

Tijdsinvestering van het van Wiechen- onderzoek bij peuters

*Een oriënterend onderzoek op vijf
consultatiebureaus in 1994/1995*

Samenvatting

Op vijf consultatiebureaus zijn metingen verricht om inzicht te verkrijgen in de tijd die nodig is voor de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek op de peuterleeftijd. Tevens is geobserveerd op welke wijze de ervaren artsen van deze bureaus het Van Wiechen-onderzoek in het periodiek geneeskundig onderzoek hebben ingebouwd. De gemiddelde consulttijd die ervaren consultatiebureau-artsen nodig hebben om het Van Wiechen-onderzoek (inclusief registratie) volledig volgens de voorschriften uit te voeren blijkt iets meer dan 2,5 minuten te zijn. De gemiddelde consulttijd die zij voor het gehele PGO nodig hadden bedroeg 15 minuten. Het Van Wiechen-onderzoek vergde daarmee 18% van de consulttijd voor het PGO. Hoewel de aantallen in dit oriënterend onderzoek klein zijn, lijkt het gerechtvaardigd te stellen, dat afwijken van de voorgeschreven werkwijze tot (aanzienlijke) verlenging van de consulttijd leidt.

Op grond van de observaties wordt de conclusie getrokken dat verdere protocollering van het Van Wiechen-onderzoek, het opnemen als beoordelingscriteria van de gedragstoestand van het kind en de interactie tussen kind en onderzoeker tijdens het consult, een betere verdeling van de onderzoeksmomenten in de peuterperiode en het aandacht geven aan stelselmatige deskundigheidsbevordering de effectiviteit en de efficiency van het Van Wiechen-onderzoek gunstig zullen beïnvloeden.

Tenslotte wordt de conclusie getrokken dat observatie, gekoppeld aan tijdregistratie, een betrekkelijk eenvoudige methode is om de uitvoeringspraktijk van het consultatiebureau in kaart te brengen en uitspraken te doen over de relatie van die praktijk tot het Zorgpakket Ouder- en Kindzorg en de efficiency van de bureauvoering, gegevens die de basis kunnen vormen voor een objectief vastgestelde norm voor de kostprijs van de ouder- en kindzorg.

Mevr. drs E.A. Brouwers-de Jong, jeugdarts, Lid Van Wiechen-commissie en Projectleider Herziening Van Wiechen-onderzoek Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Bunnik. Drs R.J.F. Burgmeijer, jeugdarts, Secretaris van de Van Wiechen-commissie en destijds senior beleidsmedewerker Ouder- en Kindzorg Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Bunnik, thans wetenschappelijk medewerker TNO Preventie en Gezondheid, Divisie Collectieve Preventie, Sector Jeugd, Leiden.

Correspondentieadres: Mevr. E.A. Brouwers-de Jong, jeugdarts, Brabandsweg 4, 7433 CT Schalkhaar.

Het Van Wiechen-onderzoek werd in de jaren zeventig in Zwolle ontwikkeld en spoedig daarna op consultatiebureaus (CB's) in Overijssel gebruikt voor het vaststellen van de psychomotorische ontwikkeling van zuigelingen en peuters. Het wetenschappelijk onderzoek¹ waarmee de p90 van een groot aantal ontwikkelingskenmerken van Nederlandse zuigelingen en peuters werd bepaald, was een grote steun voor de Van Wiechen-commissie bij de eerste herziening van het Van Wiechen-onderzoek. Deze werd in 1983 afgerond. De bij het onderzoek behorende registratieschema's werden in het JGZ-dossier opgenomen. De landelijke invoering van dit dossier heeft de implementatie van het Van Wiechen-onderzoek bevorderd. Thans maakt het deel uit van het reguliere zorgaanbod van de ouder- en kindzorg.² De instructies voor de uitvoering, voorzien van theoretische achtergronden, staan beschreven in een werkboek.³ De laatste jaren is het Van Wiechen-onderzoek meermalen onderwerp van (evaluatie)onderzoek geweest.⁴⁻⁹ Uit de resultaten daarvan kon worden afgeleid dat het schema om diverse redenen opnieuw herzien moest worden. Daartoe mede in staat gesteld door een subsidie van de Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (STOOM), heeft de LVT de Van Wiechen-commissie eind 1994 opdracht gegeven tot het herzien van het Van Wiechen-onderzoek. Dit project wordt in het voorjaar van 1996 afgesloten met de publikatie van het geheel vernieuwde handboek.¹⁰

