; 2. Metamedica 1984 (63) 409-416.
 10. J.C. van der Wouden. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. Verslag van de eerste onderzoeksfase. Intern rapport, EUR, Huisartsgeneeskunde, May 1985.
 11. J.C. van der Wouden, H.J. Dokter. Co-operation between general practitioners and medical specialists in cancer patients: a review of obstacles. Paper presented at the IXth International Conference in the Social Sciences and Medicine, Korpilampi, Finland, July, 1985.
 12. J.F. Groot, J.C. van der Zouden. Communication between doctors. Paper submitted for publication.
 13. M.C.J. Cuisinier, J.Th.M. van Eijk, R. Jonkers, H.J. Dokter. Confronting cancer in primary care: the role of the family physician. Paper accepted for publication. Patient Education and Counseling. March 1986.
 14. M.C.J. Cuisinier, H.J. Dokter, J.C. van der Wouden. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. Paper accepted for publication. The Practitioner, June 1986.
 15. J.C. van der Wouden. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. Verslag van een schriftelijke enquête. Intern rapport, EUR, huisartsgeneeskunde, in voorbereiding, summer 1986.
 16. H.J. Dokter, J.C. van der Wouden. Samenwerking tussen huisarts en specialist. Eerste resultaten van een enquête. Paper to be presented at the IKR-symposium, april 1986.
 17. J.C. van der Wouden. Co-ordinating cancer

care. Poster to be presented at the 11th WONCA-conference, London, June 1986.

18. H.J. Dokter, J.C. van der Wouden. Methodological aspects of research in interprofessional relations (provisional title). Paper to be presented at the 34th congress of the SIMG, Klagenfurt, september 1986.

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 daar-toe georganiseerde thuiszorg aan te beïden?

Samenwerking: Instituut voor Sociale Geneeskunde, Leiden.

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: materiaalverzamelen.

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

Onderzoeker: drs. B. de Greve

Publicaties: 1. O.R. Breetveld. Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag uit het ziekenhuis.
Voorlopig verslag vooronderzoek. Wassenaar, S1700, 1985.

1086 Eerder thuis - beter af?

De centrale vraagstelling luidt als volgt:

1. Welke categorieën chirurgische patiënten die zijn opgenomen in een ziekenhuis komen voor vervroegd ontslag en in aansluiting daaraan voor nazorg thuis in aanmerking?
2. Aan welke voorwaarden dient deze nazorg te voldoen om met behoud van kwaliteit en continuïteit in de zorg een verschuiving van tweede naar eerste lijn te realiseren in de medische, verpleegkundige en maatschappelijke zorg?

Samenwerking: Vakgroep Huisartsgeneeskunde Leiden

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

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan, materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Drs. M.A.A. Swinkels, Narcisveld 2, 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel, tel.: 01803-19397

Onderzoeker: Drs. M.A.A. Swinkels

Promotor: prof.dr. K. Gill.

1108 Samenwerking Verpleeghuis(arts) - Eerste lijn (SAVEL).

Zijn huisartsen d.m.v. intensieve, consultatieve samenwerking met een verpleegtehuis c.q. verpleeghuisarts/geriater t.a.v. hun patiënten van 70 jaar en ouder in staat op verantwoorde wijze:

- het aantal verwijzingen naar specialisten te reduceren en de ziekenhuisopnamen te beperken?
- het medicijngebruik terug te dringen?
- de zelfredzaamheid te bevorderen?

Methode: case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoekers: H. Ypma, arts, dr. W.M. v. Zutphen, arts, prof.dr. W. Brouwer, arts.

Promotoren: prof.dr. W. Brouwer, arts, dr. W.M. Zutphen, arts.

1124 Herstel van revalidatiepatiënten en continuïteit van zorg.

Hoe verloopt het gehele of gedeeltelijke herstel van revalidatiepatiënten gedurende een periode van 2 jaar vanaf het moment van de opname in een revalidatiecentrum, en wat is de invloed hierop voor de professionele hulpverlening, de eigen ziekte- en gezondheidsbeleving en -opvatting en het sociale netwerk van de patiënt?

Samenwerking: Instituut voor revalidatievraagstukken, Hoensbroek; Instituut voor huisartsgeneeskunde, Utrecht

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, medische faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882278.

Onderzoekers: drs. F. v.d. Horst, drs. L. de Witte,
drs. J. Joosten

Promotor: prof.dr. H. Philipsen.

- Publicaties: 1. L. de Witte. Herstel van revalidatiepatiënten en continuïteit van de zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23, p.627 e.v.
2. L. de Witte. Continuïteit van de zorg bij uit een revalidatiecentrum ontslagen patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23, p. 1003 e.v.

1128 Oudenrijn onderzocht.

Hoe oordelen de huisartsen in de stad en regio Utrecht over ziekenhuis Oudenrijn?

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Utrecht, werkgroep Massacommunicatie, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht, tel.: 030-534674/534707.

Onderzoekers: mr.drs. R. Middel, drs. A. Knoop, B. de Nijs, H. Ritz.

- Publicaties 1. mr. drs. R. Middel, T.R. Zijlstra, arts. Hoe denken huisartsen over een ziekenhuis? Verslag van een imago-onderzoek. Utrecht, Ziekenhuis Oudenrijn, 1985.
2. B. de Nijs, H. Ritz. Wat vinden huisartsen van een ziekenhuis. Een onderzoek naar het imago van Ziekenhuis Oudenrijn onder huisartsen in Utrecht en omgeving (Cahiers). Utrecht, R.U., 1986.

1138 Evaluatie samenwerkingsprojecten 1e/2e lijns gezondheid van het VU-Ziekenhuis.

In opdracht van WVC wordt door het VU-Ziekenhuis diverse projecten ontwikkeld waarin voor bepaalde groepen patiënten samenwerking wordt ontwikkeld tussen de 1e en 2e lijns gezondheidszorg. In het onderzoek wordt nagegaan:

1. opvattingen, verwachtingen, motieven van deelnemers en de invloed daarvan op de ontwikkelde samenwerking;
2. omvang, aard e.d. van de samenwerking;
3. relatie economisch profijt en kwaliteit zorg

Samenwerking: VU-ziekenhuis, Amsterdam

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, case study, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

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

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgr. Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel.: 020-5485543.

Onderzoekers: dr. A.Ph.Visser, drs. M. Post,
drs. A. van Oorschot.

1185 De relatie tussen 1e en 2e lijnszorg in Europa.

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

Samenwerking: Research Unit Royal College of General Practitioners, Birmingham, Engeland, Central Forskningsenhed for Almen Medisin, Copenhagen, Denemarken.

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: E.E.G.

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

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, D.L. Crombie, arts, P. Pedersen, P. Krogh-Jensen, P. Backer.

1199 Gezamenlijk consult huisarts-specialist in de huisartspraktijk.

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

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: wachten op subsidie

Financiering: Interfac. project Vernieuwingsfonds.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882278.

Onderzoekers: drs. W.P.M. Vierhout, prof.dr. C. de Geus,
arts, drs. G.H.M.I. Beusmans, drs. P. Pop, J. A. Knottnerus,
arts.

1203 De verpleeghuisarts als consulent voor de huisarts.

1. Wat is de effectiviteit van een gestructureerde samenwerking tussen huisartsen en verpleeghuisartsen t.b.v. bejaarde probleempatiënten waarvoor de huisarts om preventieve redenen het verkrijgen van een second opinion geïndiceerd acht.

2. Wat is de doelmatigheid van zo'n voorziening?

3. Wat is het effect, de uitvoerbaarheid en de acceptatie van een door de verpleeghuisarts als extra voorziening uitgevoerde screening t.b.v. een categorie patiënten uit de bejaardenpopulatie in de huisartspraktijk, b.v. de zelfstandig wonende bejaarden van 80 jaar en ouder?

Methode: randomised controlled clinical trial

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en verwerking

Financiering: Interfac. project Vernieuwingsgelden.

Rijksuniversiteit Limburg, medische faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882281.

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

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 het 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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoekers: dr. J. van der Zee, drs. B.H. Posthuma.

- Publicaties: 1. J. van der Zee, B.H. Posthuma. Tussen eerste en tweede echelon, deel I. Utrecht, NHI, 1977.
2. J. van der Zee, B.H. Posthuma. Tussen eerste en tweede echelon, deel II, Utrecht, NHI, 1977.
3. J. van der Zee, B.H. Posthuma. Verwijscijfers en verkleining van de huisartspraktijk. Gezondheid & Samenleving 1 (1980) 1, p. 59-68.
4. J. van der Zee. De vraag naar de diensten van de huisarts. Utrecht, NHI, 1982 (dissertatie).
5. D. Wijkkel, 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 verwijsproces in het kader van optimale zorgverlening.

Essentie van het verwijsproces in kwalitatieve zin. Verwijzen

m.b.t. de medische specialist.

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

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

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

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut, Bijlhouwerstraat 6, 3211 ZC Utrecht, tel.: 030 - 331123.

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

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 taak afbakening van het professioneel handelen tussen huisartsen en specialisten. J.C. van Es, J.V. Joossens, E. Mandema, G. Olthuis. Het Medisch Jaar 1985. Utrecht, Bohn, Scheltema & Holkema, 1985.
6. R.A. de Melker. Substitutie van tweedelijnszorg door eerstelijnszorg. Patient Care 12 (1985) 6, p. 2-4.
7. S.E.M. Everwijn, R.A. de Melker. De werk-

wijze van huisarts en specialist. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 9, p. 302.

8. H.M. Jacobs, R.A. de Melker, F. Touw-Otten. Die bedeutung des Zusammenarbeit zwischen Allgemeinartzen und Artzen fur innere Medizin fur die Qualitat der medizinischen Behandlung von Komplexen, nicht acuten Beschwerden. Allgemeinmedizin 14 (1985), p.211-215.
9. R.A. de Melker. Huisarts en ziekenhuis. Nieuw Kompas van de huisarts (1985), p.211-215.

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, consultatieregistraties in huisartspraktijken.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Financiering: Ziekenfondsraad.

Nederlands Instituut onderzoek van de Eerstelijns gezondheidszorg (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. WO-brochure. Utrecht, NHI, 1983.
 5. L. Kik. Samenwerking van huisartsen en ver-

wijscijfers. Utrecht, NHI, 1984.

6. D. Wijk. Lagere (ziekenfonds-)verwijscijfers van gezondheidscentra: gezondere patiënten of sterker gemotiveerde artsen? *Gezondheid & Samenleving* 6 (1985) 3, .182-191.
7. D. Wijk. Samenwerken en verwijzen, deel III, eindrapport. Case-studies samenwerking artsen- en patiëntenselectie in gezondheidscentra. Utrecht, NIVEL, 1985.
8. D. Wijk. Patiëntenpopulaties van huisartsen in gezondheidscentra, meermans- en solo-praktijken. In: W.G.W. Boerma, L. Hingstman. *De Eerstelij Onderzocht*. Utrecht, van Loghum Slaterus, 1985.

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

Het verzamelen van informatie m.b.t. bedoeling/verwachting t.a.v. 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.

Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum, bouwdeel 1, 3e etage, kamer 405, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020 - 5664631.

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

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

Publicaties: 1. L.J. Krol. *De consument als leidend voorwerp in de gezondheidszorg*. Dissertatie. Universiteit van Amsterdam, 1985.

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 v.d. Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043 - 888132.

Onderzoekers: prof.dr. F.F.H. Rutten, drs. J.J.M. Geurts, drs. E.K.A. v. 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, Alg. Fac., 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.
4. J.J.M. Geurts, E.K.A. Doorslaer, F.F.H. Rutten. Samenwerkende huisartsen: andere behandeling of andere patiënten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 20, p. 834-841.
5. E.K.A. Doorslaer, J.J.M. Geurts. Huisartspraktijkvorm en medische consumptie. Vademecum Eerstelijnszorg, oktober 1985. Alphen a/d Rijn, Samsom Stafleu, 1985.
6. J.J.M. Geurts. Gezondheidscentra en het

verwijsgedrag van de huisarts. Modern Medicine (1984) 11, p.1619.

983 Hoe beoordeelt de huisarts de verwijkskaarten.

Op dit moment bestaat er slechts 1 soort verwijkskaart. Er bestaan gedachten om consultkaarten in te voeren. Interessant is het te weten wat de huisarts bij het schrijven van een verwijkskaart 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, tel.: 013-662443

Onderzoekers: drs. W. Nuyens, drs. P. Kamphuis.

Publicaties: 1. P. Kamphuis, W. Nuyens. Verslag van de eerste interviewronde bij de huisartsen die deelnemen aan het 'Bonus-Malus-Experiment' van het ziekenfonds Midden-Brabant. Tilburg, IVG, 1984.

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 verrichtingen 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. Mekkink.

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

- Publicaties: 1. H. Mekkink. Eindrapport Projekt Preventie van Somatische Fixatie, deel 2. Voor-schrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1983.
2. H. Mekkink. Verschillen in stijl van werken tijdens het spreekuur. Micro-symposium Huygen. Nijmegen, NUHI, 1984.
3. H. Mekkink. 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, NUHI, 1984.
4. H. Mekkink. Verschillen in stijl van werken tussen huisartsen. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 48-58. Nijmegen, NUHI, 1985.
5. H. Mekkink, V.C.L. Tielens, A.J.A. Smits en R.P.T.M. Grol. Werkstijlen van huisartsen. Een explorerend onderzoek naar verschillende stijlen van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts & Wetenschap, 1986, 29 p. 72-76, 85.

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.

- Publicaties:
1. D. Post. Verwijzen en prescriptie, een paar apart. Zwolle, RZZ, 1984.
 2. D. Post. Eigen bijdrage en prescriptie. Medisch Contact 40 (1985) 23, p.687-689.
 3. D. Post. Prescriptie van geneesmiddelen. Een verkennend onderzoek naar verschillen in het voorschrijven van geneesmiddelen tussen huisartsen in de stad en op het platteland. Medisch Contact 40 (1985) 49, p.1027-1030.
 4. D. Post. Wijzigingen in de prescriptie. Het effect van de oktober- en februarimaatregel. Medisch Contact 39 (1984) 1, p. 19.
 5. D. Post. Protocollen in de farmacotherapie. Patient Care 11 (1984) 10, p.2.
 6. D. Post, W.A. Meyboom, S. Thomas. Het voorschrijven van geneesmiddelen aan kleine kinderen. Een onderzoek naar het voorschrijfgedrag van drie huisartsen bij kinderen van 1 - 4 jaar. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 27, p. 300-303.
 7. D. Post, W.A. Meyboom, S. Thomas. Het voorschrijven van geneesmiddelen aan kleine kinderen. Een nadere analyse. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 27, p. 303 e.v.
 8. D. Post. Farmacotherapeutische overleg-groepen. Noodzaak, functie, taak. Medisch Contact 39 (1984) 35, p. 1125 e.v.
 9. D. Post. Het verwijzen. Een visie geplaatst binnen de context van de Algemene Gezondheidszorg. Leiden, NIPG, 1985.
 10. D. Post. Antibioticaprescriptie in de huis-

- artspraktijk, te veel en te duur. Pharmaceutisch Weekblad 120 (1985), p. 4 e.v.
11. D. Post. Eigen bijdrage en geneesmiddelenprescriptie. Medisch Contact 40 (1985), p. 687 e.v.
 12. D. Post, J. Gubbels, E. ter Heine. Het signaleren van afwijkend verwijsgedrag. VAGZ-magazine (1985) 11, p.16 e.v.
 13. D. Post. Het gebruik van antibiotica. Een exploratief onderzoek omtrent de antibiotica-prescriptie in 65 huisartsenpraktijken in Nederland. Patient Care 12 (1985) 3, p. 14 e.v.
 14. D. Post. Een betere spiegel voor de huisarts. Hoe een ziekenfonds meer inzicht biedt in de verschillen in voorschrijven en verwijzen. Inzet (1985) 10, p. 26 e.v.

1071 Verwijsonderzoek Amsterdam Zuid-Oost.

1. Beschrijving van het beloop van de verwijzing van huisarts naar specialist (resp. de poliklinieken Interne Geneeskunde en cardiologie) en van de specialist terug naar de huisarts. Het beloop heeft hierbij betrekking op het totaal van gebeurtenissen tijdens een verwijzing voor zover betrekking hebbend op het probleem, waarvoor is verwezen. Het beloop wordt beschreven als:
 - a. de ontwikkeling van de klacht;
 - b. de ontwikkeling van de diagnose;
 - c. de medische interventies, die in de verwijzingssequens plaatsvinden;
 - d. de ontwikkeling van de functionele toestand van de patiënt;
 - e. de relatie tussen de vier bovengenoemde aspecten.
2. Beschrijving van de volledige episoden, waarbinnen de verwijzing plaatsvindt.

Methode: Case study, registratie m.b.v. ICPC.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

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

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664717.
Onderzoekers: prof.dr. H. Lamberts, arts, dr. S.A. Danner, arts, H. v. Weert, arts, Dr. E. Schade, arts, M.C.J. Schreuder, arts, A.V. la Riviere, arts, H. Grundmeyer, arts.
Promotor: prof. dr. H. Lamberts.

1186 Verwijzingen bij de peilstations.

Hoe is de verhouding verwijzingen ter geruststelling/diagnose/therapie/administratieve redenen bij een representatieve groep huisartsen (de NIVEL-Peilstations) en kunnen deze verschillende verwijsratio's verklaard worden met bestaande noodzaak/mogelijkheid/behoefte modellen.

Methode: schriftelijke enquête, registratiegegevens

Onderzoeksfase: materiaalverwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, drs. E.R. Smits.

(A)G.G.Z.

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: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, geen voorwaardelijke financiering, Nationaal Fonds voor de Geestelijke Volksgezondheid.

Katholieke Universiteit Nijmegen, Sociologisch Instituut, afd. Medische Sociologie, Postbus 9108, 6500 HK Nijmegen, tel.: 080-513013.

Onderzoeker: drs. A.C. v.d. Hout.

Publicaties: 1. A.C. van den Hout. Nach einem psychiatrischen Aufenthalt. In:

M. Cramer. Gemeindepsychologische Perspektiven der klinischen Psychologie. Tuebingen, 1983.

2 A.C. van den Hout. Ontslagen uit het psy-

chiatrisch 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: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie.

Instituut voor Sociale Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 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.

4. J.H. Ruijs. Eindrapport van het onderzoek naar pedagogische hulpverlening in de eerste lijn. Leiden, ISGL, 1985.

942 Psychologie en de eerstelijns gezondheidszorg.

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

1. Beter benutten van signaleringsmogelijkheden voor psycho-

sociale 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. Gerichter 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. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-513315.

Onderzoekers: dr. A.J.A. Smits, dr. C. Hosman.

Publicaties: 1. A. Smits, C. Hosman, M. v. Kester. Psychologie en de eerstelijns gezondheidszorg. Eindrapport voorbereidingsfase. Nijmegen, NUHI, 1984.

2. A.J.A. Smits, C. Hosman. De RIAGG en de eerstelijns gezondheidszorg. Knelpunten in de onderlinge afstemming. Medisch Contact 40 (1984), p.100-102.

3. A.J.A. Smits, C. Hosman. De RIAGG en de eerstelijnsgezondheidszorg. Bieden recente RIAGG-ontwikkelingen perspectief? Medisch Contact 40 (1985), p. 139-142.

4. A.J.A. Smits, C. Hosman. Onderzoek naar de rol van de psychologie in of dichtbij de eerstelijns gezondheidszorg. De psycholoog 20 (1985), p. 77-80.

945 **Het aandeel van de eerstelijns (gezondheids)zorg in de nazorg voor een cohort 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 (direct en indirect) 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, werkgr. Evaluatie Psych. Voorz., Afd. Huisartsgeneeskunde RU Groningen. GHIV Leidschendam, GHIGV Leidschendam, NIVEL Peilstations, Utrecht, Reg. Inspectie Geestelijke Volksgezondheid. Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde interviews, participerende observatie, registratie. Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afd. 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, drs. R. van Ommen, prof.dr. G.J. Bremer, arts (huisartsgeneeskunde).

974 Psychiatische tussenvoorzieningen.

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

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: provinciale instelling.

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

Onderzoeker: drs. J. Roosen.

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

2. J. Roosen, M. Knapen. Beschermd wonen in

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, afd. 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.

Publicaties: 1. prof.dr. R. Giel, drs. F.G. Brook, drs. S. Sytema. Register Geestelijke Volksgezondheid 1973-1985. Groningen, R.U., 1985.

1068 Intake RIAGG's.

Een belangrijk aspect van elk hulpverleningsproces is de intake. Door de overheid zijn in de RIAGG-erkenningnormen en -voorwaarden eisen gesteld aan de te volgen intakeprocedure 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 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 erkenningnormen 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. R. v. Odenhoven.

Publicatie: 1. R. v. Oldenhoven, N. Oele, C.P.C. Breemer ter Stege. Schimmenspel, samenspel. De moeilijke weg naar samenwerking tussen GGZ-instellingen in de regio. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg (1985) 13, p.544-545. Utrecht, NcGv, 1985.

1135 Belemmerende en bevorderende factoren in de samenwerking tussen GVO en AGGZ-preventie.

Welke factoren bevorderen c.q. belemmeren de samenwerking tussen GVO en AGGZ-preventie in het werkveld.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Limburg, fac. Gezondheidswetenschappen, cap.groep GVO, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888164.

Onderzoekers: drs. F.M. Gerards, drs. O. v. Rijn.

1158 Inventarisatie (samenwerkings)relatie eerstelijns en geestelijke gezondheidszorg.

Wat is de aard, omvang en waardering van de werkcontacten tussen de eerstelijns en de geestelijke gezondheidszorg. Hoe hangen deze samen met taakopvattingen, taakuitoefening, beeldvorming en wensen t.a.v. een betere samenwerking?

Samenwerking: Nationaal Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv)

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. L. Peters, drs. P. v. Lieshout, drs. G.J. Visser, drs. D.T.D. de Ridder.

543 Huisarts en diagnose.

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

Samenwerking: Instituut voor Sociaal Medische Wetenschappen, Groningen, R.U. Groningen, afd. Huisartsgeneeskunde.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, literatuurstudie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: R. Edens, arts.

Promotoren: prof.dr. G.J. Bremer, prof.dr. H.H.W. Hogerzeil.

648 Onderzoek naar de beslissingsstrategieën van de huisarts.

Nagaan op aanwezigheid 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, Erasmus Universiteit, 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.
5. J. Ridderikhoff. Models of decision-making strategies in the general practice. A design for a descriptive research. Medical Informatica 10 (1985) 4, p. 323-337.
6. J. Ridderikhoff. Obstacles in computer-aided diagnostics. Advances in Medical Informatics. Berlin, Springer Verlag, 1986.
7. J. Ridderikhoff. Besluitvorming in de geneeskunde. Besluitvorming. Deventer, Kluwer, 1986.

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 intercollegiaal evalueren en verschillende cognitieve factoren.

Methode: gestructureerde interviews, schriftelijke enquête, simulatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Financiering: Universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: dr. 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 di-

mensies 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 verwijsges-gevens. 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.W.M.M. Touw-Otten, J.C. van Es. Written simulation of patient-doctor encounters. Research instrument for registration of the performance of general practitioners. Family Practice 1 (1984) 1, p.14-19.
5. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F.W.M.M. Touw-Otten, J.C. van Es. Assessment of the performance of general practitioners. Family Practice 1 (1984) 1, p.20-24.
6. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F.W.M.M. Touw-Otten, J.C. van Es. Comparison of the performance in the simulation with prescription and referral data in reality. Family Practice 1 (1984) 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. In: J.C. van Es, J.V. Joossens, E. Mandema, G. Olthuis. Het Medisch Jaar, 1985. Utrecht, Bohn, Scheltema & Holkema, 1985.
8. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Pieters, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten. De kwaliteit van de hulpver-
lening door huisartsen bij patiënten met
vage klachten. In: W.G.W. Boerma, L. Hingst-

man. De Eerste Lijn onderzocht. Deventer, Van Loghum Slaterus, 1985.

9. M.M. Kuyvenhoven, H.M. Jacobs, F. Touw-Otten, J.C. van Es. Verschillen in hulpverlening bij patiënten met vage klachten. Het ontwikkelen van instrumenten voor het meten van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap 29 (1986) 1, p.65-71.

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. v. Eijk, drs. R. Grol, drs. G. v. Mierlo, drs. M.M.L. Beek, drs. H.G.A. Mokkink, drs. J. Mesker-Niesten, drs. P. Mesker, dr. A.J.A. Smits.

- Publicaties: 1. J. v. Eijk, R.Grol, F. Huygen, J. Mesker-Niesten, G. v. Mierlo, H. Mokkink, A. Smits. Huisarts en somatische fixatie, deel I. Nijmegen, Nuhi, 1981.
2. J. v. Eijk, R. Grol, F. Huygen, J. Mesker-Niesten, G. v. 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. v. Mierlo, H. Mokkink, J. Mesker-Niesten, P. Mesker, A. Smits. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie. Nijmegen, NUHI, 1983.
 5. H. Mokkink, J. v. Eijk. Eindrapport Project

Preventie van somatische fixatie, deel I.
Theorie over somatische fixatie. Nijmegen,
NUHI, 1983.

6. H. Mekkink. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 2. Voor- schrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1983.
7. H. Mekkink, P. Mesker, J. Mesker-Niesten. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 3. Veldwerk en samenstelling van de onderzoekspopulatie. Nijmegen, NUHI, 1983.
8. A. Smits, H. Mekkink, P. Mesker.. Eindrap- port Project Preventie van somatische fixa- tie, deel 4. Spreekuurgedrag PREVARA. Nijme- gen, NUHI, 1983.
9. R. Grol. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 5. Attitudes van huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1983.
10. M. Beek, J. v. Eijk, H. Mekkink. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 6. Samenwerking van huisartsen. Nij- megen, NUHI, 1983.
11. J. Mesker-Niesten. 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 persoon- lijkheid van de huisarts en zijn werkwijze. Nijmegen, NUHI, 1983.
13. M. v. Kester. Eindrapport Project Preventie van somatische fixatie, deel 9. Doelstellin- gen en evaluatie van psychotherapie t.b.v. de eerste lijn. Nijmegen, NUHI, 1983.
14. A. Smits, G. v. Mierlo. Eindrapport Pre- ventie van somatische fixatie, deel 10. Oudergespreksgroepen. Nijmegen, NUHI, 1983.
15. J.Th.M. v. Eijk, R. Grol, F. Huygen, P. Mes- ker, J. Mesker-Niesten. G. v. Mierlo, H. Mekkink, 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-Niesten, H. Mokkink. Een protocollaire benadering bij keelpijn. Huisarts & Praktijk 6 (1982) p. 44-48.
 17. A. Smits. Familie und Krankheit: eine theoretische Übersicht. Psychosocial 3 (1981) p. 66.
 18. H. Mokkink, P. Mesker, J. Mesker-Niesten. Een protocollaire benadering van rugpijn. Huisarts & Wetenschap 7 (1983) p. 41-48.
 19. A. Smits, M. Beek, M. Laseur, A. Hendriks, H. Mokkink. Sexespecificiteit van de huisarts: een onderzoek naar het spreekuurgedrag van mannelijke huisartsen. Gezondheids & Samenleving 4 (1983) 3, p.154-160.
 20. J. v. Eijk. Medicalisering en somatische fixatie. Medisch Contact 37 (1983) 15, p. 431-432.
 21. J. v. Eijk, R. Grol, F. Huygen, e.a. The family doctor and prevention of somatic fixation. Family Systems Medicine (1983) 1, p.15-15.
 22. F. Huygen. Crisis en onze gezondheidszorg. Patient Care (1983) 10, 2-3
 23. M. Cuisinier, J. v. Eijk, R. Jonkers, H. Dokter. De confrontatie met kanker in huisartspraktijk: knelpunten in de zorg I. Metamedica 63 (1984) p. 388-397.
 24. M. Cuisinier, J. v. Eijk, R. Jonkers, H. Dokter. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg II.
 25. J.Th.M. v. Eijk. Die Verflechtung zwischen somatischen und psychosozialen Fähigkeiten. Allgemeinmedizin International (1984) 13, p.22-26.
 26. J.Th.M. v. Eijk, R. Grol, F.J.A. Huygen, J. Mesker-Niesten, G. v. 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. Mookink, A. Smits, J. v. Eijk, M. Beck, P. Mesker, J. Mesker-Niesten. 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 Medicine. New York, Brunner Mazel, 1982.
 30. F.J.A. Huygen. Kostenbeheersing in de gezondheidszorg. 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. v. 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. v. Eijk, R. Grol, J. Mesker-Niesten, P. Mesker, H. Mookink. Preventie somatische fixatie: werkwijze inbouwen in alledaagse curatieve contacten. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 12 (1984) 9, p.24-28.
 34. A. Smits, C. Hosman, M. v. Kester. Psychologie en de eerstelijns gezondheidszorg. Nijmegen, NUHI, 1984.
 35. A. Smits, R. Grol. Huisarts en psychologische hulpverlening. R. Grol, H. v.d. Velden, Th. Voorn. Huisartsgeneeskunde voor en na 1984. Doetinchem, Buma JT, 1984.
 36. Th. Voorn. Huisarts en Preventie. R. Grol, H. v.d. Velden, Th. Voorn. Huisartsgeneeskunde voor en na 1984. Doetinchem, Buma JT, 1984.
 37. H. v.d. 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. v. 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.
 42. R. Grol e.a. Taakopvatting van de huisarts en zijn handelen in de spreekkamer. Gezondheid & Samenleving 6 (1985) 1, p.31-40.
 43. Th. Voorn. Huisarts en Preventie. Patient Care 12 (1985) 4, p.2-5.
 44. R. Grol, J. v. Eijk, H. Mokkink, M. Beek, P. Mesker, A. Smits, J. Mesker-Niesten. Taakopvatting van de huisarts en zijn handelen in de spreekkamer. Gezondheid & Samenleving 6 (1985) 1, p. 31-41.
 45. R. Grol, H. Mokkink, J. v. Eijk, A. Smits, P. Mesker, J. Mesker-Niesten, M. Beek. De onzekere huisarts. Een studie naar onzekerheid bij medische beslissingen en de gevolgen daarvan voor het huisartsgeneeskundig handelen. Medisch Contact 40 (1985) 45, p.1400-1403.
 46. J.Th.M. van Eijk. Serious illness and family dynamics. 2. Changes in consulting patterns of the afflicted family members. Family practice 1985; 2: 70-5.
 47. J.Th.M. van Eijk. Psychotherapeutische strategieën in der Hausärztlichen Betreuung. In: M. Geyer (red). Psychotherapie als Querschnittsdisziplin der Medizin. Neubrandenburg 1985: 46-50.
 48. J.Th.M. van Eijk. Gezin en morbiditeit na een acute ernstige ziekte. Uit: W. van den Bosch, J. van Eijk, J. Schellekens en A.

- Smits (red.). Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 66-73. Nijmegen, NUHI, 1985.
49. J.Th.M. van Eijk, M. Beek. Het voorkomen van somatische fixatie, een samenspel van eigen verantwoordelijkheid en afhankelijkheid van medische hulp. Bundel zelfhulptechnieken. 1985, II, 1-16.
 50. J.Th.M. van Eijk, R.P.T.M. Grol, F.J.A. Huygen, P.J.R. Mesker, J. Mesker-Niesten, G.H.J. van Mierlo. Huisarts en preventie van somatische fixatie.
J. Vinck. Stress een multidisciplinaire benadering. Diepenbeek: Limburgs Universitair Centrum, 1985.
 51. R. Grol. Somatische fixatie. Tijdschrift Klin. Psych. 1985, 15: 41-9.
 52. R. Grol, H. Mokkink, J. van Eijk, M. Beek, P. Mesker. Worksatisfaction of general practitioners and the quality of patiënt care. Family Practice 1985: 22, 125-35.
 53. R. Grol, H. Mokkink, J. van Eijk, A. Smits, P. Mesker, J. Mesker-Niesten, M. Beek. Unsicherheit bei aerztlichen Entscheidungen. Allgemein Medizin 1985; 14, 149-54.
 54. R. Grol (red), J.Th.M. Eijk, F.J.A. Huygen, P.J.R. Mesker, J. Mesker-Niesten, G.H.J. van Mierlo, H.G.A. Mokkink, A.J.A. Smits, M.M.L. Beek. Die Prävention Somatischer Fixierung: eind aufgabe für den Hausarzt. Berlin-Heidelberg: Springer Verslag 1985.
 55. R. Grol. Somatische Fixatie. Tijdsch. v. Psychiatrie 1985; 10, 695-702.
 56. F.J.A. Huygen, A.J.A. Smits. Family Therapy, family somatics and family medicine. In: B.C. Miller en D.H. Olsen, editors. Family Studies Review Yearbook vol. 3. London, New Delhi: Sage publications Beverly Hills, 1985.
 57. P. Mesker, J. Mesker-Niesten. In de kaart gekeken. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 8-17. Nijmegen: NUHI, 1985.
 58. A. Smits. Somatische en psychosociale vaar-

digheden van de huisarts. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 18-28. Nijmegen, NUHI, 1985.

59. A. Smits, H. Mokkink, R. Grol, J. van Eijk, M. Beek, J. Mesker-Niesten, P. Mesker.
Spreekuurgedrag van huisartsen. De samenhang tussen de medische technische en de psycho-sociale aspecten. Huisarts en Wetenschap, 1985, 28, 121-5.

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 d.m.v. een op die vergroting gerichte training worden toegevoegd?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, literatuur, individuele retrospectie van de deelnemers.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

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

Drs. J.P.M. v.d. Voort, Hacquartstraat 2, 1071 SH Amsterdam, tel.: 020-793613

Onderzoeker: drs. J.P.M. v.d. Voort.

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

- Publicaties: 1. J.P.M. v.d. Voort. Enkele voorwaarden van de huisarts: wat moet en wil hij doen en wat niet? Huisarts & Wetenschap 23 (1980) 6, p.218-222.
2. J.P.M. v.d. Voort. De macht van de huisarts. Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 4, p.135-138.
3. J.P.M. v.d. Voort. Huisarts, Ontwikkeling, Wetenschap. Huisarts en Wetenschap 28 (1985) 7, p.226.

