

## Buitenland

## GROOT-BRITANNIË

*De „family practice nurse” in een efficiëntere gezondheidszorg.* – In de westerse landen is het normaal dat paramedisch personeel een deel van het werk in de praktijkvoering van de arts verricht. In de verpleging komen soms ook leken, meestal familieleden van de patiënt, aan de behandeling en verzorging te pas. De arts staat daarbij echter in het middelpunt. Op zijn aanwijzingen wordt het werk uitgevoerd en hij draagt de uiteindelijke verantwoordelijkheid. In andere landen wordt de geneeskunst, speciaal die van de eerste lijn, ook door niet-artsen zelfstandig beoefend. Vaak berust dit op een tekort aan artsen maar ook wel op voor westerlingen irrationele gronden. Het belang van deze praktijkvoering in de eerste lijn door niet-artsen kwam duidelijk naar voren op de conferentie over primaire gezondheidszorg van de Wereldgezondheidsorganisatie in Alma Ata in 1978. Het was niet toevallig dat de Sovjetunie als gastheer voor dit congres optrad. Reeds tientallen jaren kent de Russische gezondheidszorg de Feldscher die op plaatsen waar geen arts is, de primaire zorg voor zijn rekening neemt, ingeschakeld in een getrappt systeem van gezondheidszorg met steeds uitgebreider diagnostische en therapeutische mogelijkheden. Het systeem komt tegemoet aan het tekort aan artsen en is goedkoop. Het aantrekkelijke eraan is echter dat eenvoudige verrichtingen worden uitgevoerd door personen die een daarvoor passende opleiding hebben genoten. Zij zijn toegankelijker voor de bevolking en kennen de lokale situatie in het algemeen goed. In de westerse landen zijn er tekenen dat ook hier gezocht wordt naar een meer gedifferentieerde vorm voor uitoefening van de geneeskunst. Eerder werd bericht (*Ned. T. Geneesk.* (1979) 123, 358) over de „joint practice” in de Verenigde Staten waarbij in het ziekenhuis verpleegster en arts samen de patiënt behandelen en begeleiden en in een gemeenschappelijke status verslag doen van hun bevindingen en handelen. Van tevoren wordt vastgesteld welke handelingen en beslissingen steeds en welke onder bepaalde voorwaarden tot het terrein van de verpleegster behoren. Verpleegster, patiënt en familie bevinden zich wel bij een systeem dat gemakkelijker toegankelijk is door de plaats van de verpleegster hierin. Ook in Engeland wordt aan dit vraagstuk aandacht besteed. Door de veroudering van de bevolking neemt het aantal chronisch zieken toe. Hierdoor wordt een steeds grotere aanspraak gemaakt op de medische zorg, die intussen ingewikkelder en tijdrovender is geworden en daardoor ook duurder. Deze twee factoren dwingen tot kostenbesparende maatregelen. In de eerste plaats denkt men daarbij aan versterking van de eerste-lijnsgeneeskunde en de wijkverpleging, in de verwachting daardoor het dure apparaat van de ziekenhuizen met haar sterk gespecialiseerde hulp te ontlasten. In de eerste-lijnsgeneeskunde wil men meer gebruik gaan maken van de bekwaamheden van de verplegenden door hen taken te laten verrichten die tot nu toe aan de arts waren voorbehouden. Behalve werken naast de arts denkt men ook aan geheel zelfstandig werk in „underdoctored” regio's op het platteland en in de binnensteden. De artsen zouden meer tijd overhouden voor de moeilijker gevallen hetgeen verwijzing naar hogerop zou kunnen remmen. D. S. MULLER en E. M. BACKETT (*Lancet* (1980) II, 358) hebben onderzocht of huisartsen zouden kunnen aanvaarden dat daartoe opgeleide verpleegsters anamnese opnemen,

onderzoeken, diagnose stellen en advies geven, waarbij zij naar eigen inzicht naar een arts kunnen verwijzen. Zij enquêteerden daartoe 690 artsen die een representatieve vertegenwoordiging van de huisartsen vormden. Het resultaat was dat 45% zich voorstander verklaarde van een permanente plaats voor de verpleegkundige met uitgebreide bevoegdheden en taak, en nog eens 20% daar niet tegen was. Een minderheid (31%) zag géén plaats voor hen. Van de ondervraagden had 30% ervaring met hulpkrachten in de eigen praktijk maar dit bleek hun standpunt niet te beïnvloeden. De voorstanders gaven voor 65% de voorkeur aan de vrouwelijke kracht terwijl de overigen geen voorkeur te kennen gaven. De artsen die in hun praktijk gewend waren aan regelmatige samenwerking met andere werkers in de gezondheidszorg en vooral ook de artsen jonger dan 50 jaar, stonden het gunstigst tegenover de uitbreiding van taken. Voor het zover komt zullen verpleegkundigen als groep de mogelijkheid van verdere scholing moeten aanvaarden, en nader onderzoek zal moeten leren wat het scholingsprogramma moet omvatten. De schrijvers stellen voor de nieuwe verpleegkundige „family practice nurse” (FPN) te noemen.