Een veel gehoorde kritische opmerking is dat het Van Wiechen-onderzoek (te) veel tijd kost in verhouding tot de totale beschikbare consulttijd. Voor zo ver bekend zijn er geen onderzoeksgegevens voorhanden van de tijdsbesteding op de peuterleeftijd. Wel is uit een oriënterend onderzoek naar de tijdsinvestering op de zuigelingenleeftijd gebleken dat deze ongeveer één minuut bedroeg.⁴ Dat zou betekenen dat de kritiek met name het ontwikkelingsonderzoek op de peuterleeftijd betreft. Omdat bij de herziening van het Van Wiechen-onderzoek een van de uitgangspunten is, dat de herziening niet mag leiden tot (aanzienlijke) uitbreiding van de benodigde tijd, is een oriënterend onderzoek verricht naar de tijdsinvestering van het huidige Van Wiechen-onderzoek bij peuters. Hoewel de invalshoek de tijdsinvestering was, heeft de intensieve observatie belangrijke gegevens over de uitvoeringspraktijk van het Van Wiechen-onderzoek in zijn totaliteit opgeleverd.

Methode

Vijf CB-artsen (A t/m E) zijn voor dit oriënterend onderzoek geselecteerd. Alle konden bogen op een jarenlange ervaring. De artsen A en B waren bovendien vanaf het begin lid van de Van Wiechen-commissie. Arts C was naast CB-arts ook stafarts ouder- en kindzorg. De uitkomsten van dit onderzoek hebben dus betrekking op zeer ervaren CB-artsen. In overleg met deze CB-artsen zijn CB-zittingen gekozen, die door een zo heterogeen mogelijke groep peuters werd bezocht. Aan de ouders werd in de wachtruimte gevraagd of zij bezwaar hadden tegen de aanwezigheid van de observator tijdens het consult. Alle observaties werden door de eerste auteur van dit artikel uitgevoerd. De observaties werden uitgevoerd in de periode oktober 1994 - februari 1995. De observator was tijdens de hele CB-zitting aanwezig. De tijden werden gemeten met behulp van twee chronometers (op seconden nauwkeurig) en per





kind geregistreerd op blanco Van Wiechen-schema's.

De tijdregistratie betrof: de zittingsduur (tijd tussen het begin van het eerste consult en het einde van de (laatste) nabespreking door het CB-team), de totale consulttijd per kind (face-to-face contact), de totale consulttijd van alle onderzochte kinderen en de tijd besteed aan de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek. Deze laatste werd, indien mogelijk, uitgesplitst naar de tijd die werd gebruikt voor het onderzoek van de ontwikkelingskenmerken en de tijd die gebruikt werd voor de registratie van de bevindingen. Door het aftrekken van de totale consulttijd van de zittingsduur werd de tijd bepaald die gemoeid was met wachten, handen wassen etc. De uitkomsten van de tijdmetingen zijn bijeengebracht in tabel 1.

Van de kinderen werd de kalenderleeftijd geregistreerd om de vergelijking mogelijk te maken tussen de aanbevolen leeftijd waarop het onderzoek volgens het Van Wiechen-onderzoek verricht moest worden en de leeftijd waarop het onderzoek werkelijk werd uitgevoerd. Om een uitspraak te kunnen doen over de uitvoeringspraktijk werd beoordeeld in hoeverre de aanbevolen werkwijze van het Werkboek werd gevolgd.

In totaal waren 59 kinderen voor de vijf geselecteerde zittingen opgeroepen. Negen kinderen verschenen niet, terwijl één kind verscheen zonder dat het opgeroepen was. Bij drie kinderen werd geen ontwikkelingsonderzoek verricht, omdat zij om andere redenen een extra consult kregen aangeboden. De observator is op verzoek van de CB-arts bij twee consulten niet aanwezig geweest. In totaal zou dus bij 46 kinderen (consulten) tijdmeting van het Van Wiechen-onderzoek hebben kunnen plaats vinden. Tijdens de observatie bleek CB-arts D zodanig af te wijken van het Van Wiechen-onderzoek, dat de gegevens van acht kinderen

buiten beschouwing gelaten moesten worden, voor zo ver deze de tijdsinvestering van het Van Wiechen-onderzoek betroffen. De resultaten van deze tijdsberekening betreffen dus 38 metingen. Voor de bespreking van de uitvoeringspraktijk en de totale consulttijd kon wel van de uitkomsten van de metingen bij arts D gebruik worden gemaakt.