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: schrijven eindverslag.

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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 praktijkassistentie bij de prescriptie en het belang van de contactfrequentie, 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.: 050-632830/632810.

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

Publicaties: 1. F.M. Haayer-Ruskamp, G. Sterenberg, R. Stewart, H. Wesseling. Praktijkvoering en voorschrijfgedrag. In:

W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De Eerste Lijn onderzocht. Deventer, V. Loghum Slaterus, 1985.

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, arts.

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

964 Het delegeren van taken in de huisartspraktijk.

Welke taken kan de assistente even goed uitvoeren als de huisarts?

Methode: literatuur, registratie patiënt-assistente contacten.

Onderzoeksfase: materiaalverwerking.

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. v. Eijk, drs. H.J.M. Hoogen.

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

965 Tijdproject: een onderzoek naar het fasegedrag 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, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel.: 071-148333 tst. 3801.

Onderzoeker: C.I. Feldman, arts, drs. E.Th.F. Meeuwisse.

Promotoren: prof.dr. J.D. Mulder Dzn., arts, prof.dr. L.J. Menges.

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 functioneren als huisartsen?

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

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: projectleider.

Erasmusuniversiteit, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel.: 010-4639111.

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

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

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: materiaalverzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: prof.dr. H. Lamberts, arts, drs. H.J. Brouwer, A.S.M. Groen, arts, drs. L.C. Tan, drs. J.S. Meijer, dr. W.W. Oosterhuis, arts, drs. C.J.J.M. IJzermans, dr. E. Schade, arts.

Publicaties: 1. H. Lamberts. Aan de diagnose gebonden informatie uit de huisartspraktijk. Van een op de prevalentie naar een op de episode georiënteerde epidemiologie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 130 (1986) 7, p.292-296.

1109 De rol van interpersoonlijke factoren bij de diagnose van de huisarts.

Methode: gestructureerde interviews, audiovisuele observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, fac. der Gezondheids Wetenschappen, cap.groep GVO, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888150/888162.

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Kok, drs. A.G.A. Kar-Huisman

Promotoren: prof.dr. G.J. Kok, prof.dr. C. de Geus, arts.

1116 Taakopvattingen van nog niet gevestigde huisartsen.

Verschillen huisartsen die een voorkeur voor een gezondheidscentrum hebben wat hun taakopvattingen betreft van huisartsen die een voorkeur voor een solopraktijk hebben?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, telefonische 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.

Onderzoekers: drs. D. Wijkkel, C. Schueler.

Publicaties: 1. C. Schueler. Taakopvatting van nog niet gevestigde huisartsen. Utrecht, Rijksuniversiteit Utrecht (SPP0), 1985.

1145 Verwijzen versus voorschrijven.

Leidt optimalisering van de prognosestelling door de huisarts tot substitutie van verwijzen door de huisarts naar de spe-

cialist in de tweedelij door voorschrijven van farmacotherapie door de huisarts in de eerste lijn.

Samenwerking: werkgroep sociale farmacologie, Klinische Vakgroep, R.U. Groningen

Methode: klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Rijksuniversiteit Groningen, Afd. Huisartsgeneeskunde, Ant.

Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963.

Onderzoekers: dr. G.Th. v.d. Werf, dr. F.M. Haaijer-Ruskamp.

1151 Spreekuurgedrag van huisartsen. Een onderzoek naar verschillen in consulten van huisartsen.

1. Welke samenhang bestaat er tussen een aantal indicatoren voor het handelen van huisartsen en een aantal kenmerken van de arts, praktijk, klacht en patiënt?
2. In hoeverre worden eventuele samenhangen tussen de indicatoren voor het handelen van huisartsen nader gespecificeerd door kenmerken van arts, praktijk, klacht of patiënt?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele observatie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-515304/515300.

Onderzoekers: dr. J. v. Eijk, drs. V. Tielens, prof.dr. F.J.A. Huygen, arts, drs. R. Grol, drs. G. v. Mierlo, drs. M.M.L. Beek, drs. H.G.A. Mokkink, drs. J. Mesker-Niesten, drs. P. Mesker, dr. A.J.A. Smits.

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

- Publicaties: 1. V. Tielens. Het medisch diagnostisch handelen. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 40-47. Nijmegen, NUHI, 1985.
2. V.C.L. Tielens, H. Mokkink, P. Mesker. Het medisch-diagnostisch handelen van de huisarts. Huisarts en Wetenschap 1985; 28, 44-8

1153 Preventie van somatische fixatie door de huisarts en de gezondheidstoestand van hun patiënten (OPHAR OUTCOME)

1. Welke patronen bestaan er in het voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen?
2. Bestaat er samenhang tussen deze patronen en de werkwijze van huisartsen t.a.v. preventie van somatische fixatie?
3. Bestaat er samenhang tussen de werkwijze van huisartsen en de gezondheidstoestand, het gezondheidsgedrag en de satisfactie over de door huisartsen zorg aan hun patiënten?

Samenwerking: Ziekenfonds Rijnijsselland

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

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 2284, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-514411

Onderzoekers: dr. J. v. Eijk, W.A. Meyboom, arts,
drs. H.G.A. Mookink, dr. A.J.A. Smits.

1167 Attitudes van huisarts t.o.v. preventie.

Welke opvattingen heersen er onder de nederlandse huisartsen t.o.v. het verrichten van preventieve handelingen (screening opsporen riskante leefgewoonten)

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker: dr. P.F.M. Verhaak.

1194 De effectiviteit van schriftelijke geneesmiddelenvoorlichting.

Wat is de invloed van schriftelijke geneesmiddelen informatie (onafhankelijk) op de kennis en het voorschrijfpatroon van

geneesmiddelen door huisartsen

Samenwerking: R.U. Groningen, afd.. Medische Sociologie

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens, gestructu-
reerde interviews

Onderzoeksfase: materiaalverwerking

Financiering: ministerie of Rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, werkgroep Sociale Farmacologie,

Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel.: 050-632810/632830

Onderzoekers: dr. F.M. Haayer-Ruskamp, prof.dr. W.A. v.d.

Heuvel.

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.

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: tijdelijk gestopt.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

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

- Publicaties: 1. P. Sluis, C. Spreeuwenberg, K. Gill. Diagnostiek van het bronchuscarcinoom in de huisartspraktijk. Huisarts en Praktijk special 6 (1982) p. 55-61.
2. M.M. Kuyvenhoven, 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, perniones, 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. v. Spronsen, drs. V.J. de Ru, drs. J. Theunissen, dr. A.J. v. Meurs, drs. J. Stolk, drs. M.L. Stoffels-Stoffels, drs. D. Hammerstein, drs. T.M. Bruggink, drs. J.N.H. Bos, drs. A. Saeys, drs. A.J. Meijer, drs. M. Westerink, drs. H.G. v. Duijn, dr. A.N. de Wolf, arts, drs. D.N. Baalbergen, drs. P.R. Eijkelenboom, drs. K.N. Njoo, dr. P. Lens.

- Publicaties: 1. dr. R.A. ten Cate. Kleine kwalen in de huisartspraktijk. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
2. dr. A.J. v. Meurs. Conjunctivitis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
3. R. v. Spronsen. Foetor ex ore halitosis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
4. prof.dr. J.D. Mulder DZN, drs. J. Theunissen. Kleine kwalen: zweepslag, tennis leg of coup de fouet. Boerhaave-cursus: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
5. prof.dr. J.D. Mulder Dzn, drs. J. Theunissen. Epicondylitis lateralis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
6. A.L. Saeys. Hydradenitis. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
7. R. v. Spronsen. Haemorrhoiden. Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden, 1981.
8. prof.dr. J.D. Mulder Dzn. Kleine kwalen in

- de eerste lijn, 127 (1983) 33, p. 1495-1496.
9. prof.dr. J.D. Mulder Dzn., drs. J. Theunissen. Kleine kwalen; zweepslag, tennis leg of coup de fouet, 127 (1983) 33, p. 1496-1499.
 10. dr. A.J. v. Meurs. Restless legs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 127 (1983) 33, p. 1586-1588.
 11. V.J. de Ru, R. v. Spronsen. Kleine kwalen in de huisartspraktijk.
 - a. Hyperhydrosis
 - b. Flatulentie
 - c. Foeto ex cre.
 Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 128 (1984) 46, p. 2191-2194.
 12. A.L. Saeys. Zweetklierontsteking in de oksel of hydradenitis oxillaris. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde

835 Morbiditeitsonderzoek CARA.

Invulling gedurende een jaar door alle CARA-patiënten uit de praktijk, ongeveer 200 op 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. v. 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. Medisch Contact. 36 (1981) 2, p. 45-47.
 2. F.J. Grauenkamp. Wie behandelt hyperventilatie. Naschrift. 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. v. 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. Medisch 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, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963.

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Bremer, arts, drs. K.H. Soesbeek, C. Pleiter, arts.

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

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. Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888623.

Onderzoekers: dr. W. v. Zutphen, T. Rijntjes, arts.

Promotor: prof.dr. W. Brouwer.

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. v. Ree, drs. D.L.M. Schraven, drs. H.J.M. v.d. Hoogen.

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

- Publicaties: 1. D.L.M. Schraven, J.W. v. Ree. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: de enquêtegegevens. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project, NHG, 1983.
2. D.L.M. Schraven, J.W. v. Ree. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: gegevens basisscreening en interventieresultaten. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project, NHG, 1983.
3. D.L.M. Schraven, J.W. v. Ree. Resultaten RIFOH-huisartsenproject en aangekoppeld evaluatieonderzoek. Proceedings NHG-Conferentie, RIFOH-project. Utrecht, 1984.
4. D.L.M. Schraven, J.W. van Ree. Preventie van hart- en vaatziekten: In de huisartspraktijk? Medisch Contact 40 (1985) 38, 1159-1163.
5. J.W. van Ree, W. van Gerwen, H. van den Hoogen. Interventie bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, 1. Resultaten op lan-

gere termijn van interventie bij hypercholesterolemie, adipositas en roken. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 21-4.

6. J.W. van Ree. Bloeddrukmeting en regressie naar het gemiddelde. Wat is dat? Huisarts en Wetenschap 1985, 2: 2-3
7. D.L.M. Schraven. Gegevens patiëntenonderzoeken Rifoh-huisartsenproject. In: Proceedings NHG Conferentie Rifoh-huisartsenproject. Utrecht, 0.762, 1985: 7-10.
8. D.L.M. Schraven, J.W. van Ree. Invoering van een eerstelijnsprogramma ter preventie van hart- en vaatziekten. In: De eerstelijns onderzocht. W.G. Boerma, L. Hingstman (red.). Deventer: van Loghum Slaterus, 1984, 112-9.

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.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, literatuur.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling.

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoeker: H.O. Sigling, arts.

Promotoren: prof.dr. C. Spreeuwenberg, prof.dr. W. v. Tilburg.

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

969 Screening op baarmoederhalskanker in de huisartspraktijk.

1. In welke mate screenen huisartsen d.m.v. 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: Prof.dr. C. v. Weel.

- Publicaties: 1. dr. C. v. Weel. Screening door huisartsen op cervixcarcinoom, 1. Het screenen van vrouwen die langdurig tot de praktijk behoren. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 11, P. 379-382.
 2. dr. C. v. Weel. Screening door huisartsen op cervixcarcinoom, 2. Het samengaan van anticiperende screening door de huisarts en bevolkingsonderzoek. Huisarts & Wetenschap 27 (1984) 11, 379-382..
 3. C. v. Weel. Screening door huisartsen op cervixcarcinoom, 3. Het verband tussen screening en inschrijvingsduur. Huisarts en Wetenschap 28 (1985) 7, p. 242-244.

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 de 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: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, 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. v.d. Waart, drs. F.W. 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-insulineafhankelijke diabetes mellitus op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg, en op de zelfzorg en het ziektegedrag van diabetespatiënten. 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.

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: werkgroep 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. v. Duijn, arts.

Publicaties: 1. N.P. v. Duijn, J. de Haan, H.W. Kanis. Een onderzoek naar het bestaan van een spaanplaatsyndroom. Huisarts en Wetenschap 28 (1985) 8, p. 258-260.

1015 Onderzoek naar overgewicht.

Het onderzoek is er op gericht verbanden op te sporen tussen adipositas en andere ziekten m.b.v. data uit een continue morbiditeitsregistratie. Gedurende 15 jaar wordt nagegaan d.m.v. 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. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen

Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel.:
080-514411.

Onderzoekers: ir. J.C. Seidell, K. Bakx, arts.

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

- Publicaties: 1. J.W. v. Ree, J. Fernandes, A. Geerts, J. Hautvast. Alternatieve voeding - objectief bekeken. In: M. Stasse. Voeding en Gezondheid (I). Alphen a/d Rijn. Samsom, Stafleu, 1984.
2. J.W. v. Ree, J. Fernandes, A. Geerts, J. Hautvast. Voeding en diabetes. M. Stasse, bundel, Voeding en Gezondheid (II). Alphen a/d Rijn. Samsom, Stafleu, 1984.
3. K. Bakx, J.C. Seidell. Overgewicht in relatie tot morbiditeit en subjectief welbevinden in vier huisartspraktijken. In: Boerma en Hingstman: De Eerste lijn onderzocht, Deventer, Van Loghum Slaterus, 1985.
4. J.C. Seidell, E. de Boer, P. Deurenberg, J.C. Bakx. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 13, p. 549-551.
5. J.C. Seidell. Matig en ernstig overgewicht bij Nederlandse volwassenen in relatie tot zelfgerapporteerde aandoeningen en medische consumptie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 21, p. 895-896.
6. J.C. Seidell, J.C. Bakx, H.J.M. van den Hoogen, P. Deurenberg. Overgewicht in relatie tot morbiditeit en subjectief welbevinden in vier huisartspraktijken. De eerste lijn onderzocht. W.G.W. Boerma, L. Hingstman (red). Deventer: van Loghum Slaterus, 1985, 225-36.
7. J.C. Seidell, J.C. Bakx, E. Boer, P. Deurenberg, J.G.A.J. Hautvast. Fat distribution of overweight persons in relation to morbidity and subjective health. Int. J. Obesity, 1985, 9.
8. J.C. Seidell, E. de Boer, P. Deurenberg,

J.C. Bakx. Vetverdeling bij obese patiënten.
Een nieuw diagnostisch criterium? Tijdschrift Soc. Geneeskunde 1985, 63, 632-3

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: Ac. Ziekenhuis, Leiden, vakgr. Infectieziekten, Med. Microbiologie.

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

Onderzoeksfase: wachten op subsidie, materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: D. Hammerstein, arts, dr. J.W.M. v.d. Meer, arts, dr. A.A. Kaptein, dr. R.R.P. de Vries, arts.

Promotor: 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, fac. Geneeskunde, subfac. 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.mr. F.C.B. v. Wijmen, drs. P. v. 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 - i.h.b. 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. v.d. Sanden, W. Gronthout, D. Louis, R. Merjenburg, K. Nibbering, R. Behrtel, J. Lauret, S. Evenhuis, E. Glaubitz.

Publicaties: 1. W. v.d. Sanden. Kontouren van een handelentherapie. Amsterdam, AIUA, 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: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. T.W.J. Schulpen, K. v. Groeningen,
L. v.d. 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 controle-groep?
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 contrôle.

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 fundoscopie bij diabetes-contrôle?
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 d.m.v. een fundusfoto, gemaakt door een technisch opgeleide assistente en beoordeeld door een oogarts, te komen tot een goede contrôle van de retinopathie bij diabetes mellitus patiënten?

Samenwerking: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Methode: vergelijking fundoscopie - fundusfoto bij D.M.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

W.J. van de Kar, arts, Valdijk 29, 4841 AE Prinsenbeek,
tel.:076-414373.

Onderzoeker: W.J. v.d. Kar, arts

Promotoren: prof.dr. F.J.A. Huygen, prof.dr. H. v.d. Velden,
prof.dr. C. v. Weel.

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: het project is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering,
eigen middelen onderzoeksinstelling.

J.A.C. Jongerius, arts, Noltheniusstraat 51, 3533 SG Utrecht,
tel.: 030-940232.

Onderzoeker: dr. J.A.C. Jongerius, arts

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

- Publicaties: 1. J.A.C. Jongerius. Decompensatie. Draaglast en draagkracht tot decompensatie bij het neurasteen syndroom. Huisartsenpers, 1984.
2. J.A.C. Jongerius. Samenwerking tussen huisarts en specialist: fictie of optie. Medisch Contact 40 (1985) 16, p. 491-493.
3. J.A.C. Jongerius. Decompensatie draaglast en draagkracht in relatie tot decompensatie bij het neurasteen syndroom; een empirisch huisartsgeneeskundig onderzoek. Utrecht, 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 verenigingsactiviteiten en welke factoren hebben daar invloed op?
3. In welke omvang luisterden/keken patiënten naar Te-leac-voorlichtingsprogramma's over diabetes en welke factoren hadden daar invloed op?

Samenwerking: Medische Faculteit VU Amsterdam

Methode: schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgr. Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel.: 020-5485543.

Onderzoeker: dr. A.Ph. Visser.

- Publicaties: 1. A.Ph.Visser, P.R.F. v.d. Boogaard, E.A. v.d. Veen. Participatie van diabeten. Betrokkenheid bij de diabetesvereniging Nederland. Medisch Contact 40 (1985), p.1502-1504.
2. A.Ph.Visser, P.R.F. v.d. Boogaard, J. Schouten. Evaluatie van de Teleac-cursus over diabetes. GVO en Preventie 6 (1985) 4, p. 5-16.

1065 Rol poliklinisch behandelde kankerpatiënten.

1. Inventariseren van rolopvattingen, gepercipieerde rolverwachtingen en rolgedrag van patiënten m.b.t. voorlichting en begeleiding.

2. Invloed van machteloosheid, s.e.s., leeftijd, emotionele toestand, ziektekenmerken op de rol van de patiënten.

Samenwerking: Faculteit VU Amsterdam.

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgr. Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel.: 020-5485543.

Onderzoekers: dr. A.Ph.Visser, drs. B. de Tombe, drs. C. Beerhorst, drs. F. Menko

- Publicaties: 1. C. Beerhorst. Sociaal-emotionele begeleiding van poliklinische oncologie patiënten, deel I. Amsterdam, Vrije Univ., 1984.
2. B. de Tombe-Vosveld. Gevoelens van autonomie bij poliklinische oncologie patiënten. Amsterdam, Vrije Univ., 1984.

1085 Encopresis diurna et nocturna, een verkenning in en rond de huisartspraktijk.

1. Op welk niveau beweegt zich onze huidige kennis m.b.t. encopresis?
2. Hoe vaak komt encopresis voor al dan niet in relatie met

psychogene diarree, obstipatie en anuresis bij kinderen tussen 3 en 12 jaar?

3. Hoe groot moet het therapeutisch probleem m.b.t. encopresis in de huisartspraktijk getaxeerd worden? Hoe is het gesteld met de hulpverlening aan deze kinderen?
4. Kunnen er via epidemiologisch en morbiditeitsonderzoek een aantal aetiologische factoren m.b.t. encopresis geïdentificeerd worden?
5. Kunnen er aan vraag 1 t/m 4 gerichte adviezen ontleend worden m.b.t. het hulpverleningsproces door de huisarts en m.b.t. de preventie?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Drs. L.E.E. Ligthart, Bronhorst 14, 4901 DD Oosterhout, tel.: 01620-32261.

Onderzoeker: drs. L.E.E. Ligthart

Promotor: prof.dr. K. Gill.

Publicaties: 1. L.E.E. Ligthart. Encopresis (broekpoepen) bij kinderen en adolescenten. Oosterhout, 1982.

1087 Acute sinusitis maxillaris in de huisartspraktijk.

1. Welke verbanden bestaan er bij volwassenen in de huisartspraktijk tussen sinusitis-achtige symptomen en objectieve echoscopische bevindingen? Hoe verhouden deze zich tot de kenmerken van de patiënt, de diagnose van de huisarts en het beloop?
2. Hoe vaak komen diezelfde symptomen en objectieve echoscopische bevindingen voor in een steekproef uit de gehele patiëntenpopulatie en in een steekproef uit de populatie die het spreekuur bezoekt? Hoe is hiervan het beloop vergeleken met het beloop onder 1.?
3. Welke mogelijkheden bieden de onder 1. en 2. beschreven transitiepatronen voor preventie van onnodig ziektegedrag, van onnodige verwijzingen naar specialisten en van onnodige farmacotherapie, dit in het licht van de behoefte aan

toetsing consensusvorming en nascholing zowel in de groep huisartsen als in de groep KNO-artsen?

Methode: literatuuronderzoek, huisartsgeneeskundig onderzoek, bevolkingsonderzoek

Onderzoeksfase: wachten op subsidie.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664640.

Onderzoeker: N.P. v. Duijn, arts

Promotor: prof.dr. H. Lamberts.

1088 Invloed HCG op cholestrol/triglyceride gehalte van het bloed bij obesitas- en Fredericksen 4-hyperlipidaemie-patiënten.

Bestaat er invloed van HCG bij algehele vermagering (als hulpmiddel) en is het hieraan toe te schrijven dat er een significante daling in cholesterol/triglyceride-gehalte optreedt?

Methode: klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: A.M.E. Drost, arts

1105 Protocollaire benadering van hartkloppingen en hartritme-stoornissen in de huisartspraktijk.

1. Hoe bereiken huisartsen, met inbreng van de cardiologie, consensus over een protocol voor het diagnostisch- en therapeutisch handelen bij hartkloppingen en/of ritme-stoornissen in de huisartspraktijk?
2. In hoeverre leidt gebruikmaking van het onder 1. bedoelde protocol bij patiënten met hartkloppingen en/of ritme-stoornissen tot:
 - a. tijdige identificatie van een onderliggend hartlijden of extra cardiale provocerende factoren evenals snelle onderkenning van de aard van de ritmestoornis?
 - b. preventie van somatische fixatie door een adequaat behandelingsplan?

- c. voorkoming van acute hartdood door opsporing van high risk patiënten?
- d. preventieve bijdrage op het gebied van:
 - traumatologie: ongevallen t.g.v. ritmestoornissen
 - psychologie: hartneurose t.g.v. rytmestoornissen (somatische fixatie)?
 - sociale geriatrie: rytmestoornissen; verontruste sensaties (b.v. duizeligheid); isolatiegedrag; depressie; pseudo dementie?

Samenwerking: IOH-protocollen project

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-616100

Onderzoeker: Th. Lemmens, arts.

Publicaties: 1. K. Lemmens. De patiënt met een perifere
arteriale circulatie stoornis. Nieuw kompas
voor de huisarts, 1985.

1106 Perifeer Arterieel Vaatlijden (PAV).

1. Wat is het natuurlijk beloop van P.A.V. met en zonder klachten, opgespoord door middel van enkeldrukmeting volgens het Dopplerprincipe, in de huisartspraktijk.
2. Wat is het effect van de volgende interventies op het beloop van P.A.V.:
 - a. gestructureerd advies m.b.t. wandelprogramma
 - b. advies m.b.t. roken
 - c. medicatie, m.n. aggregatieremmer.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: wachten op subsidie

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, cap.gr. Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888618

Onderzoeker: Th. Lemmens, arts.

1110 De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk.

Welke problemen kunnen er worden onderkend in de medische zorg, psychosociale ondersteuning en voorlichting van huisartsen aan mensen met kanker.

Onderdelen van dit project zijn de constructie van een meet-instrument voor de huisartsenhulp en het ontwikkelen van een plan, op basis van de onderzoeksresultaten voor interventie in de beroepsopleiding tot huisarts.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: dr. M.C.J. Cuisinier, drs. M. v. Venrooy, dr. J.Th.M. v. Eijk.

- Publicaties: 1. M. Cuisinier, J. v. Eijk, R. Jonkers, H. Dokter. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg, deel I. Nijmegen, Metamedica, 1984.
2. M. Cuisinier, J. v. Eijk, R. Jonkers, H. Dokter. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg, deel II. Nijmegen, Metamedica, 1984.
3. M. Cuisinier, J. v. Eijk, R. Jongers, H. Dokter. Psychosocial care and education of the cancer patient: strengthening the physicians role. Patient Education and Counseling.
4. M. Cuisinier. Het voorlichten van patiënten in het ziekenhuis. Med. Psychologie V. 1985: 4-19.
5. J. van Eijk, R. Grol. De patiënt wordt patiënt. In: D. Kagenaar, A. Stolk, L. Timmer, red. Huisarts en arbeidsongeschiktheid. Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1985.
6. J.Th.M. van Eijk. Serious illness and family dynamics. 1. Changes in consulting patterns of the unaffected family member. Family

Practice 1985, 2: 61-7.

7. C. de Graauw, M. Cuisinier, J. Hutjes. Effecten van patiëntenvoorlichting: verslag van een meta-analyse. Rapport ITS, Nijmegen, december 1985.
8. R. Jonkers, M. Cuisinier. Patiëntenvoorlichting en modelontwikkeling. Rapport LCD-GVO, Utrecht, oktober 1985.

1114 Gebruik en evaluatie van KWF-voorlichtingsmateriaal door huisartsen.

Door een steekproef onder 10% van de nederlandse huisartsen wordt nagegaan wat hun mening is over het door het KWF verstrekte voorlichtingsmateriaal (poster en folders) over vroegtijdige herkenning van kanker

Samenwerking: Koningin Wilhelmina Fonds

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

Vrije Universiteit, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HJ Amsterdam, tel.: 020-5485543.

Onderzoekers: dr. A.Ph. Visser, drs. J. Alkema.

1119 Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek.

Begeleidend en evaluatief onderzoek in een project van CAD's en RIAGG's in Oost-Gelderland, gericht op verbetering van het handelen van huisartsen bij alcoholverslaving. Belangrijkste vraag: welke methodieken van beïnvloeding van de huisarts hebben succes?

Methode: registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: provinciale instelling.

Stichting Gelderland, afd. Onderzoek en Studie, Zeeland-singel 40, 6845 BH Arnhem, tel.: 085-860247.

Onderzoeker: ir. V.R.A. Spronk.

Publicaties: 1. V.R.A. Spronk. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek. Literatuurrapport, Arnhem, Stichting Gelderland, 1985.

1121 Alcoholproblemen in de huisartspraktijk.

Hoe functioneren de Amsterdamse huisartsen bij patiënten met alcohol-gerelateerde problematiek? Welke factoren zijn op dit functioneren van invloed en bestaat er bij de Amsterdamse huisartsen behoefte aan deskundigheidsbevordering m.b.t. alcoholgerelateerde problematiek?

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.groep G.V.O., Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888164.
Onderzoeker: drs. A.M.L. de Jongh.

Publicaties: 1. drs. A.M.L. de Jongh. Alcoholproblemen in de huisartspraktijk. Maastricht, R.U., 1985.

1123 Evaluatie-onderzoek eerstelijns alcohol-interventieproject.

Kunnen eerstelijns werkers een effectieve rol vervullen bij het vroegtijdig onderkennen, signaleren en behandelen van probleemdrinkers? Wat is de effectiviteit van daartoe ontwikkelde alcohol-trainingsprogramma's?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, registratie gegevens

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling, particuliere organisatie.

G.G.D. afd. G.V.O., Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel.: 010-339472

Onderzoekers: dr. J.H. Schuurman, drs. N.F. Reelick

Publicaties: 1. N.F. Reelick. Evaluatie-onderzoek alcohol-project in de eerstelijns. Literatuurstudie en onderzoeksopzet. Rotterdam, G.G. & G.D., 1985.

1129 Invloed van een protocollaire benadering door huisartsen op de kwaliteit van leven van patiënten bij wie een kwaadaardige aandoening wordt vermoed.

1. Is het mogelijk protocollen op te stellen voor de huisarts bij de diagnostiek, het verwijsbeleid en de begeleiding van patiënten met een maligne aandoening of het vermoeden daarvan.
2. Wat is de invloed van deze protocollen op het gedrag van huisartsen.
3. Wat is de invloed ervan op de kwaliteit van leven van deze patiënten.

Patiënten met maligne aandoeningen of een vermoeden daarvan.

Samenwerking: Integraal Kankercentrum Noord-Nederland

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde,

Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 059-632963.

Onderzoeker: W.J. Roelfsema, arts

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

1144 Ontwikkeling van een protocol voor de behandeling van de enkeldistorsie.

Welke anamnestiche gegevens zijn van belang, welke onderzoeksaspecten. Wat wijst op een ernstig letsel, welke indicaties zijn er voor röntgenonderzoek of verwijzing specialist.

Welke behandeling, advies, contrôle beleid.

Samenwerking: Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH)

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, case study

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Groningen, afd. Huisartsgeneeskunde, Ant.

Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel.: 050-632963.

Onderzoeker: S. Verkerk, arts.

1146 Recidicerende otitis media acuta.

1. Het bepalen van effecten van neusdruppels en analgetica,

antibiotica en/of paracentese bij kinderen (6 mnd - 12 jr)
met een recidiverende otitis media acuta in een dubbel-
blind gerandomiseerde opzet.

2. Het nagaan van een samenhang tussen de mate van functioneren van het gehoor van deze kinderen na een jaar en enkele parameters in de ziektegeschiedenis van het kind in het voorafgaande jaar.

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

Methode: klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering, particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: dr. F. Touw-Otten, prof.dr. R.A. de Melker,
prof.dr. G.J. Hordijk, drs. J.G. Mol, drs. C.L.M. Appelman

Promotoren: prof.dr. R.A. de Melker, prof.dr. G.J. Hordijk.

1148 Oogheelkunde in een huisartspraktijk.

Samenwerking: Universitair Huisartsen Instituut, K.U. Nijmegen

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie.

J.L. Baggen, arts, Dorpstraat 5, 6444 AK Brunssum, tel.:
045-252828.

Onderzoeker: J.L. Baggen, arts

Promotoren: prof.dr. F.J.A. Huygen, arts, prof.dr. C.J. Lam-
mers, arts

1149 Uterus extirpatie.

Onderscheidt een groep vrouwen met een uterus extirpatie zich van een groep vrouwen zonder een uterus extirpatie wat betreft medische consumptie? Heeft de groep die wegens een prolaps een uterus extirpatie heeft ondergaan hetzelfde medische consumptiepatroon? Is er verschil in ervaring m.b.t. de menstruatie, pariditeit en bevalling tussen beide groepen? Is er verschil in het ervaren van de gezondheid tussen beide

groepen? Is er verschil in het voorkomen van uterus extirpatie bij moeder en dochters?

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

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Drs. T. Lagro-Janssen, Groesbeekseweg 12, 6524 DH Nijmegen, tel.: 080-224340.

Onderzoekers: drs. T. Lagro-Janssen, drs. H. v.d. Hoogen, drs. H. v. Maanen, J. Fernay, M. v. Arendonck.

1152 Lage rugklachten.

1. Is het mogelijk consensus te bereiken bij huisartsen en andere betrokken disciplines over een praktisch protocol voor de diagnostiek en behandeling van lage rugklachten in de huisartspraktijk?
2. Is het mogelijk met behulp van dit protocol bij patiënten met lage rugklachten:
 - eventuele ernstige oorzaken bijtijds op te sporen?
 - onnodig onderzoek, behandeling en daardoor dreigende somatische fixatie te voorkomen?
 - de ziekteduur te bekorten en het ontstaan van invaliditeit te voorkomen?

Methode: literatuurstudie, Delphi-methode consensusvorming

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Utrecht, tel.: 080-516647.

Onderzoekers: I. Smeel, arts, dr. J. v. Eijk, prof.dr. C. v. Weel, arts, F. Schellevis, arts, drs R. Grol, arts, drs. H. Mokkink.

1156 Quality of life.

1. Welk percentage van de bij de huisarts onder behandeling staande matige hypertensiepatiënten kan met medicamenteuze

behandeling stoppen:

- hoe is deze groep samengesteld wat betreft leeftijd / geslacht
- hoe is bij deze groep de diagnosestelling gebeurd.

2. Wat is het effect van hypertensiebehandeling (medicamenteus) op de zgn. 'quality of life' van hypertensiepatiënten.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-516647.

Onderzoekers: drs. M.C.M. v. Kruijsdijk, dr. J.W. v. Ree, arts, drs. H. v.d. Hoogen, drs. W. v. Gerwen

Promotor: prof.dr. H.M.G. v.d. Velden.

1176 Behandeling en begeleiding van de patiënt met kanker door de huisarts.

Welke problemen ervaart de huisarts bij de behandeling en begeleiding van patiënten met kanker?

Welke conclusies uit dit onderzoek zijn van belang voor het huisartsgeneeskundig onderzoek?

Hoe moet dit onderzoek eruit zien?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, case study

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664602.

Onderzoeker: dr. E. Schadé, arts

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

Publicaties: 1. E. Schadé. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patiënten in de huisartspraktijk. De opzet

- voor een toetsing. Nederlands Tijdschrift Geneeskunde (1981) 125, p.1414-1417.
2. E. Schadé. Een pijnadvies en een pijnkaart. Huisarts & Wetenschap (1983) 26, p.231-234.
 3. E. Schadé. De huisarts en de oncologische patiënt. De ambulante oncologische patiënt, een symposiumverslag. Amsterdam, Reliusstichting, 1983.
 4. E. Schadé. Problemen bij de begeleiding van patiënten met kanker. Huisarts & Wetenschap (1984) 27, p.246-248.
 5. E. Schadé. Samenwerking in de zorg. In: R.G. Szabo, E. v.d. Ploeg, E.J. Brand. Medische zorg voor de patiënt met kanker. Amsterdam/Brussel, Elsevier, 1984.
 6. E. Schadé, H. Reenders, G. Groeneveld. De begeleiding van de patiënt met kanker door de huisarts. In:
B.G. Szabo, E. v.d. Ploeg, E.J. Brand. Medische zorg voor de patiënt met kanker. Amsterdam/Brussel, Elsevier, 1985.
 7. E. Schadé. Behandeling van pijn, het werken met een schema. Symposium pijn en pijnbestrijding in de huisartspraktijk. Alkmaar, Abstracts, 1985.
 8. E. Schadé, H.J. Brouwer. De patiënt met een carcinoom. Patient Care 12 (1985) 6, p.26-32.
 9. E. Schadé. De rol van de huisarts bij de behandeling van kanker. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) p.366-368.
 10. E. Schadé. Overleden patiënten. Een huisarts-geneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnostiek en behandeling van patiënten, overleden aan kanker. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, 1986 (dissertatie).