A. L. NOORDAM

## Binnenland

*Een nieuw blad voor cardiovasculaire verpleegkunde: Cordiaal.* – De Verpleegkundige Adviesraad van de Nederlandse Hartstichting gaat een nieuw tijdschrift uitgeven, bestemd voor verpleegkundigen op cardiovasculaire afdelingen. Onder de naam *Cordiaal* zal het eenmaal per kwartaal verschijnen.

In haar inleidende artikel voor het eerste nummer spreekt de redactie de hoop uit dat *Cordiaal* gevuld zal worden met bijdragen, geschreven door verpleegkundigen of combinaties van deze met fysiotherapeuten en artsen. Het blad zal zo als nuttig vakforum kunnen dienen voor de gedachtenwisseling tussen beroepsgenoten. In zijn voorwoord herinnert de medisch directeur van de Nederlandse Hartstichting, E. DEKKER, aan de vele gecompliceerde technische hulpmiddelen waarmee deze sterk gespecialiseerde tak van patiëntenzorg heeft leren werken en de voortdurend hoge eisen die dat aan de bijscholing stelt.

Het redactie-adres is: Verpleegkundige Adviesraad, p.a. Nederlandse Hartstichting, Sophialaan 10, 2514 JR Den Haag.

*Vereniging van trimmende artsen in oprichting.* – Een aantal artsen die in hun vrije tijd graag hardlopen, willen een zustervereniging van de „American Medical Joggers Association” in Nederland oprichten. De fietsende collega's hebben reeds langer hun gelederen gesloten in de Medische Wielkring Nederland, en kennen een eigen tijdschrift „Afzien” genaamd.

De eerste activiteit van de vereniging in oprichting voor het trimmen, zal op zaterdag 22 november a.s. in Sittard plaatsvinden. Gekozen is voor een combinatie van hardlopen over 8 km, lezingen („zin en onzin van het hardlopen”) en een gezellig samenzijn. Het ligt in de bedoeling in deze vorm eens per half jaar bij elkaar te komen, op verschillende plaatsen.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot J. H. HOEBERIGS, Mergelweg 2, 6067 EK Linne.

#### CONGRESSEN, VERGADERINGEN, CURSUSSEN

*Boerhaave cursus voor anesthesiologen.* – De Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde zal van 27 tot 29 oktober a.s. in het Leeuwenhorst Congres Centrum te Noordwijkerhout een nascholings- en opleidingscursus voor anesthesiologen houden. Cursusleiders: prof. dr. J. C. DORLAS (Groningen), prof. dr. C. PEARCE (Amsterdam), G. A. SCHURINK (Utrecht), prof. dr. JOH. SPIERDIJK (Leiden). De cursus is bedoeld voor zowel assistenten in opleiding als anesthesisten.

Inlichtingen bij de Boerhaave Commissie, p.a. Academisch Ziekenhuis Leiden; tel. 071-147222, toestel 7781.

De *Benelux-Vereniging voor Flebologie* zal op 8 november a.s. in Hotel Amigo, Rue de l'Amigo 2/3 te Brussel een wetenschappelijke vergadering houden. Onderwerpen: De biochemie van de vaatwand; Het posttrombotische infiltraat en de behandeling daarvan; De immunologie in de flebologie; Nogmaals de fysiologische klep.

Inlichtingen bij de secretaris, H. R. VAN DER MOLEN, Polikliniek voor Flebologie, 7396 NJ Terwolde (Gld.).

De *Nederlandse Vereniging van Arts-Docenten in EHBO* (secretaris: L. P. J. PEEREBOOM, arts, Statenlaan 81, Den Haag) zal op 15 november a.s. in „Kobus aan de Poort”, Utrechtsestraat 49, Amersfoort haar najaarsvergadering houden. Onderwerp: „Beademing in theorie en praktijk”.

*Verontreiniging van de binnenlucht in het kader van de chemische arbeidshygiëne* is het onderwerp van een 4-daagse cursus, uitgaande van de Stichting Postakademiale Vorming Gezondheidstechniek, Stevinweg 1, 2628 CN Delft (tel. 015-785468/784618). Deze cursusdata zijn 18, 19, 20, 26 en 27 november a.s.

Nadere inlichtingen worden door de Stichting verstrekt.