Resultaten

Consulttijd

De consulttijd, die per kind werd besteed aan de uitvoering van het periodiek geneeskundig onderzoek (PGO), varieerde van 9 tot 29 minuten. De gemiddelde consulttijd per arts varieerde van 14 tot 21 minuten. Doordat vier van de vijf CB-artsen de registratie tussendoor uitvoerden (dus niet aan het eind van het ontwikkelingsonderzoek), was het technisch lastig exact de registratietijd te meten. Bij benadering kon deze worden bepaald op ongeveer 30 seconden. De enige CB-arts die onderzoek en registratie volledig scheidde bleek gemiddeld voor het Van Wiechen-onderzoek 2 minuten en 38 seconden nodig te hebben, waarvan gemiddeld 37 seconden gebruikt werden voor registratie met een spreiding van 22 tot 54 seconden. De gemiddelde tijd die de vier artsen nodig hadden voor de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek varieerde van 2 minuten en 37 seconden (arts B) tot 6 minuten en 11 seconden (arts E). Uitgedrukt als percentage van de tijd die aan het PGO werd besteed, laat dit een spreiding zien van 17,4% tot 35,2%.

Tabel 1. Overzicht van tijdmetingen bij vijf ervaren consultatiebureau-artsen

	A	B	C	D	E	Totaal
Aantallen kinderen en consulten						
a aantal opgeroepen kinderen	14	12	12	12	9	59
b aantal niet verschenen kinderen	1	1	3	4	0	9
c niet opgeroepen, wel verschenen	0	1	0	0	0	1
d aantal uitgevoerde PGO's (a - b + c)	13	12	9	8	9	51
e aantal niet geobserveerde consulten	2	2	1	0	0	5
f aantal geobserveerder consulten (d - e)	11	10	8	8	9	46
						Gemiddeld
Zittingsduur en consulttijd						
g zittingsduur* (minuten)	210	252	222	210	188	216
gemiddeld per kind (g : d)	16	21	25	26	21	21
h consulttijd voor PGO**	156	158	134	182	160	158
gemiddeld per kind (h : f)	14	16	17	21	18	17
i overige tijd (g - h)	54	94	88	28	22	57
gemiddeld per kind	4	8	10	4	2	6
Specifiek van Wiechen-onderzoek						
j aantal uitgevoerde tijdmetingen	11	10	8	0 ³	9	
k consulttijd besteed aan Van Wiechen (minuten)	29	27	30	---	56	
gemiddeld per kind (k : j)	2,6	2,7	3,8	---	6,2	
als % van PGO	18,5	17,4	22,3	---	35,2	

* zittingsduur = totale tijd vanaf het begin van het eerste consult tot en met de nabespreking van het laatste consult

** consulttijd PGO = face-to-face-contact, inclusief registratie in het dossier

*** ontwikkelingsonderzoek week te veel af van het Van Wiechen-onderzoek; geen tijdmeting bruikbaar

Uitvoeringspraktijk

De beide CB-artsen die lid zijn van de Van Wiechen-commissie (A en B), voerden het onderzoek volledig volgens de richtlijnen van het Werkboek uit. Zij hadden daar vrijwel dezelfde tijd voor nodig (respectievelijk 2 minuten en 38 seconden en 2 minuten en 37 seconden), hoewel de ene de registratie tussendoor uitvoerde en de andere aan het eind van het onderzoek. CB-arts C volgde eveneens de voorgeschreven werkwijze, maar controleerde niet altijd op volledigheid, waardoor soms een kenmerk (overigens steeds hetzelfde) niet werd onderzocht. CB-arts D bleek zeer sterk van het Werkboek af te wijken, zo zeer zelfs, dat in feite geen sprake meer was van de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek. Deze arts gebruikte nauwelijks het voorgeschreven Van Wiechen-materiaal en verving dit door zelf geselecteerd materiaal, onderzocht niet alle ontwikkelingskenmerken uit het schema en voerde ander, niet gestandaardiseerd, onderzoek uit ter beoordeling van de psychomotorische ontwikkeling. De bevindingen werden echter wel in het Van Wiechen-schema geregistreerd. Opvallend was, dat deze arts de langste gemiddelde consulttijd nodig had voor de uitvoering van het PGO (21 minuten met een spreiding van 15 tot 29 minuten). CB-arts E onderzocht weliswaar de kenmerken conform het Werkboek, maar breidde het onderzoek stelselmatig uit met het onderzoeken van kenmerken horend bij een onderzoekleeftijd die veel hoger was dan de kalenderleeftijd van het kind. Deze arts had een lange consulttijd nodig voor het PGO (18 minuten) en het ontwikkelingsonderzoek nam daarvan relatief veel tijd in beslag (35,2%).