1177 Angst voor kanker.

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

Methode: inhoudsanalyse van bestaande gegevens

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: universitair, niet voorwaardelijk.

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

Onderzoekers: dr. E. Schadé, arts, drs. H.J. Brouwer

Publicaties: 1. E. Schadé. Overleden patiënten; een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnostiek en behandeling van patiënten, overleden aan kanker. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, 1986.

1178 Diagnostiek van kanker door de huisarts.

1. Hoe verloopt de diagnostische fase van kanker in de huisartspraktijk?
2. Welke problemen worden daarbij ervaren?
3. Welke conclusies uit dit onderzoek zijn van belang voor het huisartsgeneeskundig onderwijs?
4. Hoe moet dit onderwijs eruit zien?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, case study

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie, eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: dr. E. Schadé, arts

Publicaties: 1. E. Schadé. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patiënten in de huisartspraktijk. De opzet voor een toetsing. Nederlands Tijdschrift

- Sociale Geneeskunde 125 (1981), p.1414-1417.
2. E. Schadé, W. Heybroek-de Clerq, R. Postma. Oncologie voor huisartsen. Een nascholing in Noord-Holland. Medisch Contact 39 (1984), p.308-309
 3. E. Schadé. Oncology, continuing education to Family Physicians. 3rd European Conference on clinical oncology and cancer nursing. Abstracts, Stockholm, 1985.
 4. E. Schadé. Deskundigheidsbevordering kanker voor huisartsen. Kanker 9 (1985) 6, p.8-9.
 5. E. Schadé. Overleden patiënten. Een huisarts-geneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnoses en behandeling van patiënten overleden aan kanker. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, 1986 (dissertatie, zie ook 1176)..
 6. E. Schadé, C.J. Ijzermans. Over de volledigheid van de voorgestelde landelijke kankerregistratie. Huisarts & Wetenschap 28 (1985), p. 171-173.
 7. E. Schadé, C.J. Ijzermans. Volledigheid kankerregistratie, naschrift. Huisarts & Wetenschap 28 (1985), p. 309.

1180 Sexueel overdraagbare aandoeningen en sexuele problemen in de huisartspraktijk.

Kwantitatieve analyse van klachten en problemen inzake sexueel overdraagbare aandoeningen en sexuele problemen en hun transitie in diagnoses en medische interventies door huisartsen. Beschrijving en analyse van de interventies, verricht door huisartsen bij genoemde klachten en problemen en de variatiebreedte daarin. Kwalitatieve analyse van de geboden hulp. Samenwerking: GG & GD, afd. Volksgezondheid, Amsterdam
Methode: Inhoudsanalyse, schriftelijke enquête
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: particuliere organisatie.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664737.
Onderzoekers: L. Wigersma, arts, L. Lemette
Promotor: prof.dr. H. Lamberts, arts.

1182 Gynaecologie en etnische groeperingen.

Hoe verloopt de transitie van gynaecologische klachten/problemen en vragen bij allochtone vrouwen in vergelijking met autochtone vrouwen?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, patiëntgebonden registratie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664727
Onderzoeker: A.C. Slegt, arts
Promotor: prof.dr. H. Lamberts, arts.

Publicaties: 1. A.C. Slegt, H.A. v. Kessel-Al, H.J. Brouwer.
Ziektegedrag van allochtone patiënten. Huis-
arts & Wetenschap 28 (1985), p. 289-293.

1184 Protocollaire benadering van slaapklasten in de huisartspraktijk.

Is een door ervaren huisartsen opgesteld slaapstoornis protocol voldoende bruikbaar in de dagelijkse praktijk? Leidt toepassing van dit protocol tot gezondheidswinst voor de patiënt?

Samenwerking: Universitaire Huisartsen Instituten (I.O.H.)

Methode: uittesten protocol

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en verwerking

Financiering: Praeventiefonds.

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep
Huisartsgeneeskunde, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel.:
071-148333
Onderzoekers: drs. M.P. Springer, drs. P. Eijkelenboom

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

1192 Patiënten met een CVA in de huisartspraktijk.

1. Hoe vaak komen T.I.A. en andere acute C.V.A. ziektebeelden voor in de huisartspraktijk.
2. Hoe is het verloop van de ziekteverschijnselen in één jaar na het begin van de acute C.V.A.
3. Hoe is de behandeling van mensen die door een C.V.A. worden getroffen.

Samenwerking: Nivel (Peilstations), Utrecht

Methode: morbiditeitsregistratie door huisartsen

Onderzoeksfase: materiaalverzameling

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Bremer, drs. A. Boer, drs. C.P. van Heel, drs. K. v.d. Meer

1198 Alcohol gerelateerde problematiek en vage klachten in de huisartspraktijk.

1. Wat is de prevalentie van resp. drinkers met ernstige alcohol gerelateerde problemen en excessieve drinkers onder patiënten die in een bepaalde periode de huisarts consulteren.
2. Welke proporties van deze categorie probleemdrinkers worden door de behandelende huisarts als zodanig gediagnostiseerd of herkend.
3. In hoeverre zijn m.b.t. het drinkpatroon, klachten en ziektebeelden, situationele en patiëntgebonden kenmerken:
 - a. door screening geïdentificeerde excessieve drinkers te onderscheiden van niet-probleem-drinkers en
 - b. door huisartsen bekende excessieve drinkers te onderscheiden van de niet door huisartsen herkende excessieve drinkers.
4. Consulteren de door screening geïdentificeerde excessieve drinkers, resp. de door de huisarts niet herkende excessieve

drinkers hun huisarts vooral met z.g. vage klachten?

5. In hoeverre zijn binnen de categorie patiënten met vage klachten de niet door de huisarts herkende excessie drinkers op grond van drinkpatroon, soort klacht of klachtenpatroon, frequentie doktersbezoek en andere patiëntgebonden kenmerken te onderscheiden van niet-probleemdrinkers?

Methode: participerende observatie, klinisch en/of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase: aan het onderzoek wordt tijdelijk niet gewerkt

Financiering: ZWO, ZWO-stichting, universitair, niet voorwaardelijk.

Rijksuniversiteit Limburg, medische faculteit, cap.groep Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-882281/882269.

Onderzoekers: dr. W.M. van Zutphen, arts, prof.dr. R. Drop, drs. R.A. Knibbe, drs. L. de Witte.

1201 Effect analyse diuretica op oedeem t.g.v. dec. cordis en CVI.

1. Welk deel van hoogbejaarden gebruikt diuretica.
2. Wat is de indicatie.
3. Hebben diuretica effect op oedeem t.g.v. CVI.
4. Verschil in werking van verschillende soorten diuretica op oedeem t.g.v. dec. cordis.

Methode: klinisch en/of laboratoriumonderzoek.

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan.

Rijksuniversiteit Limburg, medische faculteit, cap.groep Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-882273.

Onderzoekers: dr. K. Rahn, drs. G.A. de Bruyne, drs. P. Leffers.

1217 De waarde van serumfructosamine concentratie meting i.v.m. andere screeningsmethoden voor diabetes mellitus.

Wat is de klinische waarde van serumfructosamine concentratie meting in vergelijking met andere opsporingsmethoden voor diabetes mellitus.

Methode: gestructureerde interviews, klinisch en/of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase: materiaalverwerking.

Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit, Huisartsen Instituut, Uilenstede, Combinatiegebouw C 108, 1183 AM Amstelveen, tel.: 020-5486881

Onderzoekers: P.V.M. Cromme, arts en D. Kriegsman, arts

Promotor: prof.dr. C.S. Spreeuwenberg.

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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoekers: drs. J.M. Bensing, dr. 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 huisartsen. 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.

8. J.M. Bensing, E.M. Sluijs. Evaluation of an interview training course for general practitioners. *Social Science and Medicine* 20 (1985) 7, p. 737-744.
9. P.F.M. Verhaak. Bewerkelijkheid van huisartsconsulten met verschillende klachten of patiënten, uitgedrukt in tijd. Voordracht gehouden op de gezondheidszorg onderzoeksdag op de Erasmusuniversiteit te Rotterdam, 17 december 1965. *Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg* 63 (1985) 23, p.997.

816 Interdoktervariantie bij behandeling van psychosociale klachten.

Verklaren van de variantie tussen artsen in hun handelen m.b.t. psychosociale problemen m.b.v. kenmerken van arts, patiënt, arts-patiënt interactie.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoeker: Dr. P.F.M. Verhaak

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

- Publicaties:
1. P.F.M. Verhaak. Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek. Utrecht, NHI, 1983 (interimrapport I).
 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. Utrecht, NHI, 1984 (interimrapport II).
5. P.F.M. Verhaak. Interpretatie en behandeling van psychosociale klachten in de huisartspraktijk. Utrecht, NIVEL, 1986 (dissertatie).

856 Waar zit de schakelaar?

Invloeden op het psychosociaal gedrag van de arts.

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

Financiering: eigen middelen.

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

Onderzoeker: drs. J.M. Bensing

Promotor: 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. 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. 1983.

918 Huisarts en probleempatiënten.

Door middel van vragenlijsten bij huisartsen nagaan welke factoren bepalen of patiënten als probleempatiënt worden benoemd 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 Eerstelijns gezondheidszorg (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 eerstelijns team.

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: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit, Instituut voor Preventieve en Sociale Psychiatrie, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel.: 010-634100.

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

Publicaties: 1. J.A. Haafkens, H. v. Haaster. Beeld- en besluitvorming over psycho-sociale problemen in wijkgericht eerstelijns team. Rotterdam, Erasmus Universiteit.

1010 Hulpverlening d.m.v. psychologische methoden 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.

Promotor: 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.: 080-78011.

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

1143 Beloop en multiaxiale classificatie van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen in de huisartspraktijk.

1. Het beschrijven en verklaren van interhuisarts variatie m.b.t. geestelijke gezondheidsproblemen.
2. Het verklaren en voorspellen van het beloop van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen.

Samenwerking: Nivel, Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: dr. J. Ormel, prof.dr. G.J. Bremer, arts, K. v.d. Meer, drs. J.H. Soeteman, prof.dr. R. Giel, drs. F.W. Wilmink, drs. B. Krol.

Promotor: prof.dr. R. Giel.

1202 Geestelijke gezondheidsproblemen in de huisartspraktijk.

1. Welke klachten van het totaalaanbod aan klachten beschouwt de huisarts als psychisch en sociaal?
2. Op welke wijze gaat de huisarts met de aangeboden problemen om?
3. Op welke variabelen zijn mogelijke verschillen in het handelen van de huisarts terug te voeren?
4. Hoe verhouden zich de door de huisarts als psycho-sociaal aangemerkte klachten zich tot een meting met andere screeninstrumenten?

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: universitair, niet voorwaardelijk.

Rijksuniversiteit Limburg, medische faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882275.

Onderzoekers: dr. J.M.J. Boots, drs. J.M. Hendrix

Promotor: prof.dr. C.A. de Geus, arts.

679 **Verbale correspondentie in de huisarts-patiënt-contacten.**

In hoeverre is er sprake van wederzijdse communicatie in hulpverleningscontacten tussen huisarts en patiënt? Welke implicaties heeft effectieve wederzijdse communicatie voor kwalitatieve kenmerken in de hulpverlening?

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

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut,
Uilenstede, Combinatie, gebouw C108, 1183 AM Amstelveen,
tel.: 020-5484568.

Onderzoeker: drs. J.F.M. Thomassen

Promotor: 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 datacollectie uit 70 huisartspraktijken. Huisarts & 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 & 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 & Wetenschap 26 (1983) 10, p. 376-380.
5. Diverse interne rapporten en notities.
6. J.F.M. Thomassen. Consultanalyse. Communicatieve en kwalitatieve aspecten van hulpverlening in de huisartspraktijk. Amsterdam, V.U., 1986 (dissertatie).

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: materiaalverzameling

Financiering: universiteit, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr.

Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-841777.

Onderzoekers: drs. F. v.d. Horst, drs. W. Meulders, drs. W. Vierhout, arts.

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

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

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, eigen middelen onderzoeksinstelling, Ziekenfonds Noord-Limburg.

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

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

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

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

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 verwerking.

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling, 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: conversatieanalyse.

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling.

Vrije Universiteit Amsterdam, fac. Sociale Wetenschappen,
subfac. Gedragwetenschappen, de Boelelaan 1115, 1007 MC
Amsterdam, tel.: 020-5487378.

Onderzoeker: drs. K. Davis.

Promotor: prof.dr.J. de Jong-Gierveld.

Publicaties: 1. K. Davis. Woman as patients: a problem for sex differences research? Women Studies International Forum 7 (1984) 4, p. 211-217.

2. K. Davis. Story-telling and the exercise of Power.
T. Hak, J. Haafkens. Working on Discourse and Conversational Analysis. Rotterdam, G. Nijhof, 1985.
3. K. Davis. For Her Own Good. The Politics of Paternalism. In:
S. Fisher, A. Dundas Todd. Gender and Discourse. Norwood N.J. Ablex Publishing Co. 1986.

977 Psychopathologie, sociale situatie en klachtenstructuur.

Analyse van gepresenteerde klachten en klachtenpatronen (op taalniveau) 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. Schaufel.

Publicaties: 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.

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, Fac. Sociale Wetenschappen, vakgr. Soc. 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.

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

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, afd. Huisartsgeneeskunde, A.

Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963.

Onderzoeker: drs. K.H. Groenier.

Publicaties: 1. W. Verdenius. Over het handwerk van de huisarts: medisch technische vaardigheden van huisartsen, gezien in samenhang met mogelijke toekomstige taakverschuivingen. Groningen, Afd. 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 toetsinstrument 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, F. Schellevis, arts, drs.
H.G.A. Mokkink.
Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen, arts.

- Publicaties: 1. J. v. 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. v. Eijk. Toetsing in de huisartsgeneeskunde. Huisarts & Wetenschap 25 (1982) 8, p.299-300.
 8. J.Th.M. v. Eijk. Qualitätskontrolle in der Allgemeinpraxis. International Allgemeinmedizin und Hochschule 13 (1982) 146, p.1070-1071.
 9. J.Th.M. v. Eijk. Qualitätskontrolle 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. R. Grol, P. Mesker. Een programma voor onderlinge toetsing door huisartsen. Huisarts en Wetenschap.
12. P. Mesker, R. Grol. Een programma voor onderlinge toetsing voor huisartsen. Ervaringen met zes experimentele toetsingsgroepen. Huisarts en Wetenschap 27 (1984) p. 198-204.
13. R. Grol, P. Mesker. Bewustwording en verandering door onderlinge toetsing. Huisarts en Wetenschap 27 (1984) p. 270-274.
14. R. Grol, P. Mesker, T. v.d. Rijdt, J. Touw, K. Blanken. Onderlinge toetsing huisartsen: beknopt overzicht toetsingsprojecten. Medisch Contact 39 (1984) 30, p. 945-949.
15. R. Grol, P. Mesker, F. Schellevis. Methode van onderlinge toetsing. In: R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1984.
16. P. Mesker, J. Mesker-Niesten, F. Huygen, H. Mokkink. 25 medisch-technische protocollen. In: R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1984.
17. R. Grol. Algemene normen voor een huisartsgeneeskundige wijze van probleemoplossen en hulpverlening. In: R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen NUHI, 1984.
18. R. Grol, J.Th.M. v. Eijk. Onderlinge toetsing: een oriëntatie. In: R. Grol, P. Mesker. Huisarts en toetsing: theorie en praktijk van onderlinge toetsing door huisartsen. Nijmegen, NUHI, 1984.
19. J. van Eijk. Probleme der Qualitätsmessung ärztlichen Handelns in der Allgemeinpraxis. Allgemein Medizin 1985; 14: 155-8.
20. R. Grol, J. van Eijk, P. Mesker, F. Schellevis. Audit: a project on peer review

in general practice. Family Practice 1985:
2: 219-24.

21. R. Grol, F. Schellevis. Een programma voor onderlinge toetsing: handeleiding voor begeleiders. Nijmegen: NUHI, 1985.
22. R. Grol, H. Mekkink, F. Schellevis. Effecten van onderlinge toetsing. 1: Spreekuurgedrag van huisartsen. Huisarts en Wetenschap 1986: 29, 99-103, 124.
23. R. Grol, H. Mekkink, J. van Deusen, A. Theunissen. Effecten van onderlinge toetsing. 2: Voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Huisarts en Wetenschap 1986, 29, juni-nummer.

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: het project is afgesloten

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.

Publicaties: 1. G.Th. v.d. Poel, B. Themans. Verandering van gespreksgedrag door scholing. Rotterdam, Erasmus Universiteit, 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

Methode: schriftelijke enquête, audiovisuele observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds.

Rijksuniversiteit Groningen, afd. Huisartsgeneeskunde, A. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963.

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Bremer, arts, drs. K. Groenier (Groningen), drs. V.C.L. Tielens, drs. J.A. Bulte, drs. A.E.M. Helsper-Lucas, mr.drs. R.P.T.M. Grol, drs. H.G.M. Mokkink (Nijmegen).

- Publicaties: 1. R. Grol. Attitudevorming in de beroepsopleiding. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 117-26. Nijmegen, NUHI, 1985.
2. R. Grol, V. Tielens, H. Mokking. Attitude changes in the vocational training of general practitioners. Medical education 1985, 19: 479-86.

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 Medisch 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.H.C. Tan

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

**997 Kennis en vaardigheid m.b.t. patiënten met diabetes mellitus
bij aanstaande huisartsen.**

Wat weten en kunnen aanstaande huisartsen m.b.t. 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. instrumentontwikkeling (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:

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

Samenwerking: alle 8 huisartseninstituten. Cap.groep

Onderwijsontwikkeling en -research, R.U. Limburg.

Methode: schriftelijke enquête, kennistoetsen

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.C. Tan, drs. J. Zuidweg.

Publicaties: 1. J. Zuidweg, L.H.C. Tan. Voortgangsverslag
eerste loopjaar. Amsterdam U.v.A. 1985.

1011 Veranderingen in attitude van huisartsen t.g.v. deelname aan een Balint-groep.

Dit onderzoek richt zich op het functioneren van de huisartsen en met name op de verbetering daarvan na deelname aan een zgn. 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.: 010-633968.

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

- Publicaties: 1. H.J. Dokter, F. Verhage. Balint herzien. In: 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), 1984.

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

In de eerste fase van het onderzoeksproject is een meetinstrument ontwikkeld om verschillende aspecten van het huisartsgeneeskundig handelen bij arts-assistenten te meten (observatie van simulatie-videoconsulten). Zie voor rapportage onder publicaties. In de tweede fase van het onderzoek gaat het om het valideren van het ontwikkelde instrument m.b.t. verschillende aspecten van het handelen (systematisch werken, arts-patiënt-relatie, somatische en niet-somatische aspecten).

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

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

- Publicaties: 1. H.M. Pieters, K. Gill, J.C. v. 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.
4. H.M. Pieters, H.M. Jacobs, L. Kolthoff-Tan,
F. Almekinders. De experimentele parttime
opleiding in Utrecht. Huisarts & Wetenschap
28 (1985) 8, p.267-269.

1095 Voorlichting ten bate van oorlogsgetroffenen aan huisartsen.

Zoeken naar en produceren van strategieën en instrumenten
m.b.t. voorlichting aan huisartsen over late oorlogsgevolgen.
Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde
interviews, vervaardigen en toetsen van voorlichtingsmateriaal
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie.

St. Informerend en Coördinerend Orgaan Dienstverlening
Oorlogsslachtoffers (ICODO), W. Barentszstraat 31C, 3572 PB
Utrecht, tel.: 030-730811

Onderzoekers: drs. A. Noyon, drs. F.A. Begemann.

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

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Medische Sociologie,
Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel.:
050-114550/114489.

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

1080 Behoeftte aan wijkverpleegkundige zorg bij veranderend beleid.

In hoeverre zijn de (beoogde) verschuivingen van residentiële zorg naar algemene thuiszorg en van professionele zorg naar zelfzorg en mantelzorg herkenbaar in de ontwikkeling van de hulpvraag of de zorgbehoefte van de patiënt?

Methode: desk research

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoekers: drs. D. Kortenhoeven, dr. P.F.M. Verhaak, Drs.
J.T. v. Busschbach.

Publicaties: 1. P.F.M. Verhaak, J.T. v. Busschbach,
D. Kortenhoeven. Behoeftte aan
wijkverpleegkundige zorg bij veranderd
beleid. Utrecht, NIVEL, 1985.

1084 Het werk van wijkverpleegkundigen I. Instrumentontwikkeling.

1. Uit welke concrete werkzaamheden bestaat het werk van wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden en hoe is de tijdsbesteding aan deze werkzaamheden.
2. Met behulp van welke methoden kan het handelen van wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden betrouwbaar en valide worden vastgelegd?

Methode: schriftelijke enquête, participerende observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: dr. A. Kerkstra, drs. A. de Wit.

1112 Experiment 24-uurs zorgverlening te Tholen/St.Philipsland.

Welke meerwaarde geeft de realisatie van bereikbaarheid en
beschikbaarheid van 24-uurs zorg door het Kruiswerk voor
thuisverpleging in kwalitatieve en kwantitatieve zin?

Samenwerking: Bureau Agogische producties, Nijmegen

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Pronvinciale Vereniging Het Zeeuwse Kruis, Postbus 79, 4460
AB Goes, tel.: 01100-15892.

Onderzoekers: drs. A. Besteman, drs. H. Dresmé

Publicaties: 1. A. Besteman, H. Dresme, F. de Boom-van Duin.
Eindverslag van het experiment 24-uurs
zorgverlening te Tholen/St. Philipsland.
Goes/Nijmegen. Prov. Zeeuwse, 1985.
Kruisver./Bureau Agogische Producten, 1985.

2. A. Besteman, H. Dresme. Bij start 'grenzen'
voor 24-uurs zorg aangeven! Een voorbeeld
uit de praktijk: beschrijving van de eerste

fase van een experiment in een Zeeuwse
basiseenheid. M.G.Z. 12 (1984) 5, p.14-19.

1118 Preventieve bejaardenzorg.

Op welke wijze kan de Kruisvereniging via preventieve activiteiten bijdragen aan het zo lang mogelijk zelfstandig thuiswonen van ouderen? Welk ondersteuningsaanbod vanuit de provinciale Kruisvereniging Gelderland is hiervoor gewenst?
Methode: schriftelijke enquête, ongestructureerde interviews, participerende observatie
Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Provinciale Kruisvereniging Gelderland, Postbus 284, 6800 AG
Arnhem, tel.: 085-5127333.
Onderzoeker: drs. P. Wolswijk.

Publicaties: 1. P. Wolswijk. Preventieve Bejaardenzorg.
voortgangsrapportage. Arnhem, Prov.
Kruisvereniging Gelderland, 1984.

**1130 Het verband tussen de leeftijd en de consumptie van
wijkverpleegkundige zorg.**

1. Wat is het verband tussen de leeftijd en de consumptie van wijkverpleegkundige zorg, dit zowel kwantitatief als kwalitatief?
2. Is het mogelijk normen te ontwikkelen voor het aantal formatieplaatsen voor wijkverpleegkundige zorg op basis van de leeftijdsopbouw voor een bepaald gebied?
3. Hoe zit het met verschil in registratiecijfers tussen verschillende basiseenheden?
4. Is de ontwikkeling in de wijkverpleegkundige zorg duidelijk aan te geven?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant, Postbus 8220, 5004
GD Tilburg, tel.: 013-431014.
Onderzoekers: drs. L. Vink, drs. R. Melchers.

Publicaties: 1. R. Melchers. Het verband tussen leeftijd en wijkverpleegkundige zorg. Tijdschrift Sociale Geneeskunde 63 (1985) p. 979 e.v.

1132 Zorg op maat: het afstemmingsproces tussen wijkverpleging, cliënt en informatie zorgverlener.

In welke mate en op welke wijze wordt in de wijkgezondheidszorg het aanbod van professionele zorg van de wijkverpleegkundige of wijkziekenverzorgende afgestemd op de behoefte van de hulpontvanger en de mogelijkheden van informele zorg?

Methode: gestructureerde interviews, case study, participerende observatie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie.

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel.: 020-5483379.

Onderzoekers: drs. W.M. van Agthoven,
drs. J. Winthagen-Smink, drs. M.J. Burgers.

- Publicaties: 1. W.M. van Agthoven. Zorg op maat: het afstemmingsproces tussen wijkverpleging, cliënt en informele hulpverlener. Amsterdam, V.U. Amsterdam, 1985.
2. W.M. van Agthoven. Kan de wijkverpleging zelfzorg en mantelzorg stimuleren? T.V.Z. (1985).
3. W.M. van Agthoven. Zorg op maat: het afstemmingsproces tussen wijkverpleging, cliënten en informele zorgverlener. Tijdschrift Sociale Geneeskunde 63 (1985) 23, p.947-948.

1137 Konsumentenonderzoek onder ouders van 0-1 jarige in Friesland.

1. Hoe verhoudt zich de feitelijke hulp- en dienstverlening van het Kruiswerk aan betrokkenen tot die van anderen?

2. In hoeverre is er sprake van hiaten en overlappings in die hulp- en dienstverlening.
3. Wat is de mogelijke rol van het Kruiswerk in de behoeftevoorziening?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoeker: drs. M.J.H.M. Knapen.

1164 Onderzoek deeltijdarbeid onder verpleegkundigen en ziekenverzorgenden in het kruiswerk.

1. Hoe is het gesteld met de omvang en de aard van deeltijdarbeid onder (hoofd)wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden?
2. Welke consequenties heeft deeltijdarbeid voor het functioneren, voor de zorgverlening en voor de werknemers en wat zijn hierbij de knelpunten?
3. Welke mogelijkheden zijn er om deeltijdarbeid uit te breiden?

Samenwerking: IVA, Katholieke Hogeschool Tilburg

Methode: schriftelijke enquête, case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: dr. A. Kerkstra, dr. A. Maas,
drs. G.D.J. v.d. Speld, drs. W. Nuyens.

1172 Georganiseerde nazorg in Nederland, een inventarisatie van door de wijkverpleging geïnitieerde nazorg.

1. Hoe is de georganiseerde verpleegkundige nazorg vorm gegeven?
2. Welk onderzoek is op het terrein van de nazorg aan ziekenhuispatiënten verricht?

3. Welke vormen van georganiseerde nazorg komen in Nederland voor.

Het onderzoek beoogt te inventariseren op welke wijze in Nederland de nazorg aan ziekenhuispatiënten door de wijkverpleging georganiseerd is.

Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, literatuurstudie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. T.J.J.M.T. Kersten, drs. A.R. Krijgsman.

1208 Project Kruiswerk - Eerstelijnszorg.

Inventariseren wat er in West-Overijssel aan samenwerking eerstelijns is en nagaan of en zo ja welke ondersteuningsbehoefte daarbij bestaat.

Methode: Schriftelijke vragenlijsten + interviews

Onderzoekers: E.J.H.M. van Dijk, drs. A.T. van Wees

Stichting Overijssel, Stationsweg 5, Postbus 625, 8000 AP Zwolle, tel.: 038-216746.

Publicaties: 1. E.J.H.M. van Dijk, A.T. van Wees.

Onderzoeksverslag samenwerkingsverbanden eerstelijns in Overijssel. Een verkenning naar de stand van zaken en de behoefte aan ondersteuning bij gestructureerde vormen van samenwerking in de uitvoering van de algemene gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening. Stichting Overijssel, Provinciaal opbouworgaan. Zwolle, febr. 1986.

2. Vademecum samenwerkingsverbanden eerstelijns in Overijssel. Stichting Overijssel. Provinciaal opbouworgaan. Zwolle, okt. 1985.

1209 Onderzoek 7x24-uurs bereikbaarheid van eerstelijnsvoorzieningen in Zwolle en omgeving.

Inzicht krijgen in wijze van organisatie van de 7x24 uren bereikbaarheid van de diverse eerstelijnsvoorzieningen, ervaringen, bekendheid en mening van patiënten/cliënten over 7x24 uren bereikbaarheid van de eerstelijnsvoorzieningen.

Methode: Telefonische interviews bij steekproef van patiënten/cliënten.

Provinciale Commissie Eerstelijns van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in West-Overijssel.

Onderzoekers: Organisatie-adviesbureau Hoeksma, Homans en Menting, Hengelsestraat 705, Enschede, tel.: 053-330548.

1210 Onderzoek, taak en taakuitvoering in de wijkverpleging.

Nagaan in hoeverre er een spanningsveld bestaat tussen werkaanbod en taakuitvoering met betrekking tot de wijkverpleging in de provincie Friesland.

Methode: literatuuronderzoek, interviews, vragenlijst.

Rijksuniversiteit Groningen, Interfaculteit Bedrijfskunde, Landleven 5, Postbus 800, 9700 AV Groningen, tel.: 050-118357/118048.

Onderzoeker: drs. A.J. Windig.

1211 Onderzoek naar belasting en uitval van wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden.

Inzicht verschaffen in de belasting van de oudere wijkverpleegkundige en de factoren die belasting, verzuim en afvloeiing beïnvloeden.

Methode: analyse van administratieve bronnen; literatuur onderzoek observatie; biometrisch onderzoek enquêtes en interviews.

Stichting Bedrijfsgezondheidsdienst Almelo en omstreken, Haven NZ 39, 7607 ES Almelo, tel.: 05490-22022.

Onderzoek: J. Doggers.

1212 Project vaststelling taakinhoud wijkverpleging.

- Het standpunt vaststellen van de provinciale kruisorganisatie inzake de taakinhoud van de wijkverpleging op een wijze en in een vorm die voor

operationeel gebruik door wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden geschikt is.

- De taakinhoud moet zijn afgestemd op binnen elk niveau in de kruisorganisatie levende opvattingen over de taak van de wijkverpleging en op de uitgangspunten van het kruiswerk.
- De taakinhoud dient de basis te vormen van de introductie, instructie en werkbegeleiding die h.w.v.'en en d.v.'en geven aan w.v.'en en w.z.v.'en. Laatstgenoemden behoeven haar niet te verstaan als een letterlijke instructie hoe zij dienen te handelen, maar hun handelen zal wel vanuit deze taakinhoud gemotiveerd en verantwoord moeten kunnen worden.
- De taakinhoud zal gepresenteerd worden in de vorm van een losbladige handleiding, zodat zij aangepast kan worden aan visies of beleidsuitspraken. De uitgangspunten van het kruiswerk zullen er in worden opgenomen.

Samenwerking: N.K. is vertegenwoordigd in een begeleidingsgroep; K.V. Breda het project 'Systematische vastlegging van het verpleegkundig proces'.

Methode: In nauwe samenwerking met het 'veld' beschrijven van de taakinhoud van de wijkverpleging. Voor het vaststellen van de taakinhoud zullen de concepten ter toetsing voorgelegd worden aan een zo breed mogelijk samengestelde groep van veldwerkers.

Financiering: particuliere organisatie

De Provinciale Noordbrabantse Kruisvereniging, Gasthuisring 37, Postbus 8220, Tilburg, tel.: 013-431014.

Projectleiding: T. v. Nieuwkuijk en mevr. B. Parqui.

1213 Project prioriteitsstelling wijkverpleegkundige werkzaamheden.

Onderzoek naar factoren die invloed hebben op de keuzen die wijkverpleegkundigen maken bij de zorgverlening en hoe dat tot uiting komt in de rapportagecijfers.

Methode: interview en secundaire analyse

Financiering: particuliere organisatie, Stichting Steunfonds/Nationale Kruisvereniging.

Provinciale Noordbrabantse Kruisvereniging, Gasthuisring 37,
Tilburg, tel.: 013-431014.
Onderzoeker: M. Chatrou/afd. B.O.Z.

**1214 Onderzoek naar opvattingen wijk- en
ziekenhuisverpleegkundigen over elkaar.**

Onderzoek naar opvattingen wijk- en
ziekenhuisverpleegkundigen over elkaar, teneinde een beeld te
krijgen van de samenwerkingsproblematiek tussen
verpleegkundigen in de eerste- en tweedelij.

Rijksuniversiteit Limburg, capaciteitsgroep
verpleegingswetenschappen, Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel.: 043-888232/888256.

1215 Projectgeïntegreerde eerstelijns hulpverlening.

Een onderzoek dat beoogt door het ontwikkelen van een
multidisciplinaire aanpak een bijdrage te leveren aan het
verbeteren van het hulpaanbod van de eerstelijnsdisciplines
aan cliënten met complexe problematiek. Nagegaan wordt in
hoeverre het mogelijk is om via gezamenlijk te ontwikkelen
multidisciplinaire behandelplannen een meer adequaat
hulpaanbod voor complexe problemen te realiseren.
Samenwerking: Het project is een gezamenlijk initiatief van
de Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut en de
Provinciale Groninger Vereniging 'Het Groene Kruis'
Methode: De effecten van een gezamenlijke intake en
behandelprocedure zullen in een 4-tal teams bestudeerd worden
aan de hand van:

- . gevalsanalyse
- . registratie m.b.t. een cohort-patiënten
- . interviews met cliënten en beroepskrachten
- . tijdschrijven
- . teamobservaties.

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut, A-weg
30, 9718 CW Groningen, tel.: 050-117792
Onderzoeker: G. v.d. Laan

1216 Project Ouderenzorg.

Het onderzoeken van de consequenties van de toenemende veroudering van de bevolking voor het zorgaanbod van het kruiswerk in Drente. De resultaten van het analyse- en inventarisatiewerk en de evaluatie van de experimenten zullen samen de basis vormen voor de uitwerking van beleidsconsequenties.

