

# STELLINGEN

1. De toenemende betekenis van de multidisciplinaire aanpak in de gezondheidszorg maakt het gewenst dat in de medische beroepsopleiding veel aandacht besteed wordt aan de inbreng van de verschillende disciplines ten behoeve van het medisch handelen.
2. De voorlopige subsidiëring van gezondheidscentra krachtens art. 52 d van de AWBZ dient zo snel mogelijk vervangen te worden door een financiering van de hulp door gezondheidscentra als verstrekking krachtens dezelfde wet.
3. Ten onrechte wordt er gesproken over patiëntenparticipatie in de gezondheidszorg. De patiëntenrol staat volwaardige participatie in de hulpverlening per definitie in de weg. De rol van de burger als consument -zowel daadwerkelijk als potentieel- laat zich wel combineren met consumentenparticipatie in de gezondheidszorg.
4. De ervaringen met het gemeentelijk dienstverband van hulpverleners in het gezondheidscentrum Ommoord wijzen erop dat het ook voor een grote gemeente zeer moeilijk is om tot een zorgvuldige benadering te komen van het evenwicht tussen de kwaliteit van de eerstelijns hulpverlening enerzijds en het wisselend krachtenspel van de plaatselijke politiek anderzijds.
5. Het is een misvatting dat de gestructureerde patiëntenbespreking in het team een blijvende nuttige bijdrage vormt voor het functioneren van een multidisciplinair eerstelijns samenwerkingsverband. Afhankelijk van de leeftijd, de opleiding, de tolerantie en de soepelheid van de teamgenoten verliest de gestructureerde patiëntenbespreking na enkele jaren het aanvankelijk eruit voortkomende leereffect.
6. In de technologie bestaat veel kennis over de maximaal toelaatbare belasting van materiaal en machines.  
In de menselijke werksituatie ontbreekt vrijwel elk gegeven over de maximaal toelaatbare werkbelasting per individu en per functie. De toenemende "overbelasting" en "stress" in het werk is een logisch gevolg van het gebrek aan inzicht over de maximaal toelaatbare werkbelasting.
7. Het is te verwachten dat door aan artsen, werkzaam in sociaal-geneeskundige functies kwaliteitseisen te stellen, vergelijkbaar met die voor klinische specialisten, de kwantitatieve behoefte aan sociaal-geneeskundigen vergelijkbaar zal worden met de behoefte aan klinische specialisten.

8. De vraag of het verschil in de medische consumptie tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden inherent is aan de verzekeringsvorm kan deels ontkennend beantwoord worden, omdat er categorieën ziekenfondspatiënten zijn met een kans op een relatief hogere consumptie, die juist op deze verzekeringsvorm zijn aangewezen.
9. De beslissing om vrouwen met menopauzeklachten die nog in het bezit van hun uterus zijn, oestrogenen te geven, hangt niet af van de costeffectiveness maar van de subjectieve waarde welke in verschillende sectoren van de maatschappij aan de oorspronkelijke klachten wordt toegekend. *New England Journal of Medicine*, august 7/308-1980.
10. Ambulanceverpleegkundigen hebben een belangrijke functie bij het verlenen van eerste hulp in ruime zin.  
De thans bij de wet aan de kwaliteit van ambulancebemanningen gestelde eisen brengen deze functie op onverantwoorde wijze in gevaar.
11. Ook al zou de iatrogene schade welke uit bevolkingsonderzoek en anticiperende screening voortkomt meevallen, dan nog dient de netto effectiviteit daarvan als enig criterium te worden toegepast bij het beoordelen van de wenselijkheid van dit onderzoek.
12. Het werk van Iris Murdoch is voor de huisartsgeneeskunde van groter belang dan dat van Ivan Illich.
13. De tariefsontwikkeling in de burgerluchtvaart biedt de burger een heden ten dage zeldzaam element van avontuur en verruiming van de horizon. Deze ontwikkeling moet daarom zoveel mogelijk ongemoeid gelaten worden.