Alle CB-artsen, dus ook CB-arts D met de eigen variant, bleken de in het werkboek voorgeschreven volgorde toe te passen, te weten: eerst de kenmerken met blokjes en stoof, daarna tekenmateriaal, gevolgd door het prentenboek om te eindigen met de grove motoriek. Opvallend was, dat wanneer van deze volgorde werd afgeweken vaker een bepaald kenmerk werd overgeslagen.

Het huidige Van Wiechen-onderzoek kent in de peuterperiode zes aanbevolen onderzoekleeftijden: 18 maanden, 2 jaar, 2 ½ jaar, 3 jaar, 3 jaar + 9 maanden en 4 ½ jaar. Ten tijde van de observaties kwamen de kalenderleeftijden van de kinderen in de meeste gevallen hiermee niet overeen. Dat gold in alle gevallen voor het laatste onderzoekmoment op 4 ½ jaar: geen kind was ouder dan 4 jaar.

Bespreking

De gemiddende tijdsinvestering voor de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek bedroeg 23,3% van de consulttijd die voor het gehele PGO werd gebruikt. De hoogte van dit percentage wordt ongunstig beïnvloed door CB-arts E, die gemiddeld 35,2% van de consulttijd aan het Van Wiechen-onderzoek besteedde, omdat stelselmatig kenmerken werden onderzocht die op de kalenderleeftijd van het kind nog niet aan de orde waren. Hoewel het misschien voor ouder en onderzoeker aardig is om te zien hoe ver een kind vóór ligt ten opzichte van zijn leeftijdgenoten, is het een zinloze bezigheid tijdens een onderzoek dat tot doel heeft ontwikkelingsachterstanden op te sporen. Als CB-arts E buiten beschouwing wordt gelaten, ligt de benodigde tijd op 19,3% (gemiddelde van A, B en C). Of dit percentage als 'hoog' of zelfs 'te hoog' moet worden beschouwd, is niet zonder meer te zeggen. Om daarover een uit-

spraak te kunnen doen, moeten zowel de absolute tijden voor het totale PGO als voor het Van Wiechen-onderzoek daarbinnen mee in beschouwing worden genomen. Van het Van Wiechen-onderzoek kan men stellen dat correcte uitvoering en registratie door zeer ervaren artsen iets meer dan 2,5 minuten vergt. Het percentage kan dan hoog uitvallen als de tijd die voor het PGO wordt gebruikt kort is. Arts A bleef met 14 minuten beneden de aanbevolen gemiddelde consulttijd van 15 minuten.² Indien deze aanbeveling zou zijn gevolgd, zou het percentage 18,0 zijn.

Zoals gezegd, moest de tijd voor het Van Wiechen-schema bij CB-arts D buiten beschouwing worden gelaten vanwege de eigen invulling van het ontwikkelingsonderzoek. Naast de inhoudelijke bezwaren heeft deze werkwijze dus ook het bezwaar van een niet onaanzienlijke verlenging van de consulttijd.

Op grond van de uitkomsten van de observaties wordt in het vernieuwde handboek¹⁰ uitwerking gegeven aan een verdere protocollering van de volgorde en de inbedding van het ontwikkelingsonderzoek in het PGO. Met name voor beginnende CB-artsen is het volgen van een dergelijk protocol erg belangrijk. Stan-daard zal het onderzoek de volgende elementen moeten bevatten, bij voorkeur in de aangegeven volgorde:

- afnemen van de ontwikkelings-anamnese;
- observatie van spontaan gedrag van het kind;
- stimuleren van spontaan gedrag door het creëren van gunstige omgeving/omstandigheden;
- actief aanbieden van materiaal en/of opdracht behorend bij het te onderzoeken kenmerk;
- beoordeling van kwaliteit en tempo van de uitvoering van het ontwikkelingskenmerk;
- registratie;
- controle op volledigheid;
- beoordeling en interpretatie van de resultaten van het ontwikkelingsonderzoek in relatie tot de overige bevindingen van het gehele PGO.