Methode:

- a. onderzoek en analyse; nl. inventarisatie en analyse van het wijkverpleegkundige werk op plaatselijk/regionaal niveau ten behoeve van ouderen.
- b. uitvoering van experimenten; nl. het opzetten en uitvoeren van mogelijk andere vormen van zorgverlening ten behoeve van ouderen.

Financiering: particuliere organisatie.

Provinciale Drentse Kruisvereniging, Dr. Nassaulaan 10,
9401 HK Assen, tel.: 05920-14948.

Onderzoeker: Mw. Ir. G. Jaarsma.

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: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling, anders, Gezondheidscentrum Wantveld, Noordwijk.

Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel.: 071-148333 tst.4680.

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

- Publicaties: 1. R. Groen. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut, deel I. Leiden, R.U., 1983.
2. R. Groen. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut, deel II. Leiden, R.U., 1984.

893 Evaluatie-onderzoek fysiotherapie in gezondheidscentra in Amsterdam.

- Welke specifieke doelstellingen zijn geformuleerd door fysiotherapie in Amsterdamse gezondheidscentra voor eerstelijns dienstverlening, 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 waarin fysiotherapie in Amsterdamse gezondheidscentra wordt vergeleken met fysiotherapie in andere situaties binnen de eerstelijns dienstverlening in Nederland en zo ja, onder welke voorwaarden?

Samenwerking: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgr. Andragologie, Universiteit van Amsterdam, Stichting voor Economisch Onderzoek

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, participerende observatie, gestructureerde interviews, literatuur, registratie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Onderzoeksplatform Samenwerkingsverbanden eerstelijnsdienstverlening 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.

- Publicaties: 1. M. Bertels, L. ten Brummeler, C. v. Dijkum, R. Giebels, J. v.d. Mannen.
Interimrapportage september 1983.
OSA-publicatie nr. 5. Amsterdam, OSA, 1983.
2. M. Bertels, L. ten Brummeler, C. v. Dijkum, R. Giebels, J. v.d. Mannen. Tijd voor kwaliteit. Eindrapport. Evaluatie-onderzoek fysiotherapeut in gezondheidscentra in Amsterdam. Amsterdam, OSA, 1985.
3. M. Bertels. Tijd voor kwaliteit. Synopsis. Evaluatie-onderzoek fysiotherapie in gezondheidscentra in Amsterdam. Amsterdam, OSA, 1985.

968 Samenwerking huisarts-fysiotherapeut.

1. Wat is de relatie tussen verwijfsdiagnose huisarts en werkhypothesen fysiotherapeut?

2. Welke motieven liggen ten grondslag aan verwijzing?
Onderzoeksfase: het onderzoek is gestopt

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

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

1001 Fysiotherapie 1979-1983 modelmatig bekeken.

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

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Stichting Algemeen Ziekenfonds 'Noord-Limburg' (ZNL), Postbus
9001, 55900 MB Venlo, tel.: 077-79254.

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 Eerstelijns
gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.:
030-319946.

Onderzoekers: dr. 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. In:
W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De eerste lijn
onderzocht. Deventer, Van Loghum 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 revalidatie-instellingen?

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.

Onderzoekers: dr. P.P. Groenewegen, drs. J.J. Kerssens, drs. E.Chr. Curfs.

1126 De waarde van manuele therapie en fysiotherapie bij specifieke lage rugpijn.

Wat is het effect van manuele therapie, fysiotherapie, behandeling door de huisarts en placebetherapie bij patiënten met specifieke lage rugpijn uit de huisartspraktijk.

Samenwerking: cap.groep Anatomie, Ned. Ver. Manuele Therapie, Ned. Genootschap Fysiotherapie

Methode: schriftelijke enquête, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan, wachten op subsidie

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, Cap.groep Epidemiologie, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888143/888152.

Onderzoekers: prof.dr. P.G. Knipschild, drs. L.M. Bouter.

- Publicaties: 1. L.M. Bouter. Het effect van manuele therapie bij lage rugpijn. Medisch Contact 40 (1985), p.357-360.
2. L.M. Bouter, P.G. Knipschild. De waarde van manuele therapie en fysiotherapie bij aspecifieke lage rugpijn. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985), p.956-957.

1165 Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten I.

Ontwikkeling relevant observatieprotocol.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, audiovisuele observatie, participerende observatie

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan, wachten op subsidie

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoeker: dr. P.F.M. Verhaak.

1206 Gedragsbeïnvloeding in de fysiotherapie.

Wat is het effect van gedragsbeïnvloedingstechnieken op klachten die fysiothepeutisch behandeld worden.

Methode: schriftelijke enquête, effectonderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Akademie voor Fysiotherapie 'Jan van Essen', Keizersgracht 223-225, 1016 DV Amsterdam, tel. 020-222378.

Onderzoeker: drs. R.S. Turk.

- Publicaties: 1. A.J. v.'t Hul. Verslag van een enquête naar aspecten van gedragsbeïnvloeding binnen de fysiotherapie, 1983.
2. P.N. Ravensberg. Gedragsbeïnvloeding in de fysiotherapie. December 1985.

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 verstrekking 'verloskundige zorg'.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoeker: drs. L.Hingstman .

Publicaties: 1. F.M.C. Gooris, L Hingstman. De rol en positie van vroedvrouwen in België en Nederland. Gezondheid & Samenleving 6 (1985) 4, p. 278-286.

1013 De samenstelling en geografische spreiding van verloskundigen in Nederland.

Wat is de omvang van de groep practizerende 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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoeker: drs. L. Hingstman.

Publicaties: 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.M.N. 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, 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 verandering in de farmacotherapie?

Methode: analyse van gegevens van ziekenfondsen

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Mathenesserlaan 204, 2031 HR Rotterdam, tel.: 010-633965.

Onderzoekers: G.Th. v.d. Poel, arts, Prof.dr. J. Lubsen

Promotor: prof.dr. E. v.d. Does.

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

TANDARTS

- 904 **Tandartsbezoek en mondgezondheid, een sociaal-wetenschappelijk tandheelkundig onderzoek.**
Samenwerking: Werkgroep Tand- en Mondziekten TNO, Utrecht
Methode: gestructureerde interviews, gebitsonderzoeken
Onderzoeksfase: het project is afgesloten
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.

Publicaties: 1. G.M.J.M. v. Rossum, H. Kalsbeek.
Tandheelkundig bezoek en mondgezondheid. Een sociaal-wetenschappelijk tandheelkundig onderzoek. Nijmegen, ITS, 1985.

- 912 **Het tandarts - patiënt gesprek,**
Onderzoek naar de effecten van het gebruik van verschillende gespreksvaardigheden en -modellen in het professioneel handelen van de tandarts.
Samenwerking: Instituut voor Persoonlijkheids- & Ontwikkelingspsychologie, RU 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

Publicaties: 1. M.A.H.J. Smeets, F.M.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. v. 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 epidemiologie (1984) 12.

1140 T.G.V.O.: de structuur van vraag en aanbod.

Deelonderzoek 1: wat is de vraag aan T.G.V.O. vanuit de bevolking?

Deelonderzoek 2: wat is het aanbod van T.G.V.O. van organisaties?

Deelonderzoek 3: wat is de visie van tandheelkundige zorgverleners op hun functioneren in het T.G.V.O.-proces?

Samenwerking: Interfaculteit Bedrijfskunde, Erasmusuniversiteit Rotterdam

Methode: analyse onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, telefonische enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie.

Vrije Universiteit Amsterdam, Vakgroep Tandheelkunde,
Klinische Vakken, de Boelelaan 1115, 1007 MC Amsterdam, tel.:
020-5484476.

Onderzoekers: dr. H.A.J. Eijkman, drs. C.B.H. v. Riel, drs.
M.W.J. Kapteijns.

- Publicaties: 1. H.A.J. Eijkman, C.B.H. v. Riel, R.J. v.
Dijk. Questions of Dutch Dental Patients.
Community Dental Oral Epidemiology (1984)
12, p. 308-314.
2. H.A.J. Eijkman, C.B.H. v. Riel, R.J. v.
Dijk. Tandheelkundige
Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding: een
beschrijving van bronnen en gebruikers.
Gezondheid & Samenleving 5 (1984) 3, p.
171-179.
3. R.J. v. Dijk, H.A.J. Eijkman, C.B.H. v.
Riel. Tandheelkundige vragen en
informatiebronnen. Nederlands Tijdschrift
Tandheelkunde 92 (1985) p.294-299.

1090 Tandartsombudsman, een patiëntencontactpersoon.

1. Inzicht krijgen in de informatiebehoeften van
ziekenfondsverzekerden op het gebied van de
tandheelkundige verzorging.
 2. In het geval van problemen van klinische of andere aard
deze patiënten zo snel mogelijk hulp te bieden
- Samenwerking: Werkgroep Voorlichtingskunde en Tandheelkundige
Gezondheidszorg
Methode: inhoudsanalyse, case study
Onderzoeksfase: materiaal verwerking
Financiering: Zf AZIVO.

Vrije Universiteit Amsterdam, Vakgroep Sociale Tandheelkunde,
Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel.: 020-5485030.
Onderzoeker: dr. H.A.J. Eijkman.

- Publicaties: 1. H.A.J. Eijkman, J. Savelberg, H.L. Heyster.
Tandartsombudsman, een
patiëntencontactpersoon. Tijdschrift voor
Sociale Geneeskunde 62 (1984) 3, p. 83-89.

1125 Jeugdtandzorg in Amsterdam.

1. Hoe is de jeugdtandzorg in Amsterdam georganiseerd?
2. Welke zijn de knelpunten bij de huidige opzet?
3. Wat is het bereik en het effect van dit type zorgverlening?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens,
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling, eigen middelen
onderzoeksinstelling.

G.G. & G.D., Nieuwe Achtergracht 100, 2334 CD Amsterdam,
tel.: 020-5555592.

Onderzoekers: drs. P.C. Schrader, I. Stampedissel.

OVERIGE BEROEPEN ELGZ

1091 Onderzoek eerstelijns logopedie.

Welke mogelijkheden bestaan in Utrecht voor wat betreft logopedische hulpverlening in de eerste lijn? Belangrijke aspecten in relatie tot deze vraag zijn:

a. functie; b. volume; c. bereikbaarheid; d. contacten en verwijzing; e. knelpunten en verwijzing.

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling.

Dienstenstructuur R.O.V.U., afd. Onderzoek, Postbus 8200,
3503 RE Utrecht, tel.: 030-919456.

Onderzoeker: drs. R. Souverein.

1097 Het raadplegen van alternatieve genezers in Zeeland.

Het verkrijgen van inzicht in het percentage raadplegers (jaarlijkse en ooit) van alternatieve genezers (huisartsen en anderen) in Zeeland. Het zoeken naar het verband tussen het raadplegen en diverse demografische factoren en het verklaren van verschillen in percentage raadplegers tussen Zeeland alleen en Nederland totaal, tevens het globaal meten van de waardering voor alternatieve genezers.

Methode: telefonische enquête

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: provinciale instelling.

Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in Zeeland, Postbus
292, 4330 AG Middelburg, tel.: 1180-34488

Onderzoeker: drs. J.J. Zuilhof.

1207 Ergotherapie in de eerstelijns.

Het onderzoek dient als begeleiding, bijscholing en evaluatie van een landelijk driejarig experiment van de Nationale Kruisvereniging en de Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie. Het is deels 'objectief', deels 'actie-onderzoek'. Doel is aan te tonen of ergotherapie in de eerste lijn een functie heeft. Indien het antwoord positief

uitvalt dient het onderzoek aan te tonen onder welke voorwaarden, met welke consequenties en onder welke omstandigheden dit gestalte dient te krijgen.

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens, gestructureerde en ongestructureerde interviews, participerende observatie.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: Nationale Kruisvereniging.

Motivaction, Bureau voor Onderzoek en strategie-ontwikkeling,
Vondelstraat 26, 1054 GD Amsterdam, tel.: 020-831171

Onderzoekers: drs. F. Spangenberg, J.A. Mes, arts,
P. v.d. Voort, drs. E. Heydelberg.

813 Evaluatieonderzoek bouwkundige opzet gezondheidscentra.

Welke ruimtelijke consities 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 gezondheidscentra. 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: Critische evaluatie van het advies van de subcommissie accomodatiebeleid. Delft, 1983.

5. 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. R.S. ten Cate. Hulpverleners in samenwerking, Eerstelijns Gezondheidszorg in ontwikkeling. Delft, Samsom, 1983.
6. 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.
7. D.J.M. v.d. Voordt. Onderzoek basisontwikkeling ontwerprichtingen. Op zoek naar een optimale afstemming van organisatie en gebouw. De Architect 10 (1985) 20, p.15-18. R.S. ten Cate. Hulpverleners in samenwerking, eerstelijns gezondheidszorg in ontwikkeling. Alphen a/d Rijn, Samson, 1983.
8. 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) Delft, 1984.
9. H. v. Hoogdalem, D.J.M. v.d. Voordt, H.B.R. v. Wegen. Bouwen aan gezondheidscentra. Functionele grondslagen voor programma en ontwerp. Journal of Environmental Psychology 1 (1985), Delft. Delftse Universitaire Pers, 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 m.b.t. leefgewoonten, hypertensie, diabetes, ouderen, borstkanker en baarmoederhalskanker. Onderzoeksfase: het project is afgesloten.

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie, Ziekenfondsraad.

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

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

- Publicaties: 1. W.G.W. Boerma. Preventieve zorg in gezondheidscentra en groepspraktijken. Utrecht, NHI, 1984.
2. W.G.W. Boerma. Preventie, een opgave voor de eerste lijn? Achtergronden en meningen van hulpverleners. De Eerste Lijn, Alphen a/d Rijn. Samsom, Staffleu, 1985.

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 verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst, particuliere organisatie, Ziekenfondsraad.

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

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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht. tel.: 030-319946.

Onderzoekers: drs. W.G.W. Boerma, dr. P.P. Groenewegen, drs. R.T.J. Hamers.

Publicaties: 1. W.G.W. Boerma, R.T.J. Hamers. Het dienstenaanbod van huisartsen in verschillende praktijkvormen. Utrecht, NIVEL, 1985.

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 Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoekers: drs W.G.W. Boerma, ir. N.E. Warmenhoven.

Publicaties: 1. Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

1139 Documentatie Gezondheidscentra 1981-1985.

Welke ontwikkelingen doen zich voor in de gezondheidscentra die na 1981 tot stand zijn gekomen?

Samenwerking: Stichting O & O, Utrecht

Methode: inhoudsanalyse, verzamelen en documenteren van organisatorische en bouwkundige gegevens
Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Centrum voor Architectuur Onderzoek Delft, Gebouw Bouwkunde, T.H. Delft, Berlageweg 1, 2628 CR Delft, tel.: 015-781308.
Onderzoekers: D.J.M. v.d. Voort, H.B.R. v. Wegen, P. v.d. Graaff

- Publicaties: 1. H. v. Hoogdalem, H. de Jonge. Evaluatie van gezondheidscentra in Almere. Delft, T.H., 1983.
2. H. v. Hoogdalem, H. de Jonge. Globale evaluatie gezondheidscentrum Waterwijk in Almere. Delft, T.H., 1984.
3. H. v. Hoogdalem, P. v.d. Graaff. Concept programma van eigen gezondheidscentra Almere. Delft, T.H., 1985.

1169 **Prototype ontwikkeling Gezondheidscentra Almere.**

Optimalisatie van kosten-kwaliteitsverhouding door vergelijkende modelstudies.

Samenwerking: Rijksgebouwendienst Gemeente Almere

Methode: simulatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: gemeentelijke instelling, universitair, voorwaardelijke financiering.

Centrum voor Architectuur Onderzoek Delft, Gebouw Bouwkunde, Berlageweg 1, 2628 CR Delft, 015-781308.

Onderzoekers: H. v. Hoogdalem, H. de Jonge, W. v. Houten.

Publicaties: zie vorige onderzoek

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: 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.

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

982 Sociaal-medische behandeling, 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.: 013-662170/662443.

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

Publicaties: 1. P. Hamers, P. Kamphuis. Sociaal-medische begeleiding. Inventarisatie en casestudies. Tilburg, IVA, 1985.

1046 Onderzoek Samenwerkingsverbanden 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, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling, eigen middelen
onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: drs. A.T. van Wees, E.J.H.M. v. Dijk.

- Publicaties: 1. E.J.H.M. v. Dijk, A.T. v. Wees.
Samenwerkingsverbanden in de Eerste Lijn in
Overijssel. Zwolle, 1986.
2. E.J.H.M. v. Dijk, A.T. v. Wees. Vademecum.
Zwolle, 1986.
3. E.J.H.M. v. Dijk, A.T. v. Wees.
Samenwerkingsverbanden Eerste Lijn in
Overijssel. Samenvatting en conclusies.
Zwolle, 1986.

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

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

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

3. Welk gebruik maakt de VG van deze contacten?

Methode: schriftelijke enquête, beschrijven van contacten op
registratieformulieren

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie.

Federatie van Bedrijfs-verenigingen, Postbus 8300, 1005 CA
Amsterdam, tel.: 020-872740.

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

Publicaties: 1. W.H. Epker, R.W.H. Steensel van der Aa.
Vooronderzoek 'VG-curatieve sector' voor de
FBV. Amsterdam, FBVA, 1984.

1104 Het 'home-team' als interprofessionele samenwerkingsvorm in de eerstelijns zorg.

- In termen van welke variabelen kunnen we een home-team-prototype beschrijven en welke varianten kunnen we onderscheiden?
- Hoe ziet een begeleidingsmodel eruit dat leidt tot een goed functionerend home-team?
- Op welke wijze kunnen we de effecten meten van (de verschillende varianten van) een goed functionerend home-team?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Fac. Soc. Wetenschappen,
vakgroep Soc. Pedagogiek en Andragogiek, Postbus 9103, 6500
HD Nijmegen, tel.: 080-512708.

Onderzoekers: prof.dr. M. v. Beugen, drs. H. Jonker

Promotor: prof.dr. M. v. Beugen.

1122 Evaluatie-onderzoek Terminale Thuiszorg Amsterdam.

Evaluatie van de zorg (inhoud, overeenkomst met behoefte, patiëntenpopulatie, waardering). Hoe moet de organisatiestructuur er uit zien?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Stichting Terminale Thuiszorg, Herengracht 49, 1015 BC
Amsterdam, tel.: 020-261093/260682

Onderzoeker: drs. E.H. Klein Poelhuis.

Publicaties: 1. E.H. Klein Poelhuis. Interimrapport
Evaluatie-onderzoek Terminale Thuiszorg
Amsterdam. Amsterdam, Stichting Terminale
Thuiszorg, 1985.

1197 Eerstelijnsgezondheidszorg en de universiteit:

Academisering, affiliëring, of?

1. Welke groeperingen/organisaties moeten/kunnen bij het creëren van samenwerkingsrelaties tussen MF en ELGZ-werkers betrokken worden en in welke mate? Wat zijn hun wensen, belangen en machtsbronnen?
 2. Welke eisen moeten aan de samenwerkingsrelaties en de participanten daarin gesteld worden?
 3. In welke structuur/vorm moet een dergelijke samenwerkingsrelatie worden gegoten?
 4. Hoe moeten de verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen MF, 'gastheren' (ELGZ-werkers) en studerende worden verdeeld?
 5. Hoe moet de rechtspositie van studerende en 'gastheren' worden geregeld?
 6. Hoe moet de financiering van (nieuwe) samenwerkingsrelatie(s) gestalte krijgen?
 7. Welke relaties zijn er tussen bovengenoemde vragen?
- Samenwerking: R.U. Groningen, afd. Bedrijfskunde
Onderzoeksfase: wachten op subsidie
Financiering: ministerie of rijksdienst.

Rijksuniversiteit Groningen, afd. Huisartsgeneeskunde, Ant.
Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963.
Onderzoeker: prof.dr. G.J. Bremer.

MORBIDITEIT/MORTALITEIT

67 Zij waren de mijnen.

Onderzoek overleden patiënten in een 30-jarige huisartspraktijk.

Onderzoeksfase: materiaal verwerking.

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 ziektebeelden en van verzoeken om hulpverlening zoals deze zich in de huisartspraktijk voordoen.

Samenwerking: 62 nederlandse huisartsen

Methode: verzamelen van gegevens op weekstaten

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoeker: A.I.M. Bartelds, arts.

Publicaties: 1. t/m 15. Peilstations Nederland 1970 t/m 1984. Utrecht, NHI, jaarverslagen, 1971 t/m 1985.

16. H.J.A. Collette, H. Inklaar.

Epidemiologische aspecten van sportletsels verkregen uit de Continue Morbiditeits Registratie van de Peilstations. Medisch Contact 37 (1982) 42, p. 1344-1346.

17. H.J.A. Collette. The Sentinel Practices System in the Netherlands. In:

P.E. Leaverton. Environmental Epidemiology. New York, Praeger Publishers, 1982.

18. P.A.H. v. Noord, H.J.A. Colette.

Kankerregistratie door huisartsen

19. H.J.A. Colette, H. Bijkerk. Vijftien jaar
Peilstations Nederland, 1970-1984. Huisarts
en Wetenschap 28 (1985) 6, p.207-211.

665 Peilstationsproject Amsterdam.

Het verkrijgen van gegevens over de wekelijkse
ziekte-incidentie onder de Amsterdamse bevolking.

Methode: panel-onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking,
schrijven eindverslag

Financiering: gemeentelijke instelling.

GG & GD, afd. Volksgezondheid, Nieuwe Achtergracht 100, 1018
WT Amsterdam, tel.: 020-5555370.

Onderzoeker: A. Leentvaar-Kuijpers, arts.

Publicaties: 1. t/m 6. Jaarverslag Amsterdams
Peilstationsproject 1979 t/m 1984. Amsterdam
GG & GD, 1980 t/m 1985.

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. v. Reek.

Publicaties: 1. H. Philipsen, J. van Reek, M.J. Drop.
Stabiliteit van de regionale
sterfteverschillen in de periode 1955-1978.
1983.
2. J. v. Reek. Regional analysis of
socio-economic differential mortality.

Socio-economic differential mortality in industrialized societies, part I. Parijs, UN-WHO-CICRED, 1981.

3. J. v. Reek. Future possibilities of research on socio-economic differential mortality in the Netherlands. Socio-economic differential mortality in industrialized societies, part II. Parijs, UN-WHO-CICRED, 1982.
4. J. v. Reek. Changes in the prevalence of smoking among teenagers and young adults in the Netherlands during the twentieth century. Conferenza Internazionale 'Tabacco a giovani', Venezia 1982. Venezia, 1982.
5. J. v. Reek. Rookgedrag in Nederland van 1958-1982. Tijdschrift Alcohol en Drugs (1983) 9, p. 99-103.
6. J. v. 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: afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: dr. E. v.d. Lisdonk, arts, prof.dr. H.G.M. v.d. Velden.

Promotor: prof.dr. H.G.M. v.d. Velden.

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

3. E.H. v.d. Lisdonk. Zelfzorg, wat merkt de huisarts ervan? Patient Care 12 (1985) 6, p. 37-40.
4. E.H. v.d. Lisdonk. Naar de dokter of niet? Medisch Contact 40 (1985) 12, p.349-352.
5. E.H. v.d. Lisdonk. Das Eisbergphaenomen in der huisärztlichen Versorgung. Allgemein Medizin 1985, 14: 90-2.
6. E. v.d. Lisdonk. Ervaren en aangeboden morbiditeit in de huisartspraktijk. Nijmegen, NUHI, 1985.

869 Continue Morbiditeits Registratie (C.M.R.).

Het C.M.R. project betreft onderzoek naar het voorkomen en de spreiding van ziekten en gezondheidsstoornissen in een populatie van circa 12.000 patiënten in 4 aan het instituut verbonden praktijken. De dagelijks in deze praktijken geregistreerde gegevens dienen zowel het descriptief - als het verklarend epidemiologisch onderzoek naar de gepresenteerde morbiditeit. Vragen die bij dit project aan de orde komen zijn o.a.: - Welke gezondheidsstoornissen worden huisartsen aangeboden? - In hoeverre wordt daarvoor een beroep gedaan op laboratorium- of röntgenfaciliteiten, op medisch specialisten, ziekenhuizen en/of andere professionele hulpverleners/instanties? - Welke factoren bepalen het aanbod aan de arts? - Bij welke patiënten en/of gezinnen treden deze stoornissen op? De C.M.R. biedt tevens de mogelijkheid tot longitudinale studies betreffende ziekte en gezondheid in de diverse levensfasen van individuen en gezinnen.

Methode: morbiditeits registratie

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: J. Schellekens, arts, dr. Th. Voorn, arts, W. v.d. Bosch, arts.

Promotor: prof.dr. F.J.A. Huygen, arts, prof.dr. H.G.M. v.d. Velden.

- Publicaties: 1. W. van den Bosch. Het Lentse dodenboekje. 32 jaar sterfteregistratie in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 99-105.
2. W. v.d. Bosch. Pragmatisch overzicht beleid bij menstruatiestoornissen. Vademecum 1985, 25.
3. W. v.d. Bosch. 'Het dodenboek', 32 jaar registratie sterfgevallen. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 74-82. Nijmegen, NUHI, 1985.
4. U. Chetty, F. Huygen. Benigne mamma aandoeningen. The practitioner 1985, 10: 963-74.
5. C.J. Esser, C. van Weel. Het beloop van uitstralende rugpijn. Een peiland onderzoek onder 100 patiënten. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 335-7.
6. H. v.d. Hoogen. Trends in morbiditeit, verwijzingen en opnames. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 83-92. Nijmegen, NUHI, 1985.
7. H.J.M. v.d. Hoogen, H.G.M. v.d. Velden, J.P.H. v.d. Hoogen. Änderungen im Morbiditätsspektrum - eine Untersuchung in vier Allgemeinpraxen. Allgemein Medizin 1985, 14: 93-100.
8. F.J.A. Huygen. De bijzondere kwaliteiten van de thuisbevalling. BKZ 1985, 5: 138-41.
9. F.J.A. Huygen. Gezinsgeneeskunde. Metamedica 1985, 6: 423-31.
10. F.J.A. Huygen. Huisarts als gezinsarts. Nieuw Kompas voor de huisarts. 1985, 11/9: 1-10.
11. L. de Keizer, W.A. Meyboom. Dermatologische infecties. Patient Care 1985, 12: 11-22.
12. T. Lagro-Janssen. Kortjakje in de contramine. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 61-3.
13. E. v.d. Lisdonk. Heeft het consultatiebureau voor zuigelingen, zoals dat historisch is

- gegroeid en nog steeds wordt gehouden, enige medische zin voor het kind, ook als het op moderne leest is geschoeid? Vademecum 1985, 20.
14. J. Mesker-Niesten, D. Nadorp, H. Nolet, M. Prick-Slothouwer. Ervaringen van IUD-gebruiksters. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 244-6.
 15. J. Schellekens. Hypertensie en dood. In: Vruchten van een Nijmeegse boom. 1985: 83-102. Nijmegen, NUHI, 1985.
 16. J.W.G. Schellekens. De tuinstoel in de douche. Vademecum 1985, 3: 33.
 17. J.W.G. Schellekens. Oogspiegelen. Vademecum, 1985, 3: 6.
 18. J.W.G. Schellekens, C.M.A. Hilderink. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 1985: 28 (suppl.H. 9): 7-9.
 19. J.W.G. Schellekens, H.J.M. v.d. Hoogen, H.P.E. de Vries. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? De eerste lijn onderzocht. W.G.W. Boerma, L. Hingstman (red.). Deventer, van Loghum Slaterus, 1985, 186-92.
 20. H.G.M. v.d. Velden. Familienmedizin, Pars pro Toto. Medicina Generalis Helvetica 1985, 5: 23-6.
 21. H.G.M. v.d. Velden. Kanker in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 1985, 28: 354-5.
 22. H.G.M. v.d. Velden. Familie, Hausarzt und Familientherapie. Ars Medici 1985, 7: 402-3
 23. Th.B. Voorn. Patiënten met chronische zoekten in de huisartspraktijk. 1985, 17: 516-20. In: NN. Het Medisch Jaar 1985. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema.
 24. Th.B. Voorn. Gehoorstoornissen bij oudere mensen. Huisarts en Wetenschap 1985, 28 (suppl. H & W): 16-8.

25. J. Wanders-Moorman, W. v.d. Bosch.
Wijkverpleegkundige, huisarts en thuiszorg.
Patiënt Care. 1985, 6: 45-8.
26. W. v.d. Bosch. Kanker in vier
huisartspraktijken. H & W, 1985, 28: 356-62.

1174 Haalbaarheidsstudie ten behoeve van een nationale studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk.

- a. Is medewerking te verkrijgen van voldoende praktijken.
- b. Is kostenreductie mogelijk.
- c. Zijn de te registreren gegevens betrouwbaar en geldig.
- d. Is samenwerking mogelijk met universitaire huisartsen instituten.
- e. Zijn er aanvullende beleidsvragen.

Inhoudelijk kan het onderzoek in een aantal deelprojecten worden gespecificeerd:

1. een nationale morbiditeitsstudie in de huisartspraktijk
2. diagnostiek in de huisartspraktijk
3. preventie in de huisartspraktijk
4. verwijzen naar medisch-specialisten
5. voorschrijven in de huisartspraktijk
6. de relatie huisarts-fysiotherapeut
7. psycho-sociale problematiek in de huisartspraktijk/ de (A)GGZ/AMW
8. opname en ontslag uit het ziekenhuis
9. werkbelasting en extra-zorgvragende groepen in de huisartspraktijk

10. relatie professionele zorg, zelf- en mantelzorg

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, registratie

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: dr. M. Foets, J. v.d. Velden, arts

Publicaties 1. J. v.d. Zee. Een nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Utrecht, NHI, 1984.

2. D.L. Crombie, J. v.d. Zee. The feasibility of a national general practice morbidity and intervention survey in the Netherlands. Utrecht, NHI, 1984.

1179 De betrouwbaarheid van de statistiek van doodsoorzaken.

1. Komt de doodsoorzaak volgens de huisarts overeen met de doodsoorzaak geclassificeerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek?
2. Indien dit niet het geval is, waardoor wordt deze discrepantie dan veroorzaakt?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande

onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, case study

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor

Huisartsgeneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam,

tel.: 020-5664717.

Onderzoeker: dr. E. Schadé.

- Publicaties:
1. E. Schadé. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patiënten in de huisartspraktijk. Opzet en toetsing. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 125 (1981), p. 1414-1417.
 2. E. Schadé. Hoe gezond is de gezondheidsstatistiek? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 127 (1983), p. 612-613.
 3. E. Schadé. Over de beperking van de officiële sterfte statistiek. Huisarts & Wetenschap 26 (1983), p. 286-289.
 4. E. Schadé. Overleden patiënten. Een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaak en van problemen bij diagnose en behandeling van patiënten overleden aan kanker. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, 1986 (dissertatie).

1196 Project Obducties Eerstelijns gezondheidszorg.

Het project heeft tot doel na te gaan of de bestaande obductiemogelijkheden uitgebreid dienen te worden tot de eerstelijns gezondheidszorg. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zal door middel van een regionaal uit te voeren experiment zicht moeten worden verkregen op de kosten en het effect van obducties bij extramuraal overledenen.

Samenwerking: R.U. Groningen, Instituut voor Pathologische anatomie

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: wachten op subsidie

Financiering: Ziekenfondsraad.

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

Onderzoeker: prof.dr. G.J. Bremer.

MEDISCHE CONSUMPTIE

554 Gezondheidsenquête.

Continue waarneming op bevolkingsniveau van gebruik gezondheidszorg: contact met huisarts, specialisten, tandarts, fysiotherapeut etc. geneesmiddelen, ziekenhuisopname. Samenhang medische consumptie met gezondheid(sbeleving) en achtergrondkenmerken, w.o. verzekeringssituatie.

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen.

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

Onderzoekers: drs. J. v.d. Berg, drs. E.J.G. v.d. Brekel, ir. J.L.A. v. Sonsbeek.

- Publicaties:
1. Vademecum Gezondheidsstatistiek Nederland, tabellen.
 2. J. v.d. Berg. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1982) 10.
 3. J. v.d. 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. v.d. Berg. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 5.

8. J.L.A. van Sonsbeek. Effecten van achtergronden van de vrouw op het gebruik van 'de pil'. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 10.
9. E.J.G. v.d. Brekel. Voorgeschreven en niet-voorgeschreven medicijnen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 12.
10. J.L.A. van Sonsbeek, W.J.M.J. Appelboom. Lengte- en gewichtswaarnemingen in de continue Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1983) 12.
11. J. v.d. Berg. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 1.
12. J. v.d. Berg. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1984) 5.
13. E.J.G. v.d. 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 onderzoeken nr. M22. CBS.
15. E.J.G. v.d. Brekel. Rug- en gewrichtsaandoeningen belangrijkste reden verwijzing. Fysioscoop 11 (1985) 5, p.10-19.

1008 Vraag naar invloed van verzekeringdekking.

Nagaan voor personen die een particuliere ziektekostenverzekering hebben, wat de invloed is van de verzekeringsdekking op het gebruik van medische voorzieningen (verzekeringseffecten) en in hoeverre de keuze van de verzekeringsdekking beïnvloed wordt door o.m. de verwachte medische consumptie en gezondheidstoestand (autoselectie-effecten).

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene
Gezondheidszorg, vakgr. Wisk./Econ., Postbus 1738, 3000 DR
Rotterdam, tel.: 010-635332.
Onderzoekers: drs. R.C.J.A. v. Vliet, dr. W.P.M.M. v.d. Ven.

1055 Determinanten van gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen.

Welke determinanten zijn van invloed op het gebruik van
gezondheidszorgvoorzieningen 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 gezondheidszorgvoorzieningen worden meegenomen.
Door middel van schattingen van het model op grond van
gegevens verkregen uit met name de Gezondheidsenquête van het
CBS worden de relaties tussen de verklarende variabelen en
het gebruik van voorzieningen zo veel mogelijk
gekwantificeerd.

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 ND
Maastricht, tel.: tel.: 043-888132.