#### Doorlopende agenda

1980

##### September

- 27 Gouda, Stichting Cosmas en Damianus, bl. 1478.
- 27 Amsterdam, „Amstol” symposium.
- 27 Amersfoort, Ver. van Ned. Vrouwelijke Artsen.
- 27 's Hertogenbosch, „Het Oranje Kruis”, bl. 1478.
- 30 Rotterdam (Zuiderziekenhuis), Symposium „Hypertensie”.

##### Oktober

- 1-2 Enschede, Van Hoytema cursus „De algemeen chirurg in de multidisciplinaire groep”, bl. 1034.
- 1-3 Amsterdam, Ned. Orthopaed. Ver., Brit. Orthopaedic Association en Nordisk Orth. Feren.
- 2-3 Amsterdam, Int. symposium „Implants in head and neck”, bl. 28.
- 2-3 Oosterbeek, Cursus keel-neus-oorheelkunde „Speerpunten”, bl. 1127.
- 3 Rotterdam (Zuiderziekenhuis), Ned. Brandwondenclub.
- 3-4 Zeist, Ned. Ver. voor Fysiologie, en Ned. Ver. voor Hepatologie, Symposium, bl. 666.

- 3 Heeze, Epilepsiedag.
- 3-4 Oosterbeek, Ned. Ver. voor Urologie.
- 4 Utrecht, Ned. Ver. van Artsen voor Longziekten en Tuberculose.
- 4 Nijmegen, Ned. Ver. voor Obstetrie en Gynaecologie.
- 6-8 Nijmegen, Cursus artroscopie van de knie, bl. 850.
- 7-10 Utrecht, Symposium „40 jaar voedingsonderzoek”, bl. 617.
- 9 Rotterdam, Klin. Genootsch. Rotterdam.
- 9-10 Amsterdam, Ledencongres Maatschappij.
- 10 Rotterdam, Ned. Ver. voor Kindergeneesk., sectie Kindercardiologie.
- 10-11 Leiden, Boerhaave cursus „Dermatopathologie”, bl. 1310.
- 10-11 Lage Vuursche, Nascholingscursus neuro-musculaire ziekten.
- 11 Utrecht, Ned. Ver. voor Sportgeneeskunde, Symposium, bl. 899 en 1616.
- 11 Rotterdam, Interdisciplinaire Adolescentendag, bl. 1357.
- 13-17 Bilthoven, Cursus ergometrie, bl. 713.
- 14 Amsterdams Geneesk. Genootschap.
- 16 Ned. Ver. voor Gastro-enterologie, Teaching day, bl. 1268.
- 16-17 Groningen, Symposium „Bloedtransfusie”, bl. 1518.
- 16-17 Leiden, Boerhaave cursus „Psychosomat. Verlosk. en Gynaecologie”, bl. 1357.
- 17 Utrecht, Symposium „Biguanidetherapie, een plaatsbepaling”.
- 17 Rotterdam, Werkgroep Chirurgische Endoscopie, bl. 1478.
- 18 Utrecht, Landel. Ver. van Assistenten Geneeskundigen, bl. 1569.
- 18 Zeist, Ned. Huisartsen Inst. en Diabetes Ver. Nederland, Symposium „Diabetes mellitus”, bl. 1310.
- 18 Zwolle, Ned. Ver. van Neurochirurgen, bl. 1268.
- 18 Utrecht, Ned. Ver. voor Endocrinologie.
- 21 Utrecht, Nascholingsavond, bl. 1436.
- 22-23 Leiden, Boerhaave cursus „Elektrocardiografie”, bl. 1357.
- 23-25 Lunteren, Bronkhorstcolloquium „Immunologie en longziekten”, bl. 528.
- 24 Utrecht, Forensisch med. Genootschap, bl. 1518.
- 24 Utrecht, Symposium „Nieuwe inzichten in hypertensiebehandeling”, bl. 1268.
- 24 Utrecht, Dialyse Groep Nederland.
- 24 Utrecht, Symposium „Hypertensie”, bl. 1268.
- 24-25 Leiden, Ned. Ver. voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.
- 25 Amsterdam, Symposium „Lokale behandeling osteomyelitis en weke-delen-infecties”, bl. 1617.
- 25 Utrecht, Ned. Alg. Ziektkundige Ver.
- 25 Utrecht, Werkgroep „Cervix uteri”.
- 25 Amsterdam, Ned. Ver. van Rheumatologen, „Jan van Breemenoratie”.
- 25 Rotterdam, Symposium „The treatment of tibial fractures”.
- 25 Utrecht, Ned. Alg. Ziektk. Ver.
- \*27-29 Noordwijkerhout, Boerhaave cursus anesthesiologen, bl. 1664.
- 29 Utrecht, Ned. Congres voor Openbare Gezondheidsregeling, bl. 1219.