Bij de observaties bleek dat de CB-artsen de gedrags-toestand van het kind en de interactie tussen hen en het kind betrokken in hun afweging of er bij negatieve scores een ontwikkelingsachterstand bestond of niet. De Van Wiechen-commissie werd hierdoor bevestigd in haar mening dat dit belangrijke beoordelingscriteria zijn, die in het huidige Van Wiechen-schema ontbreken. Door deze kenmerken in het vernieuwde schema op te nemen, hoopt de Van Wiechen-commissie te bevorderen dat de gedragstoestand van het kind systematisch zal worden geobserveerd en in de beoordeling zal worden betrokken.

Het was opvallend dat er een geleidelijke overgang plaats vond van het onderzoeken van het ontwikkelingskenmerk naar advisering van de ouders in die gevallen waarin het onmogelijk bleek om het kenmerk volledig te onderzoeken. Als de CB-arts zich hier al van bewust was, bleek het uiterst moeilijk aan te geven waar deze overgang tijdens het consult plaats vond. Dit pleit ervoor om in het protocol op te nemen dat eerst het onderzoeken van de kenmerken moet worden afgerond alvorens tot advies of instructie over te gaan.

Omdat de kalenderleeftijd vrijwel nooit overeen kwam met de aanbevolen onderzoekleeftijd, onderzochten de CB-artsen de kenmerken van de dichtstbijzijnde onderzoekleeftijd. Aangezien bij de meeste thuiszorgorganisaties de frequentie van de artsconsulten in de peuterperiode beperkt is tot 2 à 4, geeft dit zowel voor de uitvoering als de interpretatie problemen. Daarom zullen in het vernieuwde Van Wiechen-onderzoek de onderzoekleeftijden beter over de peu-



terperiode worden verdeeld, zodat op vrijwel ieder moment waarop het kind het consultatiebureau bezoekt, een passend referentiekader voorhanden is.

In het kader van dit oriënterend onderzoek was het niet mogelijk een uitspraak te doen over de vraag of het onderzoek van kinderen met een mogelijke ontwikkelingsachterstand meer tijd kost dan van kinderen die zich normaal ontwikkelen.

De meest opvallende bevinding uit dit oriënterend onderzoek is wel, dat slechts twee van de vijf zeer ervaren artsen het Van Wiechen-onderzoek volledig conform de richtlijnen verrichtten. Als dit het algemene beeld zou zijn, moet een groot vraagteken worden geplaatst bij de kwaliteit van de uitvoering van het Van Wiechen-onderzoek. Het zal zeker zo zijn dat het ontbreken van een permanent scholings- en begeleidingsprogramma debet is aan het ontstaan van dergelijke verschillen in de kwaliteit van de uitvoering. Mede dankzij een subsidie van het Arbeid Werkgelegenheid Ondersteunings (AWO)-fonds kon de introductie van het vernieuwde Van Wiechen-onderzoek worden gekoppeld aan een cursus voor arts-instructeurs, die eind 1995 door 46 stafartsen werd gevolgd. Daarmee werd zeker een kwaliteitsverhogende impuls gegeven, maar een kwaliteitsgarantie voor de langere termijn is daarmee niet bereikt. Wellicht dat een regelmatige herhaling van deze bijscholing hierin kan voorzien. Ook hoopt de Stichting Ouder- en Kindzorg in samenwerking met de Van Wiechen-commissie het voorjaars-symposium 1997 te kunnen wijden aan ontwikkelings-onderzoek op het consultatiebureau en aan het vernieuwde Van Wiechen-onderzoek in het bijzonder.