Onderzoekers: prof.dr. F.F.H. Rutten, drs. R. Janssen,
drs. E.K.A. v. Doorslaer, dr. V.J.J.M. Boot, dr.
J.P.M. Diederiks, drs. F. Tan, drs. J.J.M. Geurts,
E. Breevoort-Zeguers.

Promotor: prof.dr. F.F.H. Rutten.

Publicaties: 1. E.K.A. v. Doorslaer, J.J.M. Geurts.
Community health centres and health care
utilization in the Netherlands. Maastricht,
RU Limburg, 1984.

2. E.K.A. v. Doorslaer, J.J.M. Geurts.
Huisartspraktijkvorm en medische consumptie.
Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn,
Samsom, 1985.
3. W. Nonneman, E.K.A. v. Doorslaer. Een model
van de arbeidsmarkt voor artsen. In:
H. Hagen. Concurrentie in de Nederlandse
gezondheidszorg. Lochem, De Tijdstroom, 1985.
4. E.K.A. v. Doorslaer. Supplier-induced demand
substitution evidence from Dutch
psychotherapists. Maastricht, R.U., 1985.
5. J.J.M. Geurts, E.K.A. v. Doorslaer,
F.F.H. Rutten. Samenwerkende huisartsen: een
andere behandeling of andere patiënten?
Tijdschrift voor Sociale gezondheidszorg 63
(1985) 20, p.834-841.
6. F.F.H. Rutten. Market strategies within a
social insurance system. World Health Forum
6 (1985) 1, p. 15-17.
7. H. Roscam Abbing, F.F.H. Rutten. Verleden en
toekomst van het
ziektenkostenverzekeringssysteem in
Nederland. Deventer, Kluwer, 1985.
8. F.F.H. Rutten, W.P.M.M. v.d. Ven, H. Hagen.
Concurrentie in de Nederlandse
Gezondheidszorg. Lochem, De Tijdstroom, 1985.
9. F.F.H. Rutten, Y.W. Bally. Kosten en
financiering. Tijdschrift voor Sociale
Gezondheidszorg 63 (1985) 4, p.164-170.
10. F.F.H. Rutten, W.P.M.M. v.d. Ven.
Concurrentie tussen hulpverleners in de
gezondheidszorg. Economisch Statistische
Berichten 70 (1985), p.521-525.
11. B. van Eijk, R. Janssen. Kosteneffecten van
voorgenomen wijzigingen verzekeringssysteem.
Medisch Contact 40 (1985) 30.
12. R. Janssen. Solidariteitsvoorkeuren ten
aanzien van ziektekostenverzekering 1984.
Maandbericht Gezondheidsstatistiek (1985) 12.

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, arts, drs. C.J. Ijzermans

Promotor: prof.dr. H. Lamberts.

Publicaties: 1. H. Lamberts. Incidentie en prevalentie van gezondheidsproblemen in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap 25 (1982) 10, p. 401-414.

1092 Onderzoek eerstelijns gezondheidszorg.

Hoe is de huidige situatie in de eerstelijns gezondheidszorg (en aanverwante onderdelen van de maatschappelijke dienstverlening)? Het accent ligt hierbij op het verzamelen van kwantitatieve gegevens t.a.v. de zorgbehoefte van de bevolking en t.a.v. het aanbod van voorzieningen in de eerstelijns zorg. Verder heeft het verkrijgen van inzicht in verwijzings- en samenwerkingsstructuren en problemen en knelpunten prioriteit.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: gemeentelijke instelling.

Dienstenstructuur R.O.V.U., afd. Onderzoek

Postbus 8200, 3203 RE Utrecht, tel.: 030-919456.

Onderzoeker: drs. R. Souverein.

Publicaties: R. Souverein. Onderzoek eerstelijns
gezondheidszorg. Onderzoeksvoorstel. Utrecht,
R.O.V.U., 1984.

1113 Huisartsen en eenouder gezinnen.

1. Welke kenmerken vertonen eenouder gezinnen in de huisartspraktijk?
2. Welk verband vertonen deze kenmerken met de klachten, problemen en ziekten welke door leden van eenouder gezinnen aan huisartsen worden gepresenteerd?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, participerende observatie

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan, materiaal verzameling.

L.R. Kooij, arts, Spoorlaan 6, 2471 PA Zwammerdam, tel.:
01726-11814.

Onderzoeker: L.R. Kooij, arts

Promotor: prof.dr. K. Gill, arts+

1150 Sexe-specificiteit in vraag en aanbod van medische hulp.

1. In hoeverre verschillen mannen en vrouwen t.a.v. percentage verwijzingen, opnemingen, herhaalverwijzingen, verrichtingen door medische specialisten en de wijze waarop huisartsen inspelen op hun klachten tijdens het spreekuur.
2. In hoeverre zijn er t.a.v. sexe-specificiteit verschillen aantoonbaar tussen huisartsen onderling en tussen medisch specialisten onderling.

Samenwerking: Ziekenfonds RZR, Doorwerth

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele observatie

Onderzoeksfase: wachten op subsidie

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen
Instituut, St. Annastraat 2284, 6525 HC Nijmegen, tel.:
080-514411.

Onderzoekers: dr. J. v. Eijk, drs. A. Meekes,

drs. H. Mekkink, prof.dr. H. v.d. Velden, drs. M. Beek

1181 Behoeftte-onderzoek in de gemeente Zandvoort, Bennebroek, Haarlemmerliede en Spaarnewoude.

1. Van welke gezondheidszorgvoorzieningen wordt er gebruik gemaakt en in welke mate wordt er geconsumeerd?
2. Hoe is de tevredenheid over de geboden zorg?
3. Bestaat er behoefte aan andere zorg die niet te verkrijgen is?

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling

Gewest Kennemerland, Bureau WVG, Kenaupark 30, 2011 MT

Haarlem, tel.: 023-319157.

J.E.M. Beckers, drs. W.D.J. Lucas, ir. J.G.W. Groenendijk,
E. Otten.

1189 De invloed van tijd op gebruik van gezondheidszorg voorzieningen.

Als gevolg van de collectieve financiering van vele gezondheidszorgsystemen is de directe prijs afwel de geldprijs voor de consument bij gebruik van deze voorzieningen veelal nul of beperkt zich tot een eigen bijbetaling. Dit impliceert dat de kosten die de consument moet maken m.n. betrekking hebben op de tijd die men met het feitelijk gebruik kwijt is. Dit impliceert dat deze tijd zal functioneren als een prijs en dat op basis van individuele tijdprijsverschillen het feitelijk gebruik zal variëren. In dit deelonderzoek ligt de nadruk op het meten van deze tijd prijzen en hun effecten op het niveau en samenstelling van het gebruik.

Samenwerking: Erasmus Universiteit, studierichting Alg.

Gezondheidszorg, Rotterdam.

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijk.

Rijksuniversiteit Limburg, cap.groep Economie van de

Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:

043-254550, tst. 28

Onderzoekers: prof.dr. F.F.H. Rutten, drs. R.J.F.M. Janssen.

**1191 Vergelijking van medische consumptie in de zomer van 1985
van Nederlanders met Duitsers in onze huisartspraktijk.**

Is het mogelijk de extra belasting die gedurende de
zomermaanden op de praktijk wordt gelegd in getallen uit te
drukken? Veroorzaken Duitsers een grotere belasting dan
Nederlanders?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

A. v. Waverijn, arts, Th.v. Hattem, arts, Postbus 34, 1790 AA
Den Burg (Texel) tel.: 02220-2016.

Onderzoekers: A. Waverijn, arts, Th. v. Hattem, arts

1127 Beloop van morbiditeit bij kinderen.

Het onderzoek zoekt het verband tussen morbiditeit bij kinderen en op jong volwassen leeftijd en tevens de invloed van ziektegedrag van het gezin en later de partner.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6500 HC Nijmegen, tel.: 080-514411.

Onderzoeker: W.J.H.M. v.d. Bosch, arts

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

1133 Adolescenten en de Jeugdgezondheidszorg.

1a. Welke gezondheidsproblematiek ervaren adolescenten zodanig dat zij daartoe een beroep (zouden willen) doen op preventieve en hulpverlenende instanties.

1b. Welke gezondheidsproblematiek bij adolescenten wordt door hun omgevingesignaleerd, waartoe de adolescenten een beroep moeten kunnen doen op preventieve en hulpverlenende instanties.

2. Welke preventieve en hulpverlenende activiteiten dienen te worden verricht teneinde de onder subs bedoelde problematiek te voorkomen dan wel op te lossen.

3. Welke van de bovenbedoelde activiteiten moeten worden gerekend tot het activiteitenpakket van de JGZ gelet op haar doelstellingen.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, bezinningslijst met de mogelijkheid een beroep op voorzieningen te doen.

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: Preaventiefonds.

Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg
(NIPG)-TNO, Wassenaarseweg 52, 2333 AL Leiden, tel.:
071-178888.

Onderzoekers: drs. F. Andries, dr. M.J.M. Schuurman,
A. Visser, drs. T. Vogels.

- Publicaties: 1. M. Schuurman, A. Visser. Adolescenten en de
Jeugdgezondheidszorg. Onderzoek naar
LBO-leerlingen in Z.O. Drenthe. Leiden,
NIPG, 1985.
2. F. Andries, T. Vogels, A. Visser.
Adolescenten en de jeugdgezondheidszorg.
Onderzoek onder de LBO-leerkrachten. Leiden,
NIPG, 1985.
3. T. Vogels, F. Andries, A. Visser.
Adolescenten en Jeugdgezondheidszorg.
Pilotonderzoek onder oudere adolescenten.
Leiden, NIPG, 1985.
4. F. Andries. Adolescenten en de
Jeugdgezondheidszorg. Een samenvatting
gericht op conclusies en aanbevelingen.
Leiden, NIPG, 1985.

1136 Preventie van rookgedrag bij jongeren.

Preventie van beginnend rookgedrag bij jongeren. Het
voorkomen van sterftes door kanker, hart- en vaatziekten en
cara als gevolg van roken.

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking.

Rijksuniversiteit Limburg, Fac. Gezondheidswetenschappen,
cap.groep GVO, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-888168.

Onderzoekers: drs. H. de Vries, prof.dr. G.J. Kok

Promotor: prof.dr. G.J. Kok.

- Publicaties: 1. G.J. Kok, H. de Vries. Preventie van
beginnend rookgedrag bij jongeren.
Toepassing van een sociaal-psychologisch
beïnvloedingsmodel. In:

J. von Grumbkow, D. van Kreveld, P. Stringer. Toegepaste Sociale Psychologie, deel I. Lisse, Swets en Zeitlinger, 1985.

2. H. de Vries, G.J. Kok. Preventie van rookgedrag. Een analyse van gedragsdeterminanten (GVO-cahier 8). Maastricht, R.U., 1985.

1147 Inventarisatie en analyse van problemen en oplossingen van adolescenten met diabetes mellitus.

Welke problemen ervaren adolescenten met diabetes mellitus als gevolg van ziekte en welke omstandigheden dragen er volgens hen bij tot een verlichting ervan?

Methode: ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoekers: drs. L. Pennings-v.d. Eerden, drs. M. Post.

Promotor: dr. D.W. Erkelens.

1163 De zorg voor zuigelingen en kleuters: het werkteerrein van huisartsen, wijkverpleegkundigen en consultatiebureau-artsen.

De probleemstelling valt uiteen in de volgende vragen:

1. Het aandeel van de verschillende hulpverleners in de zorg voor zuigelingen en kleuters en de omvang van de verleende zorg.
2. De tweede groep vragen heeft betrekking op de consumentenkant in het bijzonder op de deelname en de waardering van ouders in relatie tot de verschillende uitvoeringsvarianten van de c.b.'s.
3. Knelpunten (inhoudelijk en structureel) in de zorg voor 0-4 jarigen zoals ervaren door wijkverpleegkundigen, c.b.- en huisartsen vormen de derde vragengroep.

4. De vierde vragengroep betreft de communicatie tussen c.b. en de eerstelijns in die gevallen waarin de huisarts geen c.b. leidt en op de communicatie tussen de tweedelijns en c.b. in geval van verwezen patiëntjes.

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek in de Eerstelijns gezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3600 BN Utrecht, tel.: 030-319946.

Onderzoekers: dr. A. Kerkstra, drs. T. Vorst-Thijssen.

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: het project is afgesloten

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.

Publicaties: 1. J. Terpstra. RIAGG-kind. Welzijnsweekblad 10 (1985) 28, p.9-12.

978 Onderzoek naar de gezondheid van en gezondheidszorg voor Turkse en Marokkaanse kinderen in Amsterdam.

Hoofdvraag: op welke wijze kan de GG & 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 m.b.t. 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, afd. Jeugdgezondheidszorg, Nw. Achtergracht 100,
1000 HE Amsterdam, tel.: 020-5555470.

Onderzoekers: dr. 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: het project is afgesloten

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.

Publicaties: 1. P. Buiks, M. de Rooi, P. van Dommelen.
Maatschappelijke Dienstverlening aan
etnische groepen in Nederland. Deel I, II en
III (eindrapport). Leidschendam, WVC,
1984/1985.

**1074 Morbiditeitspatroon naar etnische groepering in de
huisartspraktijk.**

Verschilt het morbiditeitspatroon van etnische groeperingen
in de huisartspraktijk van dat van een vergelijkbare groep
autochtone Nederlanders?

1. Is de consultfrequentie 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
t.o.v. etnische groepen anders dan t.o.v. autochtone
Nederlanders?

4. Verschilt het patroon van de uiteindelijk gestelde diagnose van etnische groeperingen van dat van autochtone Nederlanders?

Samenwerking: GG & GD, stafbureau Epidemiologie en Documentatie, Amsterdam.

Methode: intervalregistratie

Onderzoeksfase: materiaal verwerking, schrijven eindverslag

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

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor huisartsgeneeskunde, Meibergdreeg 15, 1105 AZ Amsterdam, tel.: 020-5664650

Onderzoekers: drs. J.C.M. v. Wieringen,
A. Leentvaar-Kuijpers, arts, A.C. Slegt, arts,
drs. H. Brouwer, H. v. Kesse.

Publicaties: 1. A.C. Slegt, H.A. v. Kesse-Al, H.J. Brouwer.
Ziektegedrag van allochtone patiënten.
Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 5, p.289-293.

1093 **Drugsgebruik onder Turkse en Marokkaanse Jongeren.**

Aard en omvang Mediterrane verslaafden in Utrecht.

Samenwerking: IPAW, Utrecht

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling.

Dienstenstructuur R.O.V.U., afd. Onderzoek, Postbus 8200, 3503 RE Utrecht, tel.: 030-919455

Onderzoeker: W.J. Kaufman.

Publicaties: 1. W.J. Kaufman. Drugsgebruik onder Turkse en Marokkaanse jongeren. Utrecht, R.O.V.U., 1984.

1102 Gezondheidsvoorlichting en migranten.

Door middel van voorlichting de zorg voor de gezondheid van migranten op die punten waar deze minder is dan die van de overige inwoners van Nederland te verbeteren.

Methode: inhoudsanalyse, ongestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

G.G. & G.D., Nieuwe Waterweg Noord, Soendalaan 2, 3131 LV Vlaardingen, tel.: 010-345555, tst. 34

Onderzoeker: ir. B. Petterson.

- Publicaties: 1. B. Petterson. Gezondheidsvoorlichting en migranten 1984-1985. Vlaardingen, G.G. & G.D., 1986.
2. B. Petterson. De huisarts en Turkse en Marokkaanse migranten als patiënt. Een verslag van een tweetal studiedagen voor huisartsen. Vlaardingen, G.G. & G.D., 1986.

804 Ouderen en Hulpverlening. Verslag van een pilotstudy naar de zelfstandigheid, de zorgbehoefte en zorgconsumptie van ouderen in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Welke zijn de hulpbehoeften van ouderen, welke hulp geven eerstelijns hulpverleners in antwoord hierop en in welke mate zijn de hulpverleners op de hoogte van de situatie van hun oudere cliënten?

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: drs. P.G.M. Staats, drs. F.H. Hoek, drs. M. Kastelein.

- Publicaties: 1. C.W.J. Wevers, P.G.M. Staats, F.H. Hoek. Ouderen en hulpverlening. Verslag van een pilotstudy naar de zelfstandigheid, de zorgbehoefte en zorgconsumptie van ouderen in de eerstelijnsgezondheidszorg. Leiden, NIPG, 1985.
2. C.W.J. Wevers, P.G.M. Staats, M. Kastelein, F.H. Hoek. Ouderen en hulpverlening. Verslag van een pilotstudy naar zelfstandigheid, zorgbehoefte en zorgconsumptie in de eerstelijns gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23 p. 1000-1001.
3. C.W.J. Wevers. Onderzoek naar behoefte aan verzorging ouderen, TNO Project 12 (1984) 2, p.74-77.

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: project is afgesloten

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

Vakgroep Medische Sociologie, Rijksuniversiteit Groningen, 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. Gezondheidsopvatting 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, MSG, 1984.

909 **Zorgbehoeften en zorgverlening bij chronische 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, Meibergdreeg 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

- Publicaties: 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.
2. D.J.H. Deeg, R.J. v. Zonneveld, P.J. v.d.
Maas, J.D.F. Habbema. De invloed van
gezondheidszorggebruik op de overlevingsduur
van bejaarden. Tijdschrift voor Sociale
Gezondheidszorg 63 (1985) 13, p.561-562

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 patiënt, omdat dit voor de patiënt 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 keus 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: het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: drs. L.M. Schure, prof.dr. G.J. Bremer, arts,
drs. M. Berman.

- Publicaties: 1. G.J. Bremer, L.M. Schure. Meeste ouderen willen thuis verpleegd worden en sterven. Lezers vertellen wat er moet gebeuren als ze ernstig ziek worden. Samen op weg 8 (1985), p. 5.
2. L.M. Schure, G.J. Bremer. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek wordt? Meningingen en wensen van een aantal oudere mensen. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 9 (suppl), p.10-11.

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 m.b.t. 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.

Samenwerking: Gezondheidsdienst Westelijke Mijnstreken, Geleen

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.:

043-888152.

Onderzoekers: C.M.A. Frederiks, P.F.L.A. Bisscheroux,

drs. F. Harmsze

- Publicaties: 1. P.F.L.A. Bisscheroux, C.M.A. Frederiks.
Onderzoek onder ouderen in Geleen. 1ste verslag van de resultaten van de schriftelijke enquête, naar lichamelijke en huishoudelijke invaliditeit en zorgverlening. Maastricht, R.U., 1984.
2. C.M.A. Frederiks, P.F.L.A. Bisscheroux.
Thuiszorg belemmerende factoren bij ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 13, p.561-562
3. P.F.L.A. Bisscheroux, C.M.A. Frederiks.
Thuiswonende ouderen en het gebruik van professionele hulp. Een onderzoek onder ouderen in Geleen. Maastricht, R.U., 1985.
4. C.M.A. Frederiks, P.F.L.A. Bisscheroux.
Thuiszorgbelemmerende factoren bij ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 14.

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: dr. R. Zonneveld, drs. C.J. Lako, drs. E.G. Schouten.

- Publicaties: 1. C.J. Lako, R.J. van Zonneveld, R. Cluitmans, L. Frederix, S. Vasbinder. Gezondheid en medische consumptie van ouderen; een

secondaire analyse van verschillen naar urbanisatiegraad. Tijdschrift sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23 p. 975-976.

2. C.J. Lako, R.J. van Zonneveld. The aging in remote areas studies on health states and the use of health services in the Netherlands. Paper for 13th International Congress of Gerontology. New York, 1985.

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: het project is afgesloten

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.J. v.d. Velde. Beeldvorming over ouderen etc., deel I. Den Haag, HSMD, 1984.
 2. J. Bijker. Beeldvorming over ouderen etc. , deel II. Den Haag, HSMD, 1984.
 3. J.J. v.d. Velde. Beeldvorming over ouderen. Onderzoek naar beeldvorming over hulpverlening aan ouderen en organisatiekenmerken in de gezinsverzorging. Den Haag, HSMD, 1985.

1089 Zelfzorg bij oudere diabetici.

1. Knelpunten bij oudere thuiswonende diabetici op het terrein van de:
 - a. medische voorlichting
 - b. zelfzorg
 - c. medische begeleiding
 - d. hulp thuis en
 - e. thuiszorg voor diabetici
2. De relatie: verloop van de ziekte en levensgeschiedenis (RMG-vragenlijst, visus, biathesiometrie, HbA1).

Samenwerking: Vakgroep Interne Geneeskunde Utrecht

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, klinisch of laboratorium onderzoek

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel.: 030-319946

Onderzoekers: drs. L. Pennings-van der Eerden, M. Post.

Publicaties: 1. L. Pennings- v.d. Eerden, M. Post. Zelfzorg bij oudere diabetici. Utrecht, R.U., 1985.

1094 Evaluatie-onderzoek sociale psychogeriatric.

1. Welke zijn de organisatie en werkwijze van de SPG-functie in de AGGZ in vier gebieden in Nederland; welke is de plaats van de SPG-functie in het gehele veld van zorg voor de oudere mens?
2. Welke zijn de gevolgen van een uitbreiding van de SPG-functie bij de RIAGG voor de ontwikkeling van omvang en kwaliteit van de zorgverlening?

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie,
Anth. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel.: 050-636273.
Onderzoekers: prof.dr. W.J.A. v.d. Heuvel,
drs. S.W. Wolffensperger, drs. A.M. Brands,
drs. J.C. Gerritsen.

- Publicaties: 1. W.J.A. v.d. Heuvel, S.W. Wolffensperger,
A.M. Brands, J.C. Gerritsen. Zorgverlening
aan ouderen in Friesland. Groningen, R.U.,
1985.
2. W.J.A. v.d. Heuvel, S.W. Wolffensperger,
A.M. Brands, J.C. Gerritsen. Zorgverlening
aan ouderen in Drenthe. Groningen, R.U.,
1985.
3. W.J.A. v.d. Heuvel, S.W. Wolffensperger,
A.M. Brands, J.C. Gerritsen. Zorgverlening
aan ouderen in 's Gravenhage. Groningen,
R.U., 1985.
4. W.J.A. v.d. Heuvel, S.W. Wolffensperger,
A.M. Brands, J.C. Gerritsen. Zorgverlening
aan ouderen in zuidelijk Zuid-Limburg.
Groningen, R.U., 1985.
5. W.J.A. v.d. Heuvel, S.W. Wolffensperger,
A.M. Brands, J.C. Gerritsen. Een
regionalisatie-instrument voor de
psycho-geriatrie. Groningen, R.U., 1985.

**1101 Buitenlandse ontwikkelingen t.a.v. de zorgvoorzieningen voor
ouderen.**

Een inventarisatie van beleidsnota's en verricht of lopend
onderzoek betreffende recente ontwikkelingen op het vlak van
de zorgvoorzieningen (mede) voor ouderen in de landen rond
Nederland en in het bijzonder betreffende die ontwikkelingen
die relevantie bezitten voor de beleidsvorming t.a.v. de
zorgvoorzieningen voor ouderen in Nederland.

Samenwerking: Nederlands Instituut voor Gerontologie, Nijmegen

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlandse Federatie voor Bejaardenbeleid, Eisenhowerlaan
114, 2517 KM Den Haag, tel.: 070-544902.

Onderzoekers: drs. C.R. Tenhaeff, drs. G. v.d. Zanden.

1117 Handboek Ouderen Voorlichting.

Het praktijkboek is bestemd voor medewerkers van
gecoördineerd bejaardenwerk, gezinsverzorging,
kruisverenigingen, ouderenbonden, dienstencentra, enz.
Basismateriaal vormen: literatuurstudie, casestudie van een
aantal bestaande voorlichtingsactiviteiten voor ouderen en
gespreksgroepen van ouderen omtrent informatiebehoeften en
informatiegedrag.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens,
gestructureerde interviews, case study

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoekers: drs. W.H.J. v. Oorschot, ir. S. Serail.

1141 Evaluatie Ouderen beleid Kerkrade.

Welke consequenties heeft een veranderd beleid t.a.v. de
voorzieningen voor ouderen in de gemeente Kerkrade op de
kosten en de kwaliteit van de zorgverlening.

Methode: schriftelijke enquête, gestructureerde interviews,
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: gemeentelijke instelling.

Rijksuniversiteit Limburg, cap.pgroep Economie v.d.
Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-888888.

Onderzoekers: drs. F. Harmsze, drs. L. Beuken.

1142 Autonomie-project.

1. Wat is de invloed van de subjectieve en de objectieve veranderingen in de gezondheidstoestand op het functioneren van bejaarden?
2. Welke discrepantie bestaat er tussen de ervaring van de patiënt en de beoordeling van de huisarts m.b.t. de functionele toestand?
3. Op welke wijze en in welke mate wordt het functioneren van bejaarden door behandelingsinterventies van de huisarts beïnvloed?

Samenwerking: Instituut voor Huisartsgeneeskunde,
Universiteit van Amsterdam.

Methode: schriftelijke enquête, registratie in de
huisartspraktijken

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Groningen, afd. Huisartsgeneeskunde, Anth.
Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel.: 050-632963

Onderzoekers: B. Meyboom-de Jong, arts, J.E. v.d. Ende,
J. Dijkema, arts

Promotoren: prof.dr. G.J. Bremer, arts, prof.dr. H. Lamberts,
arts.

Publicaties: 1. B. Meyboom-de Jong, T.E. Postma,
J. v.d. Ende, H. Lamberts. Huisarts &
Wetenschap 29 (1986) 1, p.8-14.

1155 Ouder worden, Morbiditeit en (Huis)arts.

Een longitudinaal en explorerend epidemiologisch onderzoek.

1. Wat is de omvang en de aard van de gepresenteerde morbiditeit en mortaliteit bij mannelijke en vrouwelijke bejaarden?
2. Bij welke mensen treden bij het ouder worden zodanige veranderingen op in de omvang en de aard van de door hen gepresenteerde morbiditeit, dat daardoor hun validiteit en/of leven wordt bedreigd?
3. Wat is de mogelijke signalerende functie van ernstige en multipale pathologie?

4. In hoeverre is er een samenhang tussen enerzijds aanwezige (multipele) pathologie in termen van gepresenteerde morbiditeit en de 'functional health status' van de patiënt anderzijds?

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 284, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-513315/515438

Onderzoeker: J.W.G. Schellekens, arts

Promotor: prof.dr. H.G.M. v.d. Velden.

- Publicaties: 1. H.J.M. v.d. Hoogen, J.W.G. Schellekens. Huisarts en vergrijzing. Tijdschrift Sociale Geneeskunde (1982), p. 870-874.
2. J.W.G. Schellekens, H.J.M. v.d. Hoogen. Leeftijd en morbiditeit. Enkele gegevens uit de Nijmeegse Continue Morbiditeitsregistratie. Huisarts & Wetenschap 27 (1984), p. 435-440.
3. J.W.G. Schellekens, H.J.M. v.d. Hoogen. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De EErste Lijn onderzocht. Deventer, van Loghum Slaterus, 1985.
4. J.W.G. Schellekens, C.M.A. Hildering. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts & Wetenschap 28 (1985), suppl. H & P 9, p. 7-9.

1193 De invloed van opnamen in een verzorgingstehuis op het voorschrijfpatroon aan ouderen.

1. In welke mate heeft institutionalisering van ouderen in een verzorgingstehuis een verandering van geneesmiddelen gebruik tot gevolg.

2. Welke factoren kunnen deze verandering verklaren.

Methode: analyse van bestaande onderzoeksgegevens,
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: wachten op subsidie

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, werkgroep sociale Farmacologie,
Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel.: 050-632810/632830

Onderzoekers: dr. F.M. Haayer-Ruskamp.

**1204 Validatie van voorspellende waarde van kenmerken van lichte
achteruitgang van verstandelijke vermogens voor SOAT.**

1. Wat zijn hetero anamnesticke- en onderzoekskenmerken van
lichte achteruitgang van verstandelijke vermogens van
hoogbejaarden.

2. Wat is de voorspellende betekenis van deze kenmerken voor
SOAT

Methode: gestructureerde interviews, ongestructureerde
interviews, laboratorium test

Onderzoeksfase: maken onderzoeksplan

Financiering: particuliere organisatie.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882273

Onderzoekers: drs. G.A. de Bruyne

Promotor: prof.dr. C.A. de Geus, arts.

980 Onderzoek knelpunten eerstelijns gezondheidszorg Rotterdam.

Welke knelpunten in de eerstelijns gezondheidszorg in Rotterdam zien organisaties van patiënten en cliënten en (in 2de instantie) organisaties die voor het functioneren van de zorg verantwoordelijk zijn?

Methode: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie.

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

Onderzoeker: drs. G.J. Visser

- Publicaties: 1. G.J. Visser. Eerste lijn 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. Patiëntenorganisaties en de eerste lijn. In: W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De eerstelijns onderzocht. Deventer, van Loghum Slaterus, 1985.

1020 Rechtspositie van de gebruikers in de gezondheidszorg.

- Algemeen onderzoek gericht op rechtspositie patiënt.
- Jurisprudentie onderzoek gericht op rechtspositie patiënt.
- Practisch 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 gericht erkenningseisen.

Samenwerking: Universiteit van Amsterdam, fac. Geneeskunde,
subfac. Soc. 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.839-843.
4. F.C.B. v. Wijmen. Gezondheidsrecht en
euthanasie. In:
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). In:
J. Elders. Euthanasie, Recht en Ethiek.
Assen/Maastricht, Van Gorcum, 1985.
6. H.D.C. Roscam Abbing. Zwangerschapsafbreking
en financiering: tussen recht en gunst.
Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 63
(1985) 9, p.365.
7. Th.A.M. te Braake. Arts en justitieel
onderzoek na een sexueel misdrijf. Medisch
Contact 40 (1985) 29, p.867-869.

8. Th.A.M. te Braake, L.F. Markenstein. De patiënt en zijn medische gegevens. Maastricht, R.U., 1985.
9. H.D.C. Roscam Abbing. Euthanasie en hulp bij zelfdoding. Een juridische beschouwing op het eindrapport van de Staatscommissie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 129 (1985) 48, p.2294-2296.
10. H.D.C. Roscam Abbing. Transplantatie van organen. Enkele juridische kanttekeningen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 129 (1985) 20, p.960-963.
11. H.D.C. Roscam Abbing. AIDS en rechten van de patiënt. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg 63 (1985) 23, p.945-946.
12. F.C.B. v. Wijmen. Juridische bespiegeling bij patiëntenvoorlichting. Symposiumbundel Patiëntenvoorlichting, GVO-cahiers nr. 1. Maastricht, R.U., 1985.
13. F.C.B. v. Wijmen. Hoe bijzonder is de rechtspositie van de patiënt. De hulpverleningsrelatie in de gezondheidszorg en de overeenkomst van opdracht volgens het NBW. Nederlands Juristenblad 60 (1985) p.541-548.

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 onderzoeksgegevens, schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst, eigen middelen
onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, ir. N.E. Warmenhoven.

- Publicaties: 1. N.E. Warmenhoven. De rechten van de patiënt. Utrecht, NIVEL, 1985.
2. N.E. Warmenhoven. De rechten van de patiënt. Medisch Contact 40 (1985) 44, p.1373-1378.

1032 Participatie in de gezondheidszorg.

De ontwikkeling van de Nederlandse gezondheidszorg vanuit de betrokkenheid van de gemeenschap.

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, case study

Onderzoekfase: 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

- Publicaties: 1. J.M. Boot, M.H.J.M. Knapen. Nederlandse Gezondheidszorg. Utrecht, Alg. Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1983.
2. J.M.D. Boot, R. Kraaiapoel. Schaalvergroting en concentratie zijn politiek weinig aantrekkelijke processen. Het Ziekenhuis, 14 (1984), nr. 9, p.352-360.
3. J.M.D. Boot, A.J. Winding. Ziekenhuisplanning en regionalisatie in het noorden des lands. Literatuurmap Regionalisatie, PAOG-Utrecht, 1984.
4. G. Schrijvers, J.M.D. Boot. Beleidsvol bezuinigen op zorg. Medisch Contact 39 (1984), nr. 29, p. 917-922.

5. G. Schrijvers, J.M.D. Boot. Beleidsvol
bezuinigen op zorg. Who does the job.
Medisch Contact 40 (1985), nr. 25, p.
745-747.

**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.

Publicaties: 1. C.J. Lako. Privacy protection and population
- based health research. Paper conference
public acces to public data. Amsterdam, 1985.

1053 Inspraakmogelijkheden van consumenten in de gezondheidszorg.

1. Inventarisatie van binnen- en buitenlandse onderzoeken en
adviezen m.b.t. 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 m.b.t. 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.

Publicaties: 1. SWOKA-rapport, Den Haag, SWOKA, 1985.

1096 Inspraak van consumenten in de gezondheidszorg.

Stand van zaken betreffende consumenteninspraak in Nederland;
meningen van sleutelfiguren

Methode: ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie.

Stichting Ipso Facto, Postbus 3134, 2301 DC Leiden, tel.:
071-219842/219843.

Onderzoekers: drs. W.B. Frijling, drs. J.E. v. Veen,
T.J. Schuijff

PATIENTENVOORLICHTING

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 o.g.v. 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.

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, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgr. Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel.: 020-5485543.

Onderzoeker: dr. A.Ph. Visser.

Publicaties: 1. A. Fijen. Het bloed kruipt waar het niet gaan mag. Maastricht, 1985.

1099 Meta-analyse van effectonderzoek naar patiëntenvoorlichting.

Resultaten van studies naar het effect van patiëntenvoorlichting worden met behulp van de methode van meta-analyse onder een noemer gebracht om te komen tot een van methodologische artefacten gezuiverde overall maat voor het betreffende effect.

Samenwerking: Landelijk Centrum Dienstverlening GVO, Bunnik

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker: drs. C. de Graauw

Publicaties: 1. C. de Graauw, J. Hutjes. Gebruik van de microcomputer in de sociale wetenschappen. De beoordeling van de databaseprogrammatuur voor de invoer van de onderzoeksgegevens. Nijmegen, its, 1985.