De observaties en tijdregistraties die voor dit onderzoek werden uitgevoerd, leveren interessante gegevens op over de uitvoeringspraktijk van de consultatiebureaus. Het percentage kinderen dat niet op het afgesproken consult verscheen, was 15,2 (spreiding van 0 tot 33,3). Dit bleek niet automatisch te leiden tot langere 'overige tijd' (i in de tabel 1). Zo bleek arts B, bij wie één van de 12 kinderen niet verscheen, maar een niet opgeroepen kind wel kwam, zodat in feite 12 van de 12 geplande consulten werden uitgevoerd, gemiddeld 8 minuten per kind te besteden aan niet face-to-face activiteiten. Nader onderzoek naar de aard van deze activiteiten zou interessant zijn. Zoals het ook de moeite waard zou zijn om het gehele consult op de wijze zoals

nu voor het Van Wiechen-onderzoek is gebeurd in kaart te brengen en dan de relatie te leggen naar het recent door de LVT vastgestelde Zorgpakket Ouder- en Kindzorg en de kenmerken van de populatie onderzochte kinderen. Daarmee zou een belangrijke bijdrage geleverd kunnen worden aan de nog nooit exact beantwoorde vraag wat de gemiddelde kostprijs is (moet zijn) van de ouder- en kindzorg en op basis van welke populatiekenmerken deze aangepast moet worden.

Literatuur

1. Schlesinger-Was EA. Ontwikkelingsonderzoek van zuigelingen en kleuters op het consultatiebureau. Academisch proefschrift. Rijksuniversiteit Leiden, Leiden, 1981.
2. Burgmeijer RJF. Zorgpakket Ouder- en Kindzorg; Inhoud en achtergronden van de ouder- en kindzorg. Bunnik: LVT, 1995.
3. Werkgroep Van Wiechen. Ontwikkelingsonderzoek op het consultatiebureau. Werkboek bij het herziene Van Wiechenschema. Kruisvereniging West-Overijssel, Zwolle 1983.
4. Schlesinger-Was EA. Onderzoek van de psychomotorische ontwikkeling van de zuigeling volgens het Van Wiechenschema; Hoe is de bruikbaarheid? (een groepsproject). Leiden: NIPG, 1981 (interne publikatie).
5. Wilbrink-Griffioen D, Eyck AM van. Evaluatie van het gebruik van het herziene Van Wiechenschema. Leiden: Research voor Beleid, 1989.
6. Chatab J. Consultatiebureau-teams in beeld: een onderzoek naar de zorg voor zuigelingen en kleuters. Utrecht: NIVEL, 1989.
7. Winter M de, Balledux M, Mare J de. Jeugdgezondheidszorg tegen het licht. Eindrapportage project integrale evaluatie jeugdgezondheidszorg voor kinderen van 0 tot schoolgaand. Den Haag: VUGA, 1992.
8. Herngreen WP, Reerink JD. Sociaal Medisch Onderzoek Consultatiebureau Kinderen (SMOCK); Epidemiologisch onderzoek in de jeugdgezondheidszorg. Academisch proefschrift. Rijksuniversiteit Leiden, Leiden, 1993.
9. Verkerk PH, Reerink JD, Herngreen WP. Het Van Wiechenschema in de praktijk; Evaluatie van een schema voor onderzoek van de psychomotorische ontwikkeling op het consultatiebureau voor zuigelingen en peuters. Leiden: NIPG, 1993.
10. Brouwers-de Jong EA, Burgmeijer RJF, Laurent de Angulo MS, (red). Ontwikkelingsonderzoek op het consultatiebureau. Handboek bij het vernieuwde Van Wiechenonderzoek. Assen: Van Gorcum, 1996.

MEDEDELING

Applicatiecursus CB-artsen Maastricht

In mei 1996 start in Maastricht een nieuwe applicatiecursus voor CB-artsen. Deze cursus is bedoeld als aanzet voor artsen die willen gaan werken als consultatiebureau-arts, en voor artsen die via hun werk te maken krijgen met de zorg voor zuigelingen en kleuters, zoals huisartsen, huisartsen in opleiding en kinderartsen in opleiding. De cursus is ontwikkeld door het Groene Kruis Heuvelland en de Vakgroep Huisartsgeneeskun-

de van de Rijksuniversiteit Limburg. Er is gekozen voor een opzet waarbij theorie en praktijk, waar mogelijk, geïntegreerd aangeboden worden. De cursus is gepland in twee niet aaneengesloten weken plus een aantal terugkomdagen.

Informatie over inhoud en planning van de cursus kan worden ingewonnen bij Mevr. Y. Guldmond-Hecker, cursusleider, tel. 045-5752656 of het secretariaat van de Huisartsopleiding van de Rijksuniversiteit Limburg, tel. 043-3882331 of 043-3882340.