1100 Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk in de beroepsopleiding tot huisarts.

Het toepasbaar maken van huidige inzichten m.b.t. patiëntenvoorlichting t.a.v. communicatie, arts-patiënt relatie, gedragsbeïnvloeding voor de praktijk van de huisarts; verwerking van deze inzichten in het onderwijsprogramma.

Samenwerking: Landelijk Centrum Dienstverlening GVO, Bunnik, cap.groep Huisartsgeneeskunde, R.U., Limburg

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Kath. Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, St. Annastraat 264, 6525 HC Nijmegen, tel.: 080-514411.

Onderzoekers: M. v. Venrooy, arts, Th. Steenkamer, arts.

- Publicaties: 1. Th.A. Steenkamer, M.H. v. Venrooy.
Patiëntenvoorlichting door de huisarts, deel
I. Syllabus bij het onderwijsprogramma voor
assistenten in opleiding tot huisarts.
Nijmegen, NUHI, 1985.
2. Th.A. Steenkamer, M.H. v. Venrooy.
Patiëntenvoorlichting door de huisarts, deel
II. Onderwijsprogramma voor assistenten in
opleiding tot huisarts. Nijmegen, NUHI, 1985.

1115 Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk.

Hoe kunnen inhoud, vorm en organisatie van de patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk verbeterd worden, rekening houdend met de visie van de patiënt en met de mogelijkheden van de hulpverlener? Het project moet een handelingsrepertoire opleveren voor de patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk bestaande uit suggesties voor verbetering

Methode: inhoudsanalyse, gestructureerde interviews, case study, literatuurstudie

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie.

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteunings
instituut voor huisarts en eerstelijnsgezondheidszorg,
Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-332113.

Onderzoekers: drs. J.F. Fontijn, drs. J.A.H.J. Hoenen.

- Publicaties: 1. J.F. Fontijn, J.A.H.J. Hoenen.
Patiëntenvoorlichting in de
huisartspraktijk. Utrecht, Stichting 0 & 0,
1985.

1166 Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk.

1. Hoe kan patiëntenvoorlichting gemeten worden.
2. In welke mate geven artsen voorlichting aan hun patiënten.

Methode: audiovisuele observatie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

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

Onderzoekers: dr. P.F.M. Verhaak, drs. J.F. v. Busschbach.

G.V.O.

990 Lokale G.V.O.

- Op welke terreinen ontwikkelt lokale GVO zich.
- Neemt door deelname aan groepsvoorlichtingsactiviteiten de 'redzaamheid' toe bij deelme(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 G.V.O.

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. v. Beilen. Lokale G.V.O.: imperialisme
van het kruiswerk. Tijdschrift De Eerste
Lijn 9 (1984) 2, p.17-19.
2. G. Prosman. Lokale G.V.O. maakt mensen
mondiger bij gezondheid en ziekte.
Maatschappelijke Gezondheidszorg 12 (1984)
6, p.24-27.
3. E. v. Beilen. Interimrapport lokale G.V.O.,
Groningen, R.U., 1984.

4. E. v. Beilen. Onderzoeksrapport, deel I, algemeen overzicht. Groningen, R.U., 1986.
5. E. v. Beilen. Local education, a contribution to health promotion. Paper at the 12th world conference on health education, Dublin, 1985.
6. W. Hanselaar, E. v. Beilen. Local health education, specific activities. Paper at the 12th world conference on health education, Dublin, 1985.
7. E. v. Beilen. Local health education, research findings. Paper at the 12th world conference on health education, Dublin, 1985.
8. E. v. Beilen, S.J. Faber. Local health education, research and implementation paper at the International congress community - based prevention and health promotion. Dusseldorf, 1986.

992 **Gezondheid, een panelstudie naar 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 multivariantie analyse van samenhangen, veranderingen (van samenhangen) en tijdsvolgorde van verschijnselen op de volgende gebieden:

- leefwijze (roken, drinken, zelfmedicatie)
- 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: dr. R. Halfens, prof.dr. M. Drop,
drs. J. Joosten, drs. R. Jansen
Promotoren: prof.dr. H. Philipsen, prof.dr. A. Appels.

- Publicaties: 1. H. Adriaanse, M. Drop, R. Halfens, H. Philipsen. Leeft Nederland Oké? Zeist, St. Nederland Oké, 1981.
2. R. Halfens, M.J. Drop, H. Philipsen. Leefwijzen en subjectieve gezondheid van een panel uit de Nederlandse bevolking. Maastricht, R.U., 1984.
3. R. Halfens. Locus en control. De beheersingsoriëntatie in relatie tot ziekte- en gezondheidsgedrag. Maastricht, R.U., 1985.
4. H. Philipsen, R. Halfens. Niet werkenden en gezondheid: een vergelijking van arbeidsongeschikten, vroegtijdig gepensioneerden en werklozen met werkende mannen. Gezondheid en Samenleving (1983) 3, p.161-168.
5. R. Janssen, R. Halfens, R. Rutten. Verzekerden over het systeem van ziektekostenverzekeringen. Inzet (1984) 5, p.20-25.
6. J. Joosten, M. Drop, J. Diederiks, H. Adriaanse, R. Halfens. Dimensions in the concept of health. In: B. Tax. Proceedings workshop on lay culture and illness behaviour. Nijmegen, Kath. Universiteit, 1984.
7. J. Drop, J. Joosten, P. Hollander. Perceived health, health conceptions and illness behaviour. B. Tax. Proceedings workshop on lay culture and illness behaviour. Nijmegen, Kath. Universiteit, 1984.

1005 Gezondheidsopvattingen en gezondheidsgedrag van huisarts, verpleegkundigen en onderwijzers en de GVO-aspecten in hun beroepsuitoefening.

In het onderzoek is voorzien de afname van een interview m.b.t. 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.

Onderzoekers: prof.dr. M. Drop, drs. H. Adriaanse

Promotor: prof.dr. M. Drop.

- Publicaties: 1. H. Adriaanse, K. de Mey, L. de Witte, W. Verboom. Gezondheid en beroep. Deel A. Vragenlijsten en frequentieverdelingen. Maastricht, Cap.gr. GVO, RU Maastricht, 1983.
2. H. Adriaanse, M.J. Drop, K. de Mey, L. de Witte, W. Verboom. Gezondheidsopvattingen en beroepsuitoefening. Deel B. Samenvatting van de gegevens betreffende leerkrachten, wijkverpleegkundigen en huisartsen. Maastricht, Cap.gr. GVO, 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. In: B. Tax. Proceedings workshops on lay culture and illness behaviour. Nijmegen, Kath. Universiteit, 1984.
5. L. de Witte, H. Adriaanse. De huisarts, een voorbeeld voor de patiënt? In: W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De eerstelijns onderzocht. Deventer, van Loghum Slaterus, 1985.
6. H. Adriaanse. Health education on the job and beyond the job social responsibility of health workers with regard to the threat of nuclear war. Maastricht R.U., 1984.
7. H. Adriaanse, K. de Mey, L. de Witte. Nuclear freeze and the professional responsibility of community nurses and other health workers. Program and abstracts 112th Annual Meeting of the Society for Public Health Education, Anaheim. Washington, Society for Public Health Education, Anaheim, 1984.
8. J. Joosten, M. Drop, J. Diederiks, H. Adriaanse, R. Halfens, B. Tax. Proceedings workshop on lay culture and illness behaviour. Nijmegen, Kath. Universiteit, 1984.
9. M. Drop, J. Joosten, P. Hollander, H. Adriaanse. Perceived health, health conception and illness behaviour. In: B. Tax. Proceedings Workshop on lay culture and illness behaviour. Nijmegen, Kath. Universiteit, 1984.
10. H. Adriaanse, R. Halfens, J. v. Reek, M. Drop. Physicians, smoking and health in the Netherlands. New York State Medical Journal 7 (1985) p. 394-395.

11. H. Adriaanse, J. v. Reek, J. Metsemakers.
Het rookgedrag van Nederlandse huisartsen in de periode 1977-1983. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 50 (1985), p.2414-2418.
12. H. Adriaanse, J. v. Reek, R. Knibbe, L. Ploumen, M. Drop. Alcohol consumption of health workers and teachers in relation to their perception of health educational tasks. In:
A.M. Harkin. Health for all: Meeting the challenge. Dublin (Ierland). International Conference on Health Education, 1985.
13. H. Adriaanse, J. v. Reek, J. Metsemakers.
Smoking behaviour of Dutch General Practitioner in the period 1977-1983. Scan. Journal Primary Health Care (1986) 44.
14. L. de Witte, H. Adriaanse, W. Rouwenhorst.
GVO in de eerstelijns: stand van zaken. In:
R.A. ten Cate. Eerstelijnszorg. Alphen a.d. Rijn, Samsom, 1985.

1006 Voorlichtingsmethodieken op basis van gedragsdiagnose.

Op basis van een gedragsdiagnose bij patiënten in de huisartspraktijk voorlichtingsmethodieken ontwikkelen ten behoeve van de hulpverlener.

Methode: inhoudsanalyse, schriftelijke enquête, gestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: het project is afgesloten

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

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr.

G.V.O., 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 vraagstellingen:

1. Wat dient men te verstaan onder een programma voor gezonde leefwijze; hoe kunnen deze programma's sociologisch worden bestudeerd?
2. Welke programma's zijn in Nederland operationeel?
3. Welke programma's zijn in het verleden ontwikkeld?
4. Wat gebeurt er wanneer dergelijke programma's aan een breed publiek worden overgedragen?

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

Promotor: prof.dr. J. Segers, prof.dr. H. Janssens

Publicaties: 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: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgr.
Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam,
tel.: 020-5485543.

Onderzoekers: dr. A.Ph. Visser, drs. F. Winkel.

1067 Inventarisatie G.V.O.-activiteiten in het voortgezet onderwijs.

1. In welke omvang, door welke docenten en op welk type scholen wordt er iets aan G.V.O. gedaan?
2. Welke visie hebben docenten op die G.V.O.-lessen, welke belemmeringen ervaren ze daarbij?

Samenwerking: Buro G.V.O. Amsterdam

Methode: gestructureerde interviews, participerende observatie

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst, universitair, voorwaardelijke financiering.

Vrije Universiteit, Fac. der Sociale Wetenschappen, vakgr.
Sociale Psychologie, de Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam,
tel.: 020-5485543.

Onderzoeker: dr. A.Ph. Visser.

Publicaties: 1. J. de Weerd, A.Ph. Visser. GVO en
Gezondheidseducatie in het voortgezet
onderwijs. Deel I: inventariserend onderzoek.

1111 Invloed van televisieprogramma's op determinanten van preventief gedrag.

Welke determinanten beïnvloeden bij televisie
gezondheidsprogramma's:

- a. reacties bij de omroep
- b. vertonen van preventief gedrag.

Welke determinanten beïnvloeden bij medische programma's:

- a. reacties bij de omroep
- b. reacties bij de hulpverleners en in hoeverre beïnvloedt de aanwezigheid van klachten deze reacties.

Samenwerking: NOS, afdeling kijk- en luisteronderzoek

Methode: schriftelijke enquête, telefonische enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Fac. der Gezondheids
Wetenschappen, cap.groep G.V.O., Postbus 616, 6200 MD
Maastricht, tel.: 043-888164/888162.

Onderzoeker: drs. V. Damoiseaux

Promotoren: prof.dr. G.J. Kok, prof.dr. H. Philipsen.

1134 Evaluatie van de huis aan huis brochure 1985 van het KWF.

Deze brochure is verspreid over heel Nederland:

1. hoe is de discussie van de brochure
2. hoe wordt de brochure gewaardeerd
3. wat zijn de gesorteerde effecten op kennis, houding en gedrag
4. wat zijn de effecten van de beeldvorming van het KWF

Methode: telefonische enquête

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag.

Rijksuniversiteit Limburg, fac. Gezondheidswetenschappen,
cap.groep G.V.O., Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-888888

Onderzoekers: prof.dr. G.J. Kok, drs. V. Damoiseaux,
drs. P.T. v. Assema.

1190 Rookgedrag van Vlaamse huisartsen.

Data, verzameld in surveys rond roken zullen gebruikt worden
om

1. het rookgedrag binnen de groep van artsen te verminderen
2. de rol van de huisarts m.b.t. G.V.O. nader vorm te geven
3. de rol van gezondheidswerkers te onderstrepen bij de beïnvloeding van politieke beslissingen op nationaal en lokaal niveau.

De onderzoeksresultaten moeten worden vergeleken met:

- a. analoog onderzoek in andere landen
- b. de resultaten van een onderzoek bij artsen in 1983

Samenwerking: Centrum voor de huisartsenopleiding, R.U. Gent,
België

Methode: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.groep
G.V.O., Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-888888.
Onderzoekers: prof.dr. G.J. Kok, dr. J. de Maeseneer, arts,
dr. R.J. Halfens, dr. J. v. Reek, arts.

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: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling.

Centraal Bureau voor de Statistiek, Prinses Beatrixlaan 420,
2273 XZ Voorburg, tel.: 070-694341

Onderzoeker: ir. J.L.A. v. Sonsbeek.

Publicaties: 1. J.L.A. v. Sonsbeek. Kindertal en
(over)gewicht bij vrouwen. Maandbericht
Gezondheidsstatistiek 4 (1985) 4, p.5-12.

1205 Niet werken en gezondheid.

Verschillen arbeidsongeschikten, werkelozen en vervroegd gepensioneerden onderling en in vergelijking met werkenden naar gezondheid, gezondheidsopvattingen en leefwijze?

Methoden: analyse van bestaande onderzoeksgegevens, analyse praktijkgegevens

Onderzoeksfase: materiaal verzameling en verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijk.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische faculteit, cap.groep
Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.:
043-882278.

Onderzoekers: drs. F. v.d. Horst, drs. R. Halfens,
drs. J. Joosten

Promotoren: prof.dr. H. Philipsen, prof.dr. C.A. de Geus.

1012 **Bevordering van mantelzorg bij bejaarden.**

- Welke (in)formele zorg wordt verleend aan mensen in de thuissituatie 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, R.U., 1983.
2. E. v. Loo. Bevordering van mantelzorg bij bejaarden. Deelverslag psycho-geriatrie. Utrecht, R.U., 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. drs. M. Jacobs. Bevorderen van mantelzorg bij bejaarden en gehandicapten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 12, p.463-465.
5. J.C.M. Hattinga Verschure, M. Jacobs. Zelfzorg en mantelzorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 62 (1984) 23, p.874-876.
6. J.C.M. Hattinga Verschure. Bevordering van mantelzorg bij bejaarden en gehandicapten. Utrecht, R.U., 1984.

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, Psych. 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, document-analyse, literatuurstudie, ontwikkeling van instrumenten t.b.v. onderdelen, raapleging van velddeskundigen.

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Kath. Universiteit Nijmegen, Fac. Soc. Wetenschappen, vakgroep Soc. Pedagogiek en Andragogiek, Postbus 9103, 6200 MD Nijmegen, tel.: 080-512710/512708.

Onderzoekers: dr. A.W. Vermeul-van Mullem, prof.dr. M. v. Beugen, drs. J. v.d. Pol.

Promotor: prof.dr. M. v. Beugen.

Publicaties: 1. Onderzoeksprogramma ISPA, Nijmegen, ISPA, 1983.

2. M. v. Beugen. Interdisciplinaire samenwerking en hometeam. Tijdschrift De Eerste Lijn 9 (1985) 6, p.13-18.

226 Registratie van Beroepsbeoefenaren in de ELGZ (BELG).

Samenstelling, spreiding, vestiging en vertrek van beroepsbeoefenaren in de ELGZ.

Samenwerking: diverse beroepsorganisaties

Methode: registreren

Onderzoeksfase: schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijns gezondheidszorg (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 huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1979.
 3. Beschrijving van het registratiesysteem van gevestigde huisartsen. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1979.
 4. J. v. Duren. Vertrek uit de huisartspraktijk 1970-1978. Studies uit de huisartsen registratie. Utrecht, NHI, 1980.
 5. P.P. Groenewegen. Registratie Adspirant-huisartsen, peiling 1980. Studies uit de huisartsen registratie. Utrecht, NHI, 1981.
 6. P.P. Groenewegen, B.M.P. v. Bennekom. De spreiding van huisartsen over Nederland, deel I: literatuuroverzicht en theoretische overwegingen. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1981.
 7. P.P. Groenewegen. Vrouwelijke huisartsen. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1981.

8. P.P. Groenewegen, J. v.d. Zee. De spreiding van huisartsen over Nederland, deel II: huisartsen en tandartsen vergeleken. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1982.
9. P.P. Groenewegen van de registratiesystemen van gevestigde en adspirant-huisartsen, uitgebreide en herziene verzie. Studies uit de huisartsenregistratie. Utrecht, NHI, 1982.
10. L. Hingstman, P.P. Groenewegen. De opbouw en spreiding van de beroepsgroep verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht, NHI, 1984.
11. P.P. Groenewegen. 25 jaren vestigingen van huisartsen, 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.
14. L. Hingstman. Registratie verloskundigen peiling 1984. Cijfers uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Tijdschrift voor verloskundigen 10 (1985) 6, p.210-215.
15. L. Hingstman. Statistische gegevens per 1 januari 1985 over huisartsen, adspirant huisartsen en verloskundigen. Studies uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Utrecht, NIVEL, 1985.
16. L. Hingstman. Registratie verloskundigen peiling 1985. Samenvatting. Utrecht, NIVEL, 1985.

17. L. Hingstman. Registratie
adspirant-huisartsen peiling 1985. Utrecht,
NIVEL, 1985.
18. L. Hingstman, F.H.E.W.M. Jansen,
P.P. Groenewegen. Correcties op de
huisartsendichtheid in Nederland. Studies
uit de registraties van beroepen in de ELGZ.
Utrecht, NIVEL, 1985.
19. L. Hingstman. Geografische spreiding van
verloskundigen.
W.G.W. Boerma, L. Hingstman. De Eerste Lijn
onderzocht. Deventer, v. Loghum Slaterus,
1985.
20. P.P. Groenewegen, L. Hingstman. De eerste
lijn in kaart gebracht. Studies uit de
registratie van beroepen in de ELGZ.
Utrecht, NIVEL, 1985.

**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 Eerstelijns
gezondheidszorg (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 eerstelijns
gezondheidszorg I. Utrecht, NHI, 1978.
2. W. Boerma. Registratie
samenwerkingsverbanden in de eerstelijns
gezondheidszorg II. Utrecht, NHI, 1979.

3. W. Boerma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1980. Utrecht, NHI, 1980.
4. W. Boerma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1981. Utrecht, NHI, 1981.
5. W. Boerma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1982. Utrecht, NHI, 1982.
6. W. Boerma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1983. Utrecht, NHI, 1983.
7. W. Boerma. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1984. Utrecht, NHI, 1984.
8. R.J.T. Hamers. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1985. Utrecht, NIVEL, 1985.

876 Basisproject verslaglegging en registratie in de huisartspraktijk.

Projectontwikkeling van een Registratienet Huisartspraktijken. Dit is een voorziening voor productie, verwerking, opslag, analyse, beheer en distributie van informatie uit de patiëntenzorg c.q. het hulpverleningsproces in de huisartspraktijk ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Daartoe wordt een Huisarts Informatie Onderzoekssysteem ontwikkeld, dat geïmplementeerd wordt in de registratiepraktijken enerzijds en de universiteit anderzijds (HOS-RL). In de participerende praktijken bestaat een HIS (Huisarts Informatiesysteem) voor de praktijkvoering. Dit systeem is geautomatiseerd en wordt onderworpen aan een keurmerkprocedure teneinde te voldoen aan het minimum eisenpakket dat door de beroepsorganisaties van huisartsen wordt gehanteerd. Op dit HIS is een HOs geënt voor de systematische beschrijving van probleemaanbod en -verwerking. Hierbij wordt gebruik gemaakt van classificatiesystemen die getest zijn op betrouwbaarheid en adequaatheid. Samenwerking: vakgroep Informatica en Statistiek, RU Limburg; NIVEL, Utrecht.

Methode: analyse bestaande onderzoeksgegevens, audiovisuele observatie, literatuur

Onderzoeksfase: materiaal verzameling, materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

Rijksuniversiteit Limburg, Medische Faculteit, cap.gr.

Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel.: 043-616100 tst. 285.

Projectleider: prof.dr. C. de Geus, arts.

Onderzoekers: prof.dr. ir. A. Hasman, J.F.M. Metsemakers, arts, drs. F. v.d. Horst, drs. A. Knottnerus, ir. R. von Höfen, drs. J.M. Hendrix.

- Publicaties: 1. C.A. de Geus, F. v.d. Horst. Lage rugklachten als reden om de huisarts te raadplegen. Huisarts & Wetenschap 26 (1983) suppl. H en W 7, p.28-31.
2. C.A. de Geus, R. v. Hofen, J.F.M. Metsemakers. Huisarts en computer. Op weg naar een geautomatiseerd registratiesysteem voor wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. Medisch Contact 39 (1984) 40, p.1289-1290.
3. J.A. Knottnerus, E. Ebbens, Th. Govaert, C.A. de Geus. Klachten op de borst in de huisartspraktijk. Omgaan met zekerheden. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 5, p.159-163.
4. F. v.d. Horst, A. Seelen, F. Vissers, H. Plagge, R. v. Hofen, C.A. de Geus, J. Kleijnen. Registratie in de huisartspraktijk. De ontwikkeling van een classificatiesysteem voor het registreren van lichamelijk onderzoek door de huisarts. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 7, p.229-234.
5. R.M.F.M. Leclerg, C.A. de Geus. De LO-codelijst. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 7, 235-238.
6. J.F.M. Metsemakers, C.A. de Geus, J. Kleijnen. Waarvoor raadplegen patiënten hun huisarts? Maastricht, R.U., 1985.

7. J.F.M. Metsemakers, A. Seelen. Het basisproject Verslaglegging en Registratie in de huisartspraktijk, een rapportage. Maastricht, R.U., 1985.
8. C.A. de Geus. Het registratienet Huisartspraktijken: Structuur, Mogelijkheden en Grenzen, Functie (1). Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
9. F. v.d. Horst, A. Seelen, F. Vissers, R. von Höfen, C.A. de Geus, H. Plagge, J. Kleinen. Reason for encounter classification. Evaluatie van een instrument betr. contactredenen van de patiënten met de huisarts (4). Rijksuniversiteit Limburg, 1985.

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, drs. H.W.E. v. Gerwen.

- Publicaties: 1. J.W. v. Ree, W.J.H.M. v.d. Bosch, G.E.H.M. Rutten. Interventie bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Huisarts & Wetenschap 28 (1985) 2, p.53-58.
2. J.W. v. Ree, W.J.H.M. v.d. Bosch, G.E.H.M. Rutten. Praktijkmanagement en hypertensiebeleid. Huisarts en Wetenschap 28 (1985) 4, p.133-136.

3. J.W. van Ree. Therapietrouw en controlebeleid in de huisartspraktijk. Hartbulletin suppl. I 1985, 16: 11-4.
4. J.W. van Ree. Het NUHI hypertensie monitoring systeem. In: Micro-computer in de praktijk. KU, Nijmegen: PAOG.bureau, 1985, 37-46.
5. J.W. van Ree. Praxisführung und Hypertoniekontrolle. Allgemein Medizin 1985, 14: 143-6.
6. J.W. van Ree. Hypertensie Monitoring in RIFOH-praktijken. In: Proceedings NHG conference RIFOH-huisartsenproject. 1985: 13-6, Utrecht, NHG, 1985.
7. C. van Weel. Hypertension and the general practitioner: task or challenge? The yearbook of general practice. Pereira Gray DJ, 1985, 66-73.
8. C. van Weel. Hypertensie en bejaarden: in de schaduw van de beslissboom. Huisarts en Wetenschap 1985: 28,, (suppl. H & W): 30-2.
9. C. van Weel. Does labelling and treatment for hypertension increase illness behaviour. Family Practice 1985, 2: 147-50.

1014 Automatisering in de huisartspraktijk: het HIS-project.

1. Wat zijn de functionele eisen te stellen aan een huisartsinformatiesysteem (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.

Project Regionaal Informatiesysteem Gezondheidszorg.
Ministerie van WVC, Hoofd Stafbureau Beleidsontwikkeling,
Postbus 439, 2260 AK Leidschendam.
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.

- Publicaties: 1. F.M.H. Krutzen. Huisarts Informatie Systeem. Onderzoek naar automatiseringsmogelijkheden in de huisartspraktijk. Deel I: doel, opzet, bevindingen. Heerlen, 1985.
2. F.M.H. Krutzen. Huisarts Informatiesysteem; onderzoek naar automatiseringsmogelijkheden in de huisartspraktijk. Deel II: functionele beschrijving van het HIS-prototype. Heerlen, 1985.
3. F.M.H. Krutzen. Huisarts Informatie Systeem; onderzoek naar automatiseringsmogelijkheden in de huisartspraktijk. Deel III: technische beschrijving van het HIS-prototype.

1034 Gebruik van informatiebronnen.

Op welke manier wordt een nieuwe informatiebron gebruikt (i.c. 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.

1162 Registratie van hometeams.

Aantal en spreiding van hometeams en daarin werkzame hulpverleners.

Methode: schriftelijke enquête, telefonische interviews

Onderzoeksfase: materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst.

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

Onderzoeker: drs. W.G.W. Boerma

1183 Onderzoek naar de meerwaarde van automatisering van de financiële administratie in vijf huisartspraktijken.

Het vaststellen van de eventuele meerwaarde van automatisering van het financieel-administratieve gedeelte van de praktijkvoering in vijf huisartspraktijken met het oog op kosten- en tijdsbesparing

Methode: inhoudsanalyse, analyse bestaande onderzoeksgegevens, O en I-meting naar kosten- en tijdsbesteding voor en na automatisering

Onderzoeksfase: materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering.

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

Onderzoekers: R.L.M. Korthals, arts, P.G. Arnou, arts, prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts.

OVERIGEN

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 t.a.v. 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.: 070-541211.

Onderzoeker: drs. W.B.A.M. Melief.

- Publicaties: 1. W.B.A.M. Melief. Hulpverlening in gevallen van bodemverontreiniging. Den Haag, NIMAWO, 1984.
2. L.W. Boor, e.a. Psychosociale Aspecten Bodemverontreiniging. Integraal verslag over de gehele onderzoeksinspanning, bevattende onderbouwde 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: 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.

Onderzoekers: dr. J. v.d. Zee, mr.drs. J.P. Dopheide, drs. E.M. Sluijs.

Publicaties: 1. E.M. Sluijs, J.P. Dopheide, J. v.d. Zee (redactie). Overzichtsstudie onderzoek eerstelijns. Stand van het wetenschappelijk onderzoek in en over de eerstelijns gezondheidszorg en haar raakvlakken. Utrecht, NIVEL, 1985.

1000 Onderzoek onderzocht.

Het betreft doorlopend onderzoek over het onderzoek m.b.t. de eerstelijns gezondheidszorg. Aspecten die daarbij aan de orde komen zijn: relatie onderzoek en beleid; programmering; overzichtsstudies etc. De basis vormt de Registratie Lopend Onderzoek m.b.t. 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 Eerstelijns gezondheidszorg (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 Nederlands Huisartsen Genootschap. Utrecht, NHI, 1979.

2. J.M. Bensing, J. de Groot, J. Zaat. Kijken naar onderzoek; een inventarisatie van lopend wetenschappelijk onderzoek over het handelen van de huisarts. Huisarts & Wetenschap 20 (1980), p.143-149.

3. J.M. Bensing. Scientific Research within the Netherlands Institute for GP's. *Allgemein Medizin International - General Practice International* 10 (1981) , p.173-176.
4. J.M. Bensing. Wetenschappelijk Onderzoek binnen het Nederlands Huisartsen Instituut. Wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn, tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. *Gezondheid en Samenleving* (1981) , p.232-237.
5. J.M. Bensing. Van A(bortus) tot Z(wangerschap). Wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn, tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. *Medisch Contact* 37 (1982) 29, p.859-867. Utrecht, NHI, 1983.
6. J.M. Bensing. Onderzoek in de eerstelijns gezondheidszorg. Gastcollege bij het IKPP, 30 maart 1983. Utrecht, NHI, 1983.
7. F. Becht-Melai, J.M. Bensing. A decade of research in primary care in the Netherlands. Utrecht, NHI, 1983.
8. J.M. Bensing. Een Deense vergissing. *Huisarts & Wetenschap* 27 (1984) 2, p.49-50.
9. J.P. Dopheide. Kosten en menskracht van het onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg. In: W.G.W. Boerma, L. Hingstman. *De eerstelijns onderzocht*. Deventer, v. Loghum Slaterus, 1985.
10. J.M. Bensing. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg 1972-1985. Gastcollege bij Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht, Cap. groep Huisartsgeneeskunde, 1985.
11. J. v.d Zee. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg, huidige stand van zaken. Gastcollege bij Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht. Cap.groep Huisartsgeneeskunde, 1985.

12. J.M. Bensing, J. v.d. Zee. Stand van zaken 1985: momentopname van het eerstelijns onderzoek. In: E.M. Sluijs, J.P. Dopheide, J. v.d. Zee (redactie). Overzichtsstudie onderzoek eerstelijns. Utrecht, NIVEL, 1985.

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.

Publicaties: 1. J. Schipper. Medialyse. Hilversum, AGB Pharma B.V.

DISSERTATIES 1980 TOT EN MET 1985

(Dissertaties aan de Nederlandse universiteiten in de periode 1980 tot en met 1985 met relevantie voor de eerstelijnsgezondheidszorg.)

Alphen, P.J.M. van; Functies en functioneren van een PAAZ: een voornamelijk beschrijvende studie over een Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis alsmede een regionaal onderzoek naar de verwijismotivatatie van huisartsen voor psychiatrie. Nijmegen, 1982.

Amerongen, W.E. van; Opleiding en werkzaamheden van kindertandverzorgsters: de beschrijving van een experimentele opleiding en het onderzoek naar de kwaliteit van een aantal verrichtingen. V.U., Amsterdam, 1980.

Bakker, J.B.; Het psychiatrisch prognostisch oordeel: een onderzoek naar de waarde van korte termijn voorspellingen in de psychiatrie. 1980 (Baarn).

Bartels, J.A.C.; Hulpverleningsrecht: law relating to assistance rendered by social workers, psychologists and psychotherapists: de rechtsverhouding tussen cliënt en hulpverlener in de maatschappelijke en psychosociale dienstverlening. Utrecht, 1984 (Kluwer).

Baselier, P.J.A.M.; Acute bacteriële urineweginfecties in de huisartspraktijk. Nijmegen, 1983.

Battistuzzi, P.C.F.C.M.; Het gemutileerde gebit: een beschrijvend epidemiologisch onderzoek. Nijmegen, 1982.

Beekers, R.J.M.; Interpersoonlijke vaardigheidstherapieën voor kansarmen. 1982 (Lisse, Swets en Zeitl.).

Bekker, J.P.; Hypertensie interventie analyse te Krimpen aan den IJssel, een onderzoek naar het interventiegebonden effect bij personen met een verhoogde bloeddruk die zijn opgespoord d.m.v. een bevolkingsonderzoek en behandeld door de huisarts. Rotterdam, 1983.

Bikker, J.A.; Vraag-aanbod modellen voor stelsels van geografisch gespreide markten, toegepast op de internationale handel en op ziekenhuisopnamen in Noord Nederland. Amsterdam, V.U., 1982.

- Boots, J.M.J.; Het werk van de huisarts: resultaten van een functieanalyse in 93 huisartspraktijken. Maastricht, 1983.
- Bosch, F.A.J. van den en C. Petersen; Aspecten van ziekte en arbeidsongeschiktheid in het stelsel van sociale zekerheid. Leiden, 1983 (Deventer, Kluwer).
- Bouhuijs, P.A.J.; De ontwikkeling van het praktisch medisch onderwijs in de huisartspraktijk. Maastricht, 1983.
- Buys, P.C.; Curatieve gezondheidszorg, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Amsterdam, U.v.A., 1984.
- Claessens, W.L.M.; Multidisciplinaire observatie van vermeend psychogeriatrische patiënten. Nijmegen, 1984 (Lisse, Swets en Zeitl.).
- Cloudt, J.F.H.; Privacy en (medische) registratie: een sociologisch onderzoek naar de waardering van privacy in verband met (medische) registratie. Nijmegen, 1981.
- Cornelissen, P.G.J.; Drempelvrees: onderzoek naar de morbiditeit en sociale aspecten van reumatische aandoeningen. Rotterdam, 1984.
- Derksen-Lubsen, G.; Screening for congenital hypothyroidism in the Netherlands. Rotterdam, 1981.
- Dewilde, D.M.J.S.; Anticonceptie en het voltooide gezin: een onderzoek bij Vlaamse vrouwen in de fase van gezinsvoltooiing. Utrecht, 1985.
- Diederiks, J.P.M.; Herstel en revalidatie na hartinfarct. Maastricht, 1982.
- Does, C.D. van der; Beleving van gynaecologische klachten. Leiden, 1985.
- Dolmans, A.J.; Plotse dood bij sport. Rotterdam, 1983.
- Doornbos, J.P.R. en H.J. Nordbeck; Perinatal mortality: obstetric risk factors in a community of mixed ethnic origin in Amsterdam. Amsterdam, U.v.A., 1985.

Dresen, M.H.W.; Physical training of handicapped children: physical and psychological effects. Amsterdam, U.v.A., 1983.

Duivenvoorden, L.J.; Motivatie voor psychotherapie: een empirische verkenning. 1982 (Lisse, Swets en Zeitl.).

Dijk, F.J.H. van; Effecten van lawaai op gezondheid en welzijn in de industrie. Amsterdam, U.v.A., 1984.

Dijk, J.K. van; Besluitvorming in hulpverleningsinstellingen: democratisch en doelmatig?: modelontwikkeling en onderzoek inzake het democratisch en doelmatig functioneren van besluitvorming in ambulante hulpverleningsinstellingen. Groningen, 1984.

Dijl, E. van; Psychologische kenmerken van hartinfarctpatiënten: een medisch-psychologische studie. Maastricht, 1981.

Erdman, R.A.M.; Welbevinden bij hartpatiënten: samenstelling van een medisch psychologische vragenlijst (de MVPH) ter bepaling van het welzijn bij hartpatiënten. Amsterdam, 1981 (Swets en Zeitl.).

Erwtman, T.M.; Zoutarm dieet, diuretica en beta-blokkade voor de behandeling van lichte tot matig ernstige hypertensie. Amsterdam, U.v.A., 1982 (Rodopi).

Fiselier, A.A.M.; Hulpvraag en verleende hulp: een onderzoek naar opvattingen en oordelen van hulpvragers en hulpverleners in het algemeen maatschappelijk werk. Nijmegen, 1983 (ITS).

Fokkens, W.H.; Het begrip zorg, opgevat als een goede verstandhouding: een fenomenologische studie over de psychologie van een persoonlijke relatie. 1984 (Lisse, Swets en Zeitl.).

Garretsen, H.F.L.; Probleemdrinken: prevalentiebepaling, beïnvloedende factoren en preventiemogelijkheden. Nijmegen, 1983 (Lisse, Swets en Zeitl.).

Gerritsma, J.G.M. en J.A. Smal; De werkwijze van de huisarts en internist: een vergelijkend onderzoek m.b.v. een interactieve patiëntensimulatie. Utrecht, 1982 (Bunge).

Graaf, W. de; Huisarts en slaapgedrag: waarnemingen omtrent slaapgedrag van patienten in een huisartspraktijk. Amsterdam, U.v.A., 1984 (Lisse, Swets en Zeitl.)

Groenewegen, P.P.; Locatiekeuze en huisartsendichtheid: verklaring van regionale verschillen en veranderingen. Utrecht, 1985 (NIVEL)

Haanen, H.C.M.; Een epidemiologisch onderzoek naar lage-rugpijn. Rotterdam, 1984.

Haayer-Ruskamp, F.M.; Het voorschrijfgedrag van de huisarts: een studie van 118 huisartsen naar factoren die verschillen in voorschrijfgedrag verklaren. Groningen, 1984.

Haes, W.F.M. de; Gedragswetenschappelijk onderzoek ten dienste van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding GVO. Nijmegen, 1983 (Lisse, Swets en Zeitl.)

Hallewas, G.J.; De gezondheidszorg in Suriname. Groningen, 1981.

Heesters, J.P.; De honorering van de Nederlandse huisarts als vrij beroepsbeoefenaar en de relatie met de goodwill problematiek. (Titel: Huisarts, honorering en goodwill). Tilburg, 1983.

Heine, E.J.H. ter; Analyse van rolgedrag: een toepassing op het terrein van het algemeen maatschappelijk werk. Nijmegen, 1981.

Hendriks, J.H.C.L.; Population screening for breast cancer by means of mammography. Nijmegen, 1982.

Hermann, C.; Vrouwelijke artsen in Nederland: een onderzoek naar opleiding en beroepswerkzaamheden van vrouwelijke artsen. Nijmegen, 1984.

Hes, J.; Tussen wal en schip: tussen recht en hulpverlening. 1981. (Deventer, van Loghum Slaterus)

Hoekstra, G.R.; Patienten met lage rugklachten in een huisarts-praktijk. Groningen, 1982.

Hofman, A.; Blood pressure in childhood: epidemiological probes into the aetiology of high blood pressure. Rotterdam, 1983.

Hoogduin, C.A.L.; Mislukking en succes bij de ambulante behandeling van dwangneurose. Rotterdam, 1985.

Horn, G.H.M.M. ten; Nazorg geeft kopzorg: een onderzoek met een register voor de geestelijke volksgezondheid. Groningen, 1982.

Horst, G. ter; Informeren en saneren: het stimuleren van de vraag naar tandheelkundige hulp. Amsterdam, U.v.A., 1984.

Hosman, C.M.H.; Psychosociale problematiek en hulpzoeken: een sociaal epidemiologische studie t.b.v. de preventieve geestelijke gezondheidszorg. 1983. (Lisse, Swets en Zeitl.)

Hout, A.C.A. van den; Ontslagen psychiatrische patiënten: een longitudinaal onderzoek naar heropname. Nijmegen, 1985. (ITS)

Huysman-Rubing, R.R.R. en T.R.A.M. Wagenaar; De jeugdgezondheidszorg in Nederland voor 4 - 16 jarigen: structuur en functioneren. Amsterdam, U.v.A., 1983.

Jaspers, J.B.; Het medische circuit: een sociologische studie van de ontwikkeling van het netwerk van afhankelijkheid tussen cliënten, artsen, centrale overheid, ziekenfondsen en ziekenhuizen in Nederland (1965 - 1980). Utrecht, 1985. (Bohn, Scheltema en Holkema)

Jenner, J.A.; Opnamevoorkomende strategieën in de praktijk van de sociale psychiatrie. Rotterdam, 1984.

Jongerius, J.A.C.; Decompensatie: draaglast en draagkracht in relatie tot decompensatie bij het neurastheen syndroom: een empirisch huisartsgeneeskundig onderzoek. Rotterdam, 1984. (Huisartsenpers)

Juffermans, P.C.; Staat en gezondheidszorg in Nederland: met een historische beschouwing over het overheidsbeleid ten aanzien van de gezondheidszorg in de periode 1945 - 1970. Amsterdam, U.v.A., 1982. (Nijmegen, Socialistische Uitgeverij)

Kam, B.J.; Meretrix en medicus: een onderzoek naar de invloed van de geneeskundige visitatie op handel en wandel van Zwolse publieke vrouwen tussen 1876 en 1900. Nijmegen, 1983. (Geert Groote)

Kampen-Donker, M. van; Borstkanker: een wetenschapssociologische beschouwing. Leiden, 1982.

Kaptein, A.A.; Illness behavior of patients with asthma. Amsterdam, V.U., 1982.

Klinkert, J.J.; Verloskundigen en artsen: verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg. 1980. (Alphen aan de Rijn, Stafleu)

Knipscheer, C.P.M.; Oude mensen en hun sociale omgeving: een studie van het primaire sociaal netwerk. 1980. ('s-Gravenhage, Vuga)

Kocken, T.J.; Psychische stoornissen in een huisartspraktijk: een beschrijving van de omvang, het verloop en de behandelwijze van psychische stoornissen en functionele klachten met bijzondere aandacht voor de voorspellende betekenis van enkele patiëntkenmerken. Nijmegen, 1984.

Koning, P.C.J.; Kwantificeren van factoren t.b.v. regionale strategische beleidsvorming voor ziekenhuizen. Amsterdam, U.v.A., 1980.

Koster, R.W.; The Lidocaine intervention trial Amsterdam: pre-hospital prevention of ventricular fibrillation in acute myocardial infarction. Amsterdam, U.v.A., 1984.

Krol, L.J.; De consument als leidend voorwerp in de gezondheidszorg: onderzoek naar de achtergronden van verwijzingen naar de kinderarts. Amsterdam, U.v.A., 1985.

Lens, P.; Zieke dokters: ziekte- en gezondheidsgedrag van huisartsen en hun gezinsleden. Nijmegen, 1984. (Utrecht, Bunge)

Lievaart, M.; Toetsing van enkele aspecten van de verloskundige zorg. Amsterdam, U.v.A., 1984.

Linden, J.M.J.P. van der; Spondylitis ankylopoetica: een familie en bevolingsonderzoek en toetsing van diagnostische criteria. Leiden, 1982.

Lisdonk, E.H. van de; Ervaren en aangeboden morbiditeit in de huisartspraktijk. Nijmegen, 1985.

Lutterman, J.A.; Labiele en stabiele insuline-afhankelijke (type 1) diabetes mellitus. Nijmegen, 1982.

Luyckx, R.T.; De lotgevallen van de langverzuimer. Groningen, 1982.

Meer, P.J. van der; Het psychosociale gesprek met Marokkaanse cliënten: een studie van interculturele communicatie. Leiden, 1984.

Mees, J.M.; Filosofie der geneeskunst: Medicosofie: een theoretisch onderzoek naar de betekenis van het begrip GENEESKUNST. Een wijsgerige begripsontwikkeling in de trant van Hegels dialectiek. Groningen, 1984. (Assen, Van Gorcum)

Meeuwissen, R.; De duurzaamheid van tandheelkundige restauraties. Nijmegen, 1983.

Metz, J.C.M.; Medische competentie: een onderzoek naar de betrouwbaarheid en de validiteit van het gestructureerd klinisch examen. Nijmegen, 1984.

Meulen, G.G. van der; Konsubruns: ruimtelijk gedrag van voorzieningengebruikers uit een oogpunt van ruimtelijke planning. Tilburg, 1980.

Moll van Charante, A.W.; Ziektegevoel en ziektegedrag: een exploratieve analyse van het ziektegedrag in 163 gezinnen opgetekend gedurende de eerste 2 jaren na hun vestiging in een hoogbouw meergezinswoning. Utrecht, 1980.

Moltzer, G.; Van mond tot mond: vier experimenten op het gebied van de tandheelkundige voorlichting. Amsterdam, U.v.A., 1983.

Montfort, A.P.W.P. van; Production functions for general hospitals: an econometric analysis. Utrecht, NZI, 1980.

Montfrans, G.A. van; Continuous ambulatory blood pressure registration in uncomplicated hypertension. Amsterdam, U.v.A., 1984.

Mootz, M.; De patiënt en zijn naasten: de invloed van houdingen in het persoonlijk netwerk van de patiënt op zijn medische consumptie. Maastricht, 1981.

Neven, E.J.J.; Uitstelduur en praktijkvoering: een onderzoek in een aantal huisartspraktijken. Maastricht, 1980.

Oosterhuis, W.W.; Nekpijn, buikpijn, rugpijn: positieve aanwijzingen uit negatieve bevindingen. Amsterdam, U.v.A., 1982 (Bunge).

Ormel, J.; Moeite met leven of een moeilijk leven: een vervolgonderzoek naar de invloed van psychosociale belasting op het welbevinden van driehonderd Nederlanders. Groningen, Konstapel, 1980

Oss, M.G.M. van; Verzekeringsssoort en verpleegdagengebruik. Nijmegen, 1980.

Peters, J.H.; Samenwerking eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg: een project vanuit een algemeen ziekenhuis. Amsterdam, U.v.A., 1982 (Bohn, Scheltema en Holkema).

Philips, J.F.R.; Gezondheidszorg in Limburg: groei en acceptatie van de gezondheidszorgvoorzieningen 1850-1940. (Assen, van Gorcum) 1980.

Pieterse, J.J.; Kindermishandeling in het gezin. Rotterdam, 1982.

Ploeg, F.A.E.; De psychologische aspecten van reumatoïde artritis. Groningen, 1980.

Ploeg H.M. van der; Persoonlijkheid en medische consumptie: een onderzoek naar de relatie van persoonlijkheidsfactoren en de frequentie van huisartsbezoek. (Lisse, Swets en Zeitlinger) 1980.

Post, D.; De huisarts en zijn hoofdpijnpatiënten. (Alphen aan de Rijn, Stafleu) 1980.

Ree, J.W. van; Het Nijmeegs interventieproject. Nijmegen, 1981.

Reenen, G.J. van; Resultaten van onderwijs in de studierichting der tandheelkunde: een onderzoek naar de uitkomsten van studie en onderwijs en naar het effect van herprogrammering/herstructurering.

Remmen, J.W.M.; Bejaardenoordbewoners of verpleeghuispatiënten: een onderzoek naar de verschillen en overeenkomsten in gezondheidstoestand tussen bejaardenoordbewoners en bejaarde chronische patiënten in verpleeghuizen voor somatisch zieken. Nijmegen, 1985.

Riphagen, F.E.; Zeven vette jaren: een beschrijvende analyse van multidisciplinaire samenwerking in Rotterdam/Ommoord. Rotterdam, 1980.

Robbroeckx, L.M.H.; De zelfzorg bij kinderen met astma. Utrecht, 1982.

Rombach, J.J.; Breast cancer screening: results and implications for diagnostic decision-making. (Alphen aan de Rijn, Stafleu) 1980.

Root, J.M.H. op 't; 'Als je leven zoekt': gezondheid en genezen in anropologisch perspectief. Joodse traditie als levensoriëntatie. Maastricht, 1984.

Ruiken, H.M.H.M.; Tandcarriës en gedrag bij kinderen. Nijmegen, 1983.

Rutgers, M.J.; Geneeskunde en maatschappelijke aspecten van de zorg voor epilepsiepatiënten in Nederland. Rotterdam, 1984.

Schaik, E.M. van; Gedwongen werkverandering en gezondheidsbeleving. Nijmegen, 1985.

Schlesinger-Was, E.A.; Ontwikkelingsonderzoek van zuigelingen en kleuters op het consultatiebureau. Leiden, 1981.

Schnabel, P.; Tussen stigma en charisma: een analyse van de relatie tussen nieuwe religieuze bewegingen en geestelijke volksgezondheid. Rotterdam, 1982.

Schrijvers, A.; Regionalisatie en financiering van de Engelse, Zweedse en Nederlandse gezondheidszorg. Limburg, 1980

Schuurman, F.H.; Een methode voor opsporing en behandeling van hypertensie ter ondersteuning van de huisartspraktijk: 'de Groninger hypertensiedienst'. Groningen, 1985.

Schuurman, J.H.; Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) onderzoek en actie m.b.t. hart- en vaatziekten, geslachtsziekten en roken. Nijmegen, 1983 (Lisse, Swets en Zeitl.).

Schuurs, A.H.B.; Factors associated with regularity of dental attendance: an empirical psychological investigation. Amsterdam, 1981.

Sips, A.J.B.I.; Veranderingen in geboorteregelingen: waarnemingen in een huisartspraktijk van 1973-1980. Nijmegen, 1981.

Smits, F.; De doelstreffendheid van het selectiesysteem binnen de verloskundige zorg. Nijmegen, 1981.

Smulders, P.G.W.; Bedrijfskenmerken en ziekteverzuim in de jaren 60 en 80: een vergelijkende studie. Maastricht, 1984 (NIPG/TNO).

Soeters, J.M.L.M.; Patiënt, gezondheidszorg en langdurige ziekte, een onderzoek onder 213 langdurig zieke werknemers in Zuid-Limburg. Maastricht, 1983.

Spreeuwenberg, C.; Huisarts en stervenshulp: een exploratief onderzoek naar de stervenshulp van de huisarts en naar de invloed hiervan op het geëigend sterven van de patiënt. Utrecht, 1981.

Spruit, I.P.; Unemployment, employment and health. Leiden, 1983.

Staveren, G. van; Taakopvatting en werkwijze bij huisartsen. Amsterdam, V.U., 1984.

Steensel-Moll, H.A.; Childhood leukaemia in the Netherlands: a register based epidemiological study. Rotterdam, 1983.

Straetmans, G.J.J.M.; Evaluatie in het tandheelkundig onderwijs: beoordeling van practicumwerkstukken en meten van probleemoplosvaardigheid. Nijmegen, 1985.

Stijnenbosch, M.H.; Non-profit sector en intramurale gezondheidszorg: een sociaal geografische analyse. Utrecht, 1983.

Tan, Hong HWA.; Het project Abcoude: een sociaal tandheelkundig onderzoek naar het effect van preventieve maatregelen en van delegatie van extra taken van mondhygiënist in een algemene groepspraktijk. Amsterdam, 1981.

Tol, D. van; De balanssuicide: medische en juridische problemen rond hulp bij zelfdoding. Leiden, 1985.

Touw-Otten, F.W.M.M.; Wetenschapsbeoefening en huisartsgeneeskunde: een analyse van dissertaties en enkele wegen tot structurering van huisartsgeneeskunde als discipline. Utrecht, 1981.

Truin, G.J.; Een computersimulatiemodel van de tandheelkundige gezondheidszorg. Nijmegen, 1982.

Tijmstra, Tj.; Sociologie en tandheelkunde: resultaten van een gecombineerd sociaal wetenschappelijk en tandheelkundig onderzoek. Groningen, Wolters-Noordhof, 1980.

Ven, W.P.M.M. van de; Studies in health insurance and econometrics. Leiden, 1984.

Verbeek, A.L.M.; Population screening for breast cancer in Nijmegen; an evaluation of the period 1975-1982. Nijmegen, 1985.

Verhulst, F.C.; Mental health in Dutch children: an epidemiological study. Rotterdam, 1985.

Vermeulen, A.; Rehabilitation after myocardial infarction: a study of 40-55 year old men after their first myocardial infarction. Amsterdam, 1983.

Veur, E. van der. Pharmacological strategy for hypertensive patients in general practice. Groningen, 1985.

Voorn, T.B.; Chronische ziekten in de huisartspraktijk: een terreinverkenning. Utrecht, Bunge, 1983.

Weel, C. van; Anticiperende geneeskunde in de praktijk: een onderzoek in een groepspraktijk naar het opsporen van hypertensie en cervixcarcinoom alsmede naar de compliantie en iotragene effecten bij de behandeling van hypertensie. Rotterdam, 1981.

Werf, G.T. van der; Geneeskundige oordeelsvorming: onderzocht aan wat geschreven is over het handelen van de Nederlandse huisarts. Amsterdam, 1984 (Rodopi).

Wolf, A.N. de; Een bevolkingsonderzoek naar colon- en rectumcarcinoom met behulp van de Hemocult test. Rotterdam, 1982.

Wijshoff-Vogelzang, R.L.M.; Arts-patiënt: enige juridische aspecten van hun relatie. Nijmegen, 1985 (Kluwer).

Zanten, A. van; Screening op (pre)maligne afwijkingen van de cervix uteri in Noord-Nederland: een studie van de resultaten van de cytologisch onderzoek van de cervix binnen en buiten het kader van het bevolkingsonderzoek. Groningen, 1985.

Zee, J. van der; De vraag naar diensten van de huisarts. Maastricht, 1982 (NHI).

Zielhuis, G.A.; Conditie voor wetenschappelijk onderzoek binnen de schoolgezondheidszorg. Nijmegen, 1985.

Zitman, F.G.; Trouw moet blijken: een onderzoek naar het voorspellen van bezoektrouw op een psychiatrische polikliniek. Leiden, 1982 (Lisse, Swets en Zietl.)

Zutphen, W.M. van; De taken van de huisarts: resultaten van een taakanalyse in 91 huisartspraktijken. Maastricht, 1984.

TREFWOORDENINDEX

(a)ggz - 25, 64, 65, 67, 68(2x), 69, 207
alcohol - 41, 109, 110(2x), 119
alternatieve geneeskunst - 165
apotheker - 159, 160
attitude - 86
automatisering - 240, 241, 243
baarmoederhalskanker - 33, 95
basisgezondheidszorg - 35, 36
bedrijfsarts - 172
beeldvorming - 206
begroting - 8
beleid - 7, 9, 13, 16, 17(2x), 18, 38, 42, 59, 187, 209
bereikbaarheid - 42, 142, 143, 147
beroepsgroepen ELGZ - 19, 21, 24, 235
besliskunde - 71, 82
bevolkingsonderzoek - 33
borstkanker - 33
bouw - 167, 170, 171
bronchuscarcinoom - 88
budgettering - 7
buitenland - 9, 20, 24, 31, 32, 52, 208, 230
cva - 91, 119
cara - 90, 95
chronisch zieken - 90, 95, 96, 101, 102, 103, 120, 139, 195, 202, 207, 219
clustering ziekte-episodes - 189

consultatiebureau - 195

communicatie - 124, 129, 130, 132(2x), 133, 137, 161, 173

compliance - 120, 129, 130, 131

coping - 126

decompensatie - 102

deeltijdarbeid - 27, 146

depressie - 94, 100

diabetes - 96, 101, 102, 103, 120, 139, 195, 207, 219

diagnostiek - 44, 45, 71, 82, 84, 88, 92, 102, 107, 116

diarree - 92

doktersassistenten - 82

doodsoorzaken - 183

drugsgebruik - 40, 199, 228

eerstelijnsvoorzieningen - 147

eerstelijnszorg - 31

effectiviteit - 33, 44, 53, 56, 152, 184

effectmeting - 86, 99, 120, 137, 156, 165, 174, 220

eigen bijdrage - 16

encopresis - 104

enkeldistorsie - 111

epidemiologie - 179

ergotherapie - 165

etikettering - 125

etnische minderheden - 118, 197 t/m 200

euthanasie - 99

farmacotherapie - 84, 160

financiering - 8, 9, 20, 59, 162

fysiotherapie - 152 t/m 156

gvo - 69, 162, 163, 194, 200, 209, 222, 223, 225, 227 t/m 230
 gastro-enteritis - 101
 gemeente - 18, 31, 191
 geneesmiddeleninformatie - 86
 geografische spreiding - 19, 28, 31, 157
 geschiedenis - 19, 38
 gezinnen - 190
 gezinszorg - 42(2x)
 gezondheid - 201, 210, 227, 232
 gezondheidsbeleving - 113, 232(2x)
 gezondheidscentrum - 30, 152, 167 t/m 171, 237
 gezondheidsenquête - 7, 185
 gezondheidsgedrag - 233, 232
 gezondheidsvoorzieningen - 191
 gezondheidszorgsystemen - 31, 52
 groepspraktijk - 168, 169(2x), 237
 gynaecologie - 118
 hart- en vaatziekten - 44, 92, 106(2x), 107
 hometeam - 174, 243
 honorering - 32
 huisarts - 19, 21, 24, 28, 29, 30, 32, 50,(2x), 51, 53, 57,
 59(2x), 60, 63, 66, 68, 71(2x), 72, 74, 80 t/m 86, 88(3x), 90(3x),
 92, 94 t/m 97, 99, 101 t/m 106, 108 t/m 120, 122 t/m 127, 129 t/m
 134, 137 t/m 141, 152, 153, 155, 159, 160, 176(2x), 178, 179, 182,
 183, 189, 190(2x), 192, 195, 198, 210(2x), 212, 220, 221(2x), 225,
 227, 230, 232, 238, 240, 241, 243
 hulpverlening - 26, 42, 65, 83(2x), 88, 100, 101, 103, 117, 122,
 123, 124, 126, 130(2x), 132, 142, 161, 198, 202, 244
 hypertensie - 113, 219, 240

hyperventilatie - 90
 informatiesystemen - 176, 177, 235, 237, 241, 242
 inkomen - 32
 instrumentontwikkeling - 143, 173
 intake - 68
 jeugd/jongeren - 40, 65, 111, 193(2x), 194, 195(2x), 197(2x)
 kanker - 33, 46, 88, 95, 104, 108, 109, 111, 114, 116(2x), 230
 kosten/baten - 24, 162, 184
 kruisvereniging/werk - 35, 142 t/m 147, 150(2x), 151, 173
 kwaliteit - 54, 81, 95, 137, 152
 leefgewoonten - 177, 223, 227
 logopedie - 165
 maatschappelijk werk - 30, 40, 41, 69
 maatschappelijke dienstverlening - 38, 198, 206
 man/vrouw verschillen - 190
 media - 247
 medicatie - 242
 medische beroepen - 27
 medische consumptie - 16, 24(2x), 44, 68, 112, 144, 154, 161, 179,
 185, 186, 187, 190, 191, 192, 201, 204
 medische registratie - 217
 meningen/opvattingen - 57, 94, 150, 201, 203, 213, 225
 methodieken - 26, 72, 80, 227(2x)
 milieuverontreiniging - 97, 244
 minor ailments - 88
 modelontwikkeling - 33, 54, 154, 187
 moeheid - 88
 mononucleosis - 99

morbiditeit - 90, 176 t/m 179, 182, 189, 193, 210
 mortaliteit/sterfte - 176, 177, 183
 nascholing - 134, 137, 140, 141
 nazorg - 49(2x), 50, 64, 65, 146
 neurastheen syndroom - 102
 ondersteuning eerstelijns - 30
 onderwijs - 229
 onmachtservaringen - 83
 oogheelkunde - 102, 112
 oorlogsslachtoffers - 141
 opleiding - 108, 134, 137 t/m 140, 220
 otitis media - 11
 ouderen - 50, 53, 81, 120(2x), 144, 151, 201 t/m 212, 233, 234
 overgewicht - 97, 106
 patiënt/consument - 16, 85, 145, 163, 170, 215 t/m 218
 patiëntenorganisaties - 101, 213, 234
 patiëntenparticipatie - 130, 170, 216, 217, 218, 222
 patiëntenrechten - 213, 215, 218
 patiëntenvoorlichting - 80, 104, 107, 109, 156, 159, 219(2x),
 220(2x), 221(2x), 227, 230
 patiëntkenmerken - 131, 144, 192
 pedagogisch bureau - 65
 peilstations - 176, 177
 planning - 9, 17, 38, 59, 176
 praktijkorganisatie - 243
 praktijkvoering - 58, 80, 81, 82, 152, 238, 241
 preventie - 69, 74, 86, 92, 95, 137, 144, 168, 193, 194, 229
 privacy - 217
 probleempatiënten - 125

protocollaire geneeskunde - 81, 91, 99, 106, 111(2x), 113, 118
 psycholoog - 65
 psychosociale problemen - 64, 65, 88, 90, 102, 122 t/m 127
 publiciteit - 247
 regionalisering - 7, 8, 14, 25
 registratie - 144, 157, 164, 176, 232, 235, 237, 238, 243
 rekenmodellen - 20
 relatie eerstelijns/(a)ggz - 65, 69
 relatie eerste/derde lijn - 50
 relatie eerste/tweede lijn - 44(2x), 45(2x), 46, 49 t/m 58,
 60, 62, 63, 92, 150, 155, 157, 172
 relatie hulpvrager/hulpverlener - 85, 126, 129, 131, 132, 133,
 161, 220
 retinopathie - 102
 revalidatie - 50
 riagg - 25, 67, 109, 207
 riskante gewoonten - 177
 roken - 194, 230
 rugklachten - 113, 155
 samenhang voorzieningen - 22, 24, 35, 42, 64, 67, 142, 201, 205
 samenwerking - 25, 40, 44, 45, 46(2x), 50 t/m 59, 65, 69, 150(2x),
 173, 175
 samenwerking ELGZ - 29, 49, 92, 125, 152(2x), 153, 155, 159, 160,
 168, 169(2x), 172(2x), 173, 174, 243
 screening - 95, 120
 seksuele problemen - 64, 117
 sinisitus - 105
 slaap/slaapstoornissen - 118

somatische fixatie - 74, 86
 specifieke groepen - 40, 50, 53, 65, 81, 111, 118, 120(2x), 131, 141, 144, 151, 193 t/m 212, 232, 233, 234
 specifieke problemen - 40, 41, 44, 46, 64, 88 t/m 120, 139, 155, 195, 207, 219(2x), 240, 244
 structuur en functioneren - 7(2x), 9, 14, 15, 17, 19, 20, 24, 26, 27, 30, 31, 36, 38, 40, 42, 44, 52(2x), 142, 165, 169, 173, 174
 substitutie - 22, 49, 84, 101, 142
 taakopvatting - 84, 123
 taakuitoefening/werkwijze - 71, 80, 148(2x), 149
 taakverdeling - 82, 157
 tandarts - 19, 161 t/m 164
 telefoon - 80
 terminale zorg - 174
 terugbestellen - 82
 tevredenheid - 191, 213
 thuiszorg - 49(2x), 91, 142, 143, 174
 toetsing - 134, 137, 138, 140
 tijdprijs - 191
 tijdsbesteding - 143
 uturus extirpatie - 112
 vage klachten - 72
 verloskunde/verloskundige - 157(2x)
 verpleeghuis - 50
 verpleeghuisarts - 53
 verslaving - 40, 41, 109, 110(2x), 119, 194, 199, 228, 230
 verwijzen - 45, 53 t/m 63, 68, 84, 86, 101, 153, 154, 155
 verzekeringsgeneeskunde - 16, 172, 173

vestiging - 21, 29

voorschrijven - 59, 60, 74, 81, 84, 86, 159, 211

vraag/aanbod - 20, 24, 31, 54, 67, 145, 148, 162, 187 t/m 191

vrouwelijke huisarts - 29

vrouwen - 131

wvg - 10, 13, 14

welzijnswerk - 38

werkbelasting - 148

werkgebieden - 29, 30

wetenschappelijk onderzoek - 244, 245

wetgeving - 9, 10, 13, 14, 15, 213, 215

wijkverpleging - 30, 65, 142 t/m 151, 195, 225

zelfdoding - 99

zelfzorg/mantelzorg - 22, 96, 101, 142, 145, 174, 203, 207, 222, 233, 234(2x)

ziekenhuis - 51

ziekenhuisverpleging - 150

ziektegedrag - 178, 223

ziektekosten - 28

ziektekostenverzekering - 16, 28

ziekteverzekering - 186

zorgvraag/zorgbehoefte - 28, 35, 83, 142, 145(2x), 162, 189, 190, 191, 193, 201 t/m 205

INDEX OP ONDERZOEKER

Aalders; drs. V.M. - 36
Adriaanse; drs. H. - 225
Agthoven; drs. W.M. van - 145
Akkersdijk, arts; L.P. - 176
Alkema; drs. J. - 109
Amerongen, tandarts; B.M. van - 162
Andries; drs. F. - 194
Appelman; drs. C.L.M. - 111
Arendonck; M. van - 112
Arnou, arts; P.G. - 243
Assema; drs. P.T. van - 230
Baalbergen; drs. D.N. - 88
Baayens; drs. J. - 15
Backer; P. - 52
Baggen, arts; J.L. - 112
Bakker; drs. D. de - 18, 29
Bakx, arts; K. - 98
Banta; prof.dr. H.D.- 17
Bartelds, arts; A.I.M. - 176
Beckers; J.E.M. - 191
Bedaux-Nooren; drs. T. - 46
Beek; drs. M.M.L. - 22
Beerhorst; drs. C. - 104
Begemann; drs. F.A. - 141
Behrtel; R. - 100
Beilen; drs. E. van - 222
Bensing; drs. J.M. - 122, 124, 245
Berg; drs. J. v.d. - 185
Berman; drs. M. - 203
Bertels; drs. M.T.- 152
Besteman; drs. A. - 143
Beugen; prof.dr. M. van - 174, 234
Beuken; drs. L. - 209
Beusmans, arts; G.H.M.I. - 45, 53
Bijker; drs. J. - 206
Bijl; mr. N.P.Y.M. de - 11, 213
Bisscheroux; P.F.L.A. - 204
Blom; drs. A.Th.G. - 159, 242
Bloos; drs. C. - 16, 217
Boelhauwer; drs. J. - 222

Boer; drs. A. - 119
 Boerma; drs. W.G.W. - 30, 168(3x), 170, 237, 243
 Bolk; drs. H. - 42
 Bommelje; drs. Y.B. - 36
 Boom; drs. F. de - 143
 Boot; drs. J.M. - 10, 216
 Boots; dr. J.J.m. - 127, 187
 Bos; drs. G.A.M. v.d. - 202
 Bos; drs. J.N.H. - 88
 Bosch, arts; W.J.H.M. van de - 179, 193
 Bouter; drs. L.M. - 155
 Braake; mr. Th.A.M. te - 11, 213
 Braams, arts; F.M. - 126
 Brands; drs. A.M. - 207
 Breemer ter Stege; drs. C.P.C. - 68
 Breevoort-Zeguers; E. - 187
 Brekel; drs. E.J.G. van de - 185
 Bremer, arts; prof.dr. G.J. - 91, 119, 127, 137, 175, 184, 203, 210
 Bremers; drs. M. - 13
 Brink; drs. M. v.d. - 233
 Brons, arts; R. - 44
 Brook; drs. F.G. - 66
 Brouwer, arts; prof.dr. W. - 50
 Brouwer; drs. H.J. - 83, 198
 Bruggink; drs. T.M. - 88
 Brummeler; drs. L. ten - 26, 152
 Bruyne; drs. G.A. de - 120, 212
 Buiks; dr. P.E.J. - 198
 Bulte; drs. J.A. - 137
 Burgemeester; drs. A.H. - 241
 Burgers; drs. M.J. - 145
 Busschbach; drs. J.T. van - 142, 221
 Calff, arts; M.M. - 57
 Chatrou; M. - 149
 Crombie, arts; dr. D. - 24, 52
 Cromme, arts; P.V.M. - 120
 Cuisinier; dr. M.C.J. - 108
 Curfs; drs. E. Chr. - 155
 Dam, arts; Th.J. van - 90
 Damoiseaux; drs. V. - 227, 229(2x)
 Danner, arts; dr. S.A. - 62
 Davis; drs. K. - 131
 Dekker; drs. F.W. - 95
 Deneer; drs. L.P. - 8
 Diederiks; dr. J.P.M. - 187
 Dijk; E.J.H.M. van - 147, 173

Dijkema, arts; J. - 210
 Dijkum; drs. C. van - 26, 152
 Does, arts; prof.dr. E. van der - 44, 160
 Doggers; J. - 148
 Dokter, arts; prof.dr. H.J. - 46, 83, 140
 Doorslaer; drs. E.K.A. van - 58, 187
 Dopheide; mr.drs. J.P. - 44, 244
 Dresmé; drs. H. - 143
 Drop; prof.dr. M. - 120, 222, 225
 Drost, arts; A.M.E. - 106
 Duijn, arts; N.P. van - 97, 105
 Duijn; drs. H.G. van - 88
 Duistermaat, arts; J.J. - 83
 Duivenvoorden; dr. H.J. - 83, 140, 219
 Edens, arts; R. - 71
 Eijk; dr. J.Th.M. van - 22, 74, 82, 85, 86, 108, 113, 190
 Eijkelenboom; drs. P.R. - 88, 118
 Eijkman; dr. H.A.J. - 162, 163
 Ende; drs. J.E. van de - 210
 Epker; drs. W.H. - 173
 Ernst; drs. A.J. van - 41
 Ettema; drs. J.H.M. - 132
 Evenhuis; S. - 100
 Faber; drs. S.J. - 222
 Feldman, arts; C.T. - 82
 Foets; dr. M. - 31, 182
 Fontijn; drs. J.F. - 221
 Frankenberg; drs. W. - 66
 Frederiks; C.M.A. - 204
 Freens; drs. R.J.M. - 8
 Frenay; J. - 113
 Frenken; prof.dr. J. - 64
 Frijling; drs. W.B. - 218
 Gelijns; drs. A.C. - 17
 Gerards; drs. F.M. - 69
 Gerritsen; drs. J.C. - 207
 Gerwen; drs. H.W.E. van - 113, 240
 Geurts; drs. J.J.M. - 58, 187
 Geus, arts; prof.dr. C. de - 53, 238
 Giebels; drs. R. - 152
 Giel; prof.dr. R. - 68, 127
 Gill; prof.dr. K. - 88

Glaubitz; E. - 100
 Godfroy; dr. A.J.A. - 15
 Graaff; P. v.d. - 170
 Graauw; drs. C. de - 220
 Grauenkamp; drs. F.J. - 91, 172
 Greve; drs. W.B. de - 49
 Griffioen; drs. J. - 17
 Grinten, arts; R. v.d. - 130
 Groen, arts; A.S.M. - 83
 Groen, arts; R. - 152
 Groenendijk; ir. J.G.W. - 191
 Groeneweg; drs. B.F. - 40
 Groenewegen; dr. P.P. - 19, 20, 21, 30, 154, 155, 169
 Groenier; drs. K.H. - 134, 137
 Groeningen; K. v. - 101
 Grol; mr.drs. R.P.T.M. - 74, 85, 113, 135, 137
 Gronthout; W. - 100
 Groot, arts; J. - 46
 Groot; prof.dr. L.M.J. - 8, 17
 Grundmeyer, arts; H. - 62
 Grunwald; drs. C.A. - 18
 Guldenmond, arts; F. - 241
 Haafkens; drs. J.A. - 126
 Haaijer-Ruskamp; dr. F.M. - 81, 84, 86, 211
 Haan, arts; J. de - 82
 Haaren; drs. J. v. - 132
 Haaster; drs. H. v. - 126
 Habbema; dr.ir. J.D.F. - 33, 202
 Halfens; dr. R.J. - 223, 230, 232
 Hamers; drs. P. - 172
 Hamers; drs. R.T.J. - 39, 170
 Hamilton-van Hest; mr. G.C.J.M. - 11, 213
 Hammerstein, arts; D. - 88, 99
 Harmsze; drs. F. - 204, 209
 Hattem, arts; Th. van - 192
 Hattinga Verschure; prof.dr. J.C.M. - 233
 Heel; drs. C.P. v. - 99, 119
 Hell; drs. R. v.d. - 54
 Helsper-Lucas; drs. A.E.M. - 137
 Hendrix; drs. J.M. - 127, 238
 Heuvel; prof.dr. W.J.A. van de - 42, 86, 142, 201, 207
 Heydelberg; drs. E. - 165

Hingstman; dr. L. - 157(2x), 235
 Hoek; drs. F.H. - 201
 Hoenen; drs. J.A.H.J. - 221
 Höfen; ir. R. von - 238
 Hollander; P. - 28
 Hoogdalem; H. van - 167, 171
 Hoogen; drs. H.J.M. van de - 82, 92, 112, 113, 130, 240
 Hoppener, arts; P. - 241
 Hordijk; prof.dr. G.J. - 111
 Horn; dr. G.H.M.M. ten - 66, 68
 Horst; drs. F. v.d. - 50, 130, 232, 238
 Hosman; dr. C. - 65
 Hougee, arts; C.L. - 88
 Hout; drs. A.C. v.d. - 64
 Houten; W. van - 171
 Hudepohl, arts; C. - 90
 Hueting; drs. E. van - 38
 Hulst; drs. J. van - 132
 Huygen, arts; prof.dr. F.J. - 74, 85, 137
 Ijzermans; drs. C.J. - 83, 189
 Jaarsma; ir. G. - 151
 Jacobs; drs. H.M. - 54, 72, 140
 Jansen, arts; H. - 90
 Jansen; drs. R. - 223
 Janssen; drs. C.C.M. - 234
 Janssen; drs. R.J.F.M. - 187, 191
 Jaspers; dr. J.B. - 19
 Jong; drs. G.A. de - 8
 Jonge; drs. M.J.A. de - 24
 Jonge; H. de - 171
 Jongerius, arts; dr. J.A.C. - 102
 Jongerius; drs. G. - 30
 Jongh; drs. A.M.L. de - 110
 Jonker; drs. H. - 174
 Joosten; drs. J. - 50, 223, 232
 Kalsbeek; dr. H. - 161
 Kamphuis; drs. P. - 59, 172
 Kapteijns; drs. M.W.J. - 162
 Kaptein; dr. A.A. - 95, 96, 99
 Kar, arts; W.J. v.d. - 102
 Kar-Huisman; drs. A.G.A. - 30
 Kastelein; drs. M. 201
 Kaufman; W.J. - 199
 Kerkhoff; dr. A.H.M. - 154

Kerkstra; dr. A. - 143, 146, 195
 Kerssens; drs. J.J. - 155
 Kersten; drs. T.J.J.M.T. - 38, 40, 44, 146
 Kesse; H. van - 198
 Klein Poelhuis; drs. E.H. - 174
 Knapen; drs. M.J.H.M. - 145
 Knibbe; drs. R.A. - 119
 Knipscheer; drs. C.P.M. - 233
 Knipschild; prof.dr. P.G. - 155
 Knoop; drs. A. - 51
 Knottnerus, arts; A. - 53, 238
 Koch, arts; J.L. - 101
 Koerts; prof.dr. J. - 28
 Kok; prof.dr. G.J. - 84, 194, 230(2x)
 Kooij, arts; L.R. - 190
 Kortenhoeven; drs. D. - 29, 142
 Korthals, arts; R.L.M. - 243
 Kriegsman, arts; D. - 120
 Krijgsman; drs. A.R. - 146
 Kroese; drs. A. - 201
 Krogh-Jensen; P. - 52
 Krol, arts; dr. L.J. - 57
 Krol; drs. B. - 127
 Kruijsdijk; drs. M.C. van - 113,
 Krutzen; ir. F.M.H. - 241
 Kuyvenhoven; drs. M.M. - 72, 88
 Laan; drs. B.S. v.d. - 28
 Laan; G. van der - 150
 Lafaille; drs. R. - 227
 Lagro-Janssen; drs. T. - 112
 Lako; dr. C.J. - 205, 217
 Lamberts, arts; prof.dr. H. - 62, 81, 83, 189, 210
 Lammers; prof.dr. C.J. - 25
 Lapré; prof.dr. R.M. - 28
 Lauret; J. - 100
 Leemeijer; drs. M. - 142
 Leenders; dr. F.H.R. - 40
 Leenen; prof.dr. H.J. - 9
 Leentvaar-Kuijpers, arts; A. - 177, 199
 Leffers; drs. P. - 120
 Lemette; L. - 117
 Lemmens, arts; Th. - 106, 107
 Lens, arts; dr. P. - 88

Liebrand; dr. W.B.G. - 161
 Lieshout; drs. P. van - 69
 Ligthart; drs. L.E.E. - 104
 Lisdonk, arts; dr. E. van de - 178
 Loo; drs. E.H. van - 233
 Louis; D. - 100
 Lubbe; drs. J.T.M. - 33
 Lubsen, arts; prof.dr. J. - 44, 160
 Lucas; drs. W.D.J. - 191
 Luttik; drs. K. - 54
 Maanen; drs. H. van - 112
 Maas; dr. A. - 146
 Maas; prof.dr. P.J. van der - 202
 Maas; W.A.F. - 29
 Mackenbach; drs. J.P. - 7
 Maeseneer, arts; dr. J. de - 230
 Mannen; drs. J. v.d. - 152
 Meekes; drs. A. - 190
 Meer, arts; dr. J.W.M. van der - 99
 Meer, arts; K. v.d. - 119, 127
 Meeuws, arts; W. - 27
 Meeuwisse; drs. E.Th.F. - 82
 Meijer; drs. A.J. - 88
 Meijer; drs. J.S. - 83
 Melchers; drs. R. - 144
 Melief; drs. W.B.A.M. - 243
 Melker, arts; prof.dr. R.A. de - 55, 72, 88, 111
 Menko; drs. F. - 104
 Merjenburg; R. - 100
 Mes, arts; J.A. - 165
 Mesker-Niesten; drs. J. - 74, 85
 Mesker; drs. P. - 74, 85
 Metsemakers, arts; J.F.M. - 238
 Meulders; drs. W. - 130
 Meurs; dr. A.J. van - 88
 Meyboom, arts; W.A. - 86
 Meyboom-de Jong, arts; B. - 210
 Middel; mr.drs. R. - 51
 Mierlo; drs. G. van - 74, 85
 Mijs; drs. A.A. - 25
 Morkink; drs. H.G.A. - 60, 74, 85, 86, 113, 134, 137, 190
 Mol; drs. J.G. - 111

Monteny; A. - 153
 Most-van Spijk; drs. M. van de - 197
 Mulder Dzn, arts; prof.dr. J.D. - 88, 96, 243
 Muller; drs. J.M. - 222
 Mur-Veeman; dr. I.M. - 13, 30
 Neij; drs. R. - 38
 Nibbering; K. - 100
 Nieuwkuijk; T. van - 149
 Nijhout; drs. F. - 44
 Nijs; B. de - 51
 Njoo; drs. K.N. - 88
 Nobel; dr. C.P.J. le - 197
 Noyon; drs. A. - 141
 Nuyens; drs. W. - 59(2x), 146
 Odenhoven; drs. R. van - 68
 Ommen; drs. R. van - 66
 Ooijendijk; drs. W.T.M. - 35
 Oorschot; drs. A. van - 52
 Oorschot; drs. W.H.J. van - 209
 Oortmarssen; ir. G.J. van - 33
 Oosterhuis, arts; dr. W.W. - 83
 Ormel; dr. J. - 66, 127
 Otten; E. - 191
 Paes; drs. A.H.P. - 159, 241
 Parqui; B. - 148
 Pedersen; P. - 52
 Pennings-van der Eerden; drs. L. - 195, 207
 Persoon; prof.dr. J. - 27
 Peters; drs. L. - 69
 Petterson; ir. B. - 200
 Pieters; drs. H.M. - 72, 140
 Pleiter, arts; C. - 91
 Poel, arts; G.Th. van der - 137, 160
 Pol; drs. J. v.d. - 234
 Polet; drs. W. - 46
 Pool, arts; prof.dr. J. - 44
 Pop; drs. P. - 53
 Post, arts; dr. D. - 61
 Post; drs. M. - 52, 195, 207
 Posthuma; drs. B.H. - 54
 Praag; prof.dr. B.M.S. van - 28
 Prins; prof.dr. A.V. - 9
 Rahn; dr. K. - 120

Ree, arts; dr. J.W. van - 92, 113, 240
 Reek, arts; dr. J. van - 177, 230
 Reelick; drs. N.F. - 110
 Ridder; drs. D.T.D. de - 69
 Ridderikhoff, arts; J. - 71
 Riel; drs. C.B.H. van - 162
 Rijn; drs. O. van - 69
 Rijntjes, arts; T. - 92
 Ritz; H. - 51
 Rivière, arts; A.V. la - 62
 Roelfsma, arts; W.J. - 11
 Rooi; drs. M. de - 198
 Roosen; drs. J. - 67
 Roscam Abbing; prof.dr. H.D.C. - 11, 213
 Rossum; drs. G.M.J.M. van - 161
 Ru; drs. V.J. de - 88
 Ruijs; drs. J.H. - 65
 Rutten, arts; G.E.H.M. - 22
 Rutten; prof.dr. F.F.H. - 17, 28, 58, 187, 191
 Saeys; drs. A. - 88
 Sanavro; drs. F.L. - 125
 Sanden; drs. W.A.J. van der - 100
 Schadé, arts; dr. E. - 62, 83, 114, 116(2x), 183
 Schaufeli; W. - 132
 Scheffer; drs. W.C.M. - 126
 Schellekens, arts; J. - 179
 Schellevis, arts; F. - 113, 134
 Schendel, arts; G.J. van - 241
 Schipper; J.A. - 247
 Schouten; drs. C.C. - 13
 Schouten; dr. E.G. - 205
 Schrader, arts; P.C. - 28, 164
 Schraven; drs. D.L.M. - 93
 Schreuder, arts; M.C.J. - 62
 Schrijvers; dr. G. - 10
 Schueler; C. - 84
 Schuijff; I.J. - 218
 Schulpen; dr. T.W.J. - 101
 Schure; drs. L.M. - 203
 Schut; drs. H. - 219
 Schuurman; dr. J.H. - 110
 Schuurman; dr. M.J.M. - 194
 Seidell; ir. J.C. - 97

Serail; ir. S. - 209
 Sevenhuysen; drs. E.M. - 161
 Sietsma, arts; E. - 80
 Sigling, arts; H.O. - 94
 Sixma; drs. H. - 25
 Slegt, arts; A.C. - 118, 199
 Sluijs;; drs. E.M. - 122, 244, 245
 Smeel, arts; I. - 113
 Smeets; drs. M.A.H.J. - 161
 Smits; dr. A.J.A. - 65, 74, 85, 86, 130
 Smits; drs. E.R. - 31, 63
 Soesbeek; drs. K.H. - 91
 Soeteman; drs. J.H. - 127
 Sonderen; drs. F.L.P. - 42
 Sonsbeek; ir. J.L.A. van - 185, 232
 Soons; drs. T.L.J.M. - 154
 Souverein; drs. R. - 165, 189
 Spangenberg; drs. F. - 165
 Speld; drs. G.D.J. van der - 31, 63
 Spreeuwenberg, arts; prof.dr. C. - 72, 88
 Springer; M.P. - 101, 118
 Spronk; ir. V.R.A. - 27, 109
 Spronsen; drs. R. van - 88
 Staats; drs. P.G.M. - 201
 Stal; drs. P.C. - 126
 Stampedissel; I. - 164
 Starmans; ir. M. - 241
 Steen; drs. J.J. van der - 131
 Steenkamer, arts; Th. - 220
 Steenkamer, arts; W. - 90
 Steensel van der AA; R.W.H. - 173
 Stoffels-Stoffels; drs. M.L. - 88
 Stolk; drs. J. - 88
 Stolte, arts; J.B.M. - 90
 Sturmans; dr. F. - 53
 Suurmeijer; dr. T.P.B.M. - 42, 142
 Swinkels; drs. M.A.A. - 49
 Sytema; drs. S. - 68
 Tack; drs.ir. P.J. - 42
 Tan; drs. F. - 187
 Tan; drs. L.H.C. - 83, 138, 139
 Tenhaeff; drs. C.R. - 209
 Terpstra; drs. A. - 241

Terpstra; ir. J.B. - 197
 Themans; drs. B. - 133, 137
 Theunissen; drs. J. - 88
 Thijss; drs. H.P.L.M. - 8
 Thomassen; drs. J.F.M. - 129
 Tielens; drs. V.C.L. - 85, 137
 Tombe; drs. B. de - 104
 Touw-Otten; dr. F. - 54, 72, 88, 111, 140
 Trijsburg; dr. R.W. - 126
 Trimbos; prof.dr. C.J.B.J. - 126
 Turk; drs. R.S. - 156
 Veen; drs. J.E. van - 218
 Velde; drs. J.J. v.d. - 206
 Velden, arts; J. v.d. - 182
 Velden; prof.dr. H.G.M. van de - 178, 190
 Ven; dr. W.P.M.M. van de - 28, 186
 Vennix; drs. P. - 64
 Venrooy; drs. M. van - 108, 220
 Verhaak; dr. P.F.M. - 86, 122, 123, 142, 156, 221
 Verhage; prof.dr. F. - 83, 140
 Verkerk, arts; S. - 111
 Vermeul-van Mullem; dr. A.W. - 234
 Verschoor; drs. G.J. - 10
 Vierhout; drs. W.P.M. - 53, 130
 Vink; drs. L. - 144
 Visser; A. - 194
 Visser; dr. A.Ph. - 52, 103, 104, 109, 219, 228, 229
 Visser; drs. G.J. - 69, 213
 Vliet; drs. R.C.J.A. van - 186
 Vogels; drs. T. - 194
 Voordt; D.J.M. van der - 167, 170
 Voorn, arts; dr. Th. - 179
 Voort; drs. J.P.M. van der - 80
 Voort; P. van der - 165
 Vorst-Thijssen; drs. T. - 196
 Vorst; prof.dr. F. - 31
 Vries, arts; dr. R.R.P. de - 99
 Vries; drs. H. de - 194
 Waart; drs. M.A.C. van der - 95
 Warmenhoven; ir. N.E. - 170, 215
 Water, arts; H.P.A. v.d. - 35
 Waverijn, arts; A. - 192

Weel, arts; prof.dr. C. van - 95, 113, 153
 Weert, arts; H. v. - 62
 Weerts; drs. J. - 54
 Wees; drs. A.T. van - 147, 173
 Weg; L. v.d. - 101
 Wegen; H.B.R. van - 167, 170
 Werf; dr. G.Th. v.d. - 84
 Wesseling; H. - 81
 Westerink; drs. M. - 88
 Wieringen; drs. J.C.M. van - 198
 Wigtersma, arts; L. - 117
 Wijkkel; drs. D. - 18, 29, 56, 84
 Wijmen; prof.mr. F.C.B. van - 99, 213
 Wilmink; drs. F.W. - 228
 Windig; drs. A.J. - 148
 Winkel; drs. F. - 228
 Winterberg, arts; D.H. - 57
 Winthagen-Smink; drs. J. - 145
 Wit; drs. A. de - 143
 Witte; drs. L. de - 50, 119
 Wolf, arts; dr. A.N. de - 88
 Wolffensperger; drs. S.W. - 207
 Wolswijk; drs. P. - 144
 Wouden; drs. J.C. van der - 46
 Wulms; drs. P. - 18, 29
 Ypma, arts; H. - 50, 53
 Zanden; drs. G. v.d. - 208
 Zee; dr. J. v.d. - 20, 24, 31,(2x), 32, 52, 63, 125, 215, 244
 Zijde; drs. G. van der - 46
 Zijde; drs. J. van der - 42
 Zonneveld; dr. R. - 205
 Zuidweg; drs. J. - 139
 Zuilhof; drs. J.J. - 165
 Zutphen, arts; dr. W.M. van - 50, 53, 92, 119

INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

L.P. Akkersdijk, arts Waldecklaan 2 1213 XX Hilversum tel.: 035-856213	176
J.C. Baggen, arts Dorpsstraat 5 6444 AK Brunssum tel. 045-252828	112
A.M.E. Drost, arts prof. Jordanlaan 2 3571 KA Utrecht tel. 030-715121	106
N.P. van Duijn, arts Postbus 137 1300 AC Almere-Haven tel.: 03240-13524	97, 105
R. Edens, arts Hoornbloem 31 8935 PJ Leeuwarden tel.: 058-662231	71
C.L. Hougee, arts Haagwinde 10-12 3222 XG Hellevoetsluis tel.: 01833-2234	88
J.A.C. Jongerius, arts Noltheniusstraat 51 3533 SG Utrecht tel.: 030-940232	102

	pagina
W.J. van de Kar, arts Valdijk 29 4841 AE Prinsenbeek tel.: 076-414373	102
J.L. Koch, arts Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur tel.: 076-412201 01608-21717	101
L.R. Kooij, arts Sporlaan 6 2471 PA Zwammerdam tel. 01726-11814	190
Drs. T. Lagro-Janssen Groesbeekseweg 12 6524 DH Nijmegen tel. 080-224340	112
Drs. L.E.E. Ligthart Bronhorst 14 4901 DD Oosterhout tel. 01620-32261	105
Dr. D. Post, arts Kerkweg 72 8091 GB Wezep tel.: 05207-2052	60
E. Sietsma, arts Postbus 8 8650 AA IJlst tel.: 05155-1263	80
Drs. J.J. van der Steen Voorstraat 72 4147 CD Asperen tel.: 03451-2610	131

	pagina
Drs. M.M.A. Swinkels Narcisveld 2 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel tel. 01803-19397	49
Drs. J.P.M. v.d. Voort Hacquartstraat 2 1071 SH Amsterdam tel. 020-793613	80
A. v. Waverijn, arts Th. v. Hattem, arts Postbus 34 1790 AA Den Burg (Texel) tel. 02220-2016	192
NIET-UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN	
Akademie voor Fysiotherapie Jan van Essen Keizersgracht 223-225 1016 OV Amsterdam tel. 020-222378	156
Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen tel.: 045-736666	185
Centraal Bureau voor de Statistiek Prinses Beatrixlaan 428 2273 XZ Voorburg tel.: 070-694341	232
Centrum voor Architectuur Onderzoek Delft Gebouw Bouwkunde Berlageweg 1 2628 CR Delft tel.: 015-782974	167, 170, 171

	pagina
Dienstenstructuur ROVU afd. onderzoek Postbus 8200 3503 RE Utrecht tel. 030-919456	165, 189, 199
Federatie van Bedrijfsverenigingen Postbus 8300 1005 CA Amsterdam tel.: 030-872740	173
F.Z.A.-Bureau Postbus 171 3720 AD Bilthoven tel. 030-780724	41
Gezondheidscentrum 'De Schelp' Penhoren 13 8255 BM Swifterbant tel.: 03212-1314	90
Gezondheidscentrum Ommoord Briandplaats 15 3068 JJ Rotterdam tel.: 010-558388	95, 154
Gewest Kennemerland Bureau WVG Kenaupark 30 2011 MT Haarlem tel. 023-319157	191
GG & GD, afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam tel.: 020-5555370	164, 177, 197
GG & GD, Stafbureau Epidemiologie en Documentatie Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam tel.: 020-5555585	28

	pagina
GG & GD, afdeling Epidemiologie Schiedamsekade 95 3011 EN Rotterdam tel.: 010-339369	110
GG & GD, Nieuwe Waterweg Noord Soendalaan 2 3131 LV Vlaardingen tel. 010-345555, tst. 34	200
Hervormde Stichting voor Maatschappelijke Dienstverlening K.S.A. Postbus 404 2501 Den Haag tel.: 070-624831	206
Intervisie p/a Vuurbloem 26 2317 LP Leiden tel. 071-213601	42
Mediabox B.V. Postbus 1917 1200 BX Hilversum	247
Motivaction Vondelstraat 26 1054 GD Amsterdam tel. 020-831171	165
Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn Volmerlaan 20 2288 GD Rijswijk tel.: 070-949515	38
Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht tel.: 030-935141	69

pagina

Nederlandse Federatie voor
Bejaardenbeleid
Eisenhowerlaan 114
2517 KM Den Haag
tel. 070-544902

208

Nederlands Instituut voor
Maatschappelijk Werk
Onderzoek (NIMAWO)
W. de Zwijgerlaan 66
3582 ES Den Haag
tel.: 070-541211

244

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

18, 19, 20, 21, 24(2x),
29(2x), 30, 31(2x), 32,
38, 40, 44, 52, 54, 56
63, 69, 84, 86, 122,
123, 124, 125, 142, 143,
146(2x), 154, 155, 156,
157(2x), 168, 169(2x), 170,
176, 182, 195, 213, 215, 221,
235, 237, 243, 244, 245

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

7, 14, 35, 193, 201

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
p/a St. Annastraat 284
6525 HC Nijmegen
tel.: 080-513315

65

Nederlands Instituut voor Sociaal
Sexuologisch Onderzoek (NISSO)
Dijnselburglaan 1
3507 LP Zeist
tel.: 03404-51774

64

	pagina
Onderzoeksplatform Samenwerkingsverbanden eerstelijns dienstverlening Amsterdam (OSA) p/a Oudezijds Achterburgwal 128 1012 DT Amsterdam tel.: 020-240075	152
Organisatie-adviesbureau Hoeksema, Homans, Menting Hengelosestraat 705 7521 PA Enschede tel. 053-330548	147
Provinciale Drentse Kruisvereniging Dr. Nassaulaan 10 9401 HK Assen tel. 05920-14948	151
Provinciale Kruisvereniging Gelderland Postbus 284 6800 AG Arnhem tel. 085-5127333	144
Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant Postbus 8220 5004 GD Tilburg tel. 013-431014	144, 149(2x)
Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in Zeeland Postbus 292 4330 AG Middelburg tel. 01180-34488	165
Provinciale Vereniging Het Zeeuwse Kruis Postbus 79 4460 AB Goes tel. 01100-15892	143

	pagina
Regionaal Informatievoorzieningssysteem Gezondheidszorg (RIVOG) Ministerie WVC Hoofd Stafbureau beleidsontwikkeling Postbus 439 2260 AK Leidschendam	241
Samenwerkingsverband 1700 en samenwerkingsverband Irene Postbus 162 2240 AD Wassenaar tel.: 01751-17390	49
Stichting Algemeen Ziekenfonds 'Noord-Limburg' (ZNL) Postbus 9001 5900 MB Venlo tel.: 077-79254	154
Stichting Bedrijfsgezondheidsdienst Almelo en Omstreken Haven NZ 39 7607 ES Almelo tel. 05490-22022	148
Stichting Gelderland afd. onderzoek en studie Zeelandsingel 40 6845 BH Arnhem tel. 085-860247	109
Stichting Inf. en Coörd. Orgaan Dienstverl. Oorlogsslachtoffers (ICODO) W. Barentszstraat 31c 3572 PB Utrecht tel. 030-730811	141
Stichting Ipso Facto Postbus 3134 2301 DC Leiden tel. 071-219842	218

	pagina
Stichting 0 & 0 Postbus 1555 3500 BN Utrecht tel. 030-332113	221
Stichting Overijssel Postbus 625 8000 AP Zwolle tel.: 038-216746	147, 173
Stichting Terminale Thuiszorg Herengracht 49 1015 BC Amsterdam tel. 020-261093/260682	174
Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Konsumenten Aangelegenheden - SWOKA Kon. Emmakade 192-195 2518 JP Den Haag tel.: 070-469225	16, 217
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg p/a Gezondheidsraad Pr. Margrietplantsoen 20 2509 LM Den Haag tel. 070-471544	17
Ver. v. Nederlandse Gemeenten afd. Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek Postbus 30435 2500 GK Den Haag tel.: 070-624721 tst. 375	36
Ziekenhuis Overvecht Paradreef 2 3563 AZ Utrecht tel.: 030-633322	101

UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Erasmus Universiteit Econometrisch Instituut vakgroep waarsch.rek. & wisk. stat. Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel. 010-525511 tst 3042	28
Erasmus Universiteit Rotterdam Studierichting Algemene Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel.: 010-635332 010-635151	7, 187
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel.: 010-4634092	33
Erasmus Universiteit Rotterdam Faculteit Geneeskunde Vakgroep Medische Psychologie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel.: 010-639111	219
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Preventieve en Sociale Psychiatrie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam tel.: 010-639111	125

Katholieke Hogeschool Tilburg 59(2x), 172
 Instituut voor Gezondheidszorg (IVG)
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 tel.: 013-662443

Katholieke Hogeschool Tilburg 15, 209
 Instituut voor Sociaal
 Wetenschappelijk Onderzoek (IVA)
 Hogeschoollaan 225
 5037 GC Tilburg
 tel.: 013-662152
 013-662443
 013-662079

Katholieke Hogeschool Tilburg 90, 172
 Vakgroep Psychologie en Psychotherapie
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 tel.: 013-662334

Katholieke Hogeschool Tilburg 227
 Vakgroep Welzijnsociologie
 Hogeschoollaan 225
 5037 GC Tilburg
 tel.: 013-662554

Kath. Universiteit Nijmegen 132, 174, 234
 Fac. Sociale Wetenschappen
 Vakgroep Sociale Pedagogiek en
 Andragogiek (ISPA)
 Postbus 9103
 6200 HD Nijmegen
 tel.: 080-512120

Kath. Universiteit Nijmegen 27
 Instituut voor Sociale Geneeskunde
 Verlengde Groenestraat 75
 6525 EJ Nijmegen
 tel.: 080-513745
 080-513352
 080-513106

Kath. Universiteit Nijmegen Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS) Graafseweg 274 6532 ZV Nijmegen tel.: 080-780111	67, 126, 145, 161, 197, 220
Kath. Universiteit Nijmegen Sociologisch Instituut Postbus 9108 6500 HK Nijmegen tel.: 080-512013	234
Landbouwhogeschool Wageningen Vakgroep Gezondheidsleer De Dreyen 11, 6703 BC Wageningen tel.: 08370-82077	205, 217
Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis afd. Sociale Psychiatrie Postbus 30001 9700 RB Groningen tel.: 050-619111	66, 68
Rijksuniversiteit Groningen Andragogisch Instituut H. Colleniusstraat 13 9718 KP Groningen tel.: 050-639111	150, 222
Rijksuniversiteit Groningen Interfac. Bedrijfskunde Postbus 800 9700 AV Groningen tel. 050-633825	148
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Klinische Psychologie Laboratorium voor E.K.P. Turfsingel 46 9712 KR Groningen tel.: 050-639111	132

	pagina
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Medische Sociologie Anth. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen tel.: 050-636278	42, 142, 202, 207
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Sociale Tandheelkunde Ant. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen tel.: 050-639111	161
Rijksuniversiteit Groningen Werkgroep Sociale Farmacologie Bloemsingel 1 9713 BZ Groningen tel.: 050-632830 050-632810	81, 87, 211
Rijksuniversiteit Leiden Instituut voor Sociale Geneeskunde Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden tel.: 071-148333	65
Rijksuniversiteit Leiden Sociologisch Instituut Stationsplein 242 2312 AR Leiden tel.: 071-148333	25
Rijksuniversiteit Limburg Algemene Faculteit Cap.groep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht tel.: 043-888163	13, 30
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit Cap.groep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht tel.: 043-888132	8, 16, 58, 191, 209

pagina

Rijksuniversiteit Limburg
Medische Faculteit
Cap.groep Epidemiologie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
tel.: 043-841777

155, 204

Rijksuniversiteit Limburg
Medische Faculteit
Cap.groep G.V.O.
Postbus 616
6200 MD Maastricht
tel.: 043-888150/888168

84, 194, 223, 225, 227
229, 230

Rijksuniversiteit Limburg
Medische Faculteit
Cap.groep Gezondheidsrecht
Postbus 616
6200 MD Maastricht
tel.: 043-888772

10, 100, 110, 213

Rijksuniversiteit Limburg
Medische Faculteit
Cap.groep Medische Sociologie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
tel.: 043-841777

177

Rijksuniversiteit Limburg
Medische Faculteit
cap. groep Verplegingswetenschappen
Postbus 616
6200 MD Maastricht
tel. 043-888232/888256

150

Rijksuniversiteit Utrecht
Academisch Ziekenhuis Utrecht
Justus van Effenstraat 52 bis
3511 HN Utrecht
tel.: 030-372678

45

	pagina
Rijksuniversiteit Utrecht afd. Ontwikkelingspsychologie Heidelberglaan 1 3508 TC Utrecht tel.: 030-534777	40
Rijksuniversiteit Utrecht Instituut voor Pedagogische en Andragogische Wetenschappen Postbus 80140 3508 TC Utrecht tel.: 030-534899	26
Rijksuniversiteit Utrecht Sociologisch Instituut Heidelberglaan 2 3584 CS Utrecht tel.: 030-531959	17
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht tel.: 030-331123	9, 195, 207, 216, 233
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Sociale Farmacie Catharijnesingel 60 3511 GH Utrecht tel.: 030-332316	159, 242
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Stadsstudies Transitorium II Heidelberglaan 2 3584 CS Utrecht tel.: 030-532016	198

Rijksuniversiteit Utrecht Werkgroep Massacommunicatie Heidelberglaan 2 3584 CS Utrecht tel. 030-534674 030-534707	51
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1015 AZ Amsterdam tel.: 020-5664602	9, 202
Universiteit van Amsterdam Sociologisch Instituut Oude Hoogestraat 24 1012 CE Amsterdam tel.: 020-5252276	19
Universiteit van Amsterdam Subfaculteit Andragologie Werkgroep Psychotherapie Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam tel.: 020-262624	100
Universiteit van Amsterdam Vakgroep Sociale Tandheelkunde Louwseweg 1 1066 EA Amsterdam-Slotervaart tel.: 020-156936	162(2x), 163
Universiteit van Amsterdam Academisch Medisch Centrum bouwdeel i, 3e etage, kamer 405 Amsterdam tel.: 020-5664631	57
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit Sociale Psychologie De Boelelaan 1081 1081 HV Amsterdam tel.: 020-5485543/5487378	52, 103(2x), 109, 131, 219, 228

	pagina
Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Postbus 7161 1007 MC Amsterdam tel. 020-5483379	145
UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN	
Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Mathenesserlaan 264 3021 HR Rotterdam tel.: 010-4633961	44, 71, 83, 126, 133, 137, 140, 160
Kath. Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut St. Annastraat 284 6525 HC Nijmegen tel.: 080-514411	22, 59, 74, 82, 85, 86, 92, 97, 108, 113, 130, 134, 137, 178, 179, 190 193, 210, 220, 240
Rijksuniversiteit Groningen afd. Huisartsgeneeskunde Anth. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen tel.: 050-632963	84, 92, 111(2x), 119, 127. 134. 137. 175. 184, 203, 210
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Huisartsgeneeskunde Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden tel.: 071-148333	24, 82, 88, 95, 96, 99, 118, 152, 243
Rijksuniversiteit Limburg Medische Faculteit Cap.groep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht tel.: 043-882222	45, 50(2x), 53(2x), 92, 107(2x), 119, 120, 127, 130, 212, 232, 238

pagina

Rijksuniversiteit Utrecht
Universitair Huisartsen Instituut
Bijlhouwerstraat 6
3211 ZC Utrecht
tel. 030-331123

54, 72, 88, 111, 140

Universiteit van Amsterdam
Instituut voor Huisartsgeneeskunde
Meibergdreef 15
1105 AZ Amsterdam
tel.: 020-5669111
020-5664640

62, 81, 83, 106, 114,
116(2x). 117(2x). 138,
139, 183, 189, 198

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

94. 120, 129

