



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **Medische hulpverlening buiten kantooruren in Groot Den Haag : van tegenspraak naar samenspraak**

Engelenburg, Johannes L.

### **Citation**

Engelenburg, J. L. (1992, June 23). *Medische hulpverlening buiten kantooruren in Groot Den Haag : van tegenspraak naar samenspraak*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/5436>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/5436>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

## Stellingen

- 1 Het veelvuldig volgen van nascholingscursussen, evenals het frequent bezoeken van symposia resp. congressen, belemmeren de continue zorgverlening in de huisartspraktijk. Het is bovendien de vraag of zij een betere garantie vormen voor vakbekwaamheid dan het bijhouden van de vakliteratuur.
- 2 Het pogen niet-urgente medische hulpvraag buiten kantooruren in de grote steden terug te dringen, blijkt in de praktijk strijdig te zijn met de wensen van de hulpvragers. (Schretlen I. Medisch Contact 1988; 43: 876-80).
- 3 De omvang van de hulpvraag aan de E.H.-afdelingen van de ziekenhuizen, op werkdagavonden buiten kantooruren en vanuit de huisartspraktijken, aangesloten bij de Haagse Doktersnachtdienst, wordt in het algemeen niet beïnvloed door de bereikbaarheid van de eigen huisarts in die uren (dit proefschrift).
- 4 De bereikbaarheid, buiten kantooruren op werkdagavonden, van de huisartspraktijken, aangesloten bij de Haagse Doktersnachtdienst, wordt in het algemeen niet bepaald door de omvang, lokatie en samenstelling van die praktijken (dit proefschrift).
- 5 De omvang van de medische hulpvraag – buiten kantooruren op werkdagavonden – vanuit de huisartspraktijken, aangesloten bij de Haagse Doktersnachtdienst, wordt in het algemeen vooral bepaald door de omvang en de samenstelling van genoemde praktijken (dit proefschrift).
- 6 De buur-, resp. cliëntrelatie met het ziekenhuis, vormen voor de bezoeker van de betreffende E.H.-afdeling de voornaamste reden voor de keuze van de E.H.-afdeling (dit proefschrift).
- 7 Eén uur per dag telefonische bereikbaarheid van de huisarts, maatschappelijk werker of wijkverpleegkundige, staat voor de patiënt/cliënt gelijk aan onvoldoende bereikbaarheid van deze hulpverleners.

- 8 In Den Haag komt, buiten kantooruren op werkdagavonden, uit de wijken met sociaal-economisch lage status een vijf maal zo grote procentuele hulpvraag als uit de wijken met hoge sociaal-economische status (dit proefschrift). Voor de E.H.-afdelingen geldt dit ook voor de hulpvraag gedurende het gehele etmaal en de gehele week (registratie in 1980).
- 9 Slechts tien procent van de totale hulpvraag buiten kantooruren op werkdagavonden in Den Haag en Rijswijk, behoeft behandeling door de E.H.-afdelingen (dit proefschrift).
- 10 In de huisartspraktijk dient, meer dan nu gebeurd, te worden overgegaan tot het gebruik van patiënt-vriendelijk onderzoek door middel van echo-apparatuur (Winkens RAG., Huisarts Wet 1992: 35: 61-4).
- 11 Een telefonisch consult dient pas te worden afgesloten nadat de hulpvrager te kennen heeft gegeven, met behulp van de ontvangen informatie, zelf de hulpvraag te kunnen oplossen resp. hanteren.
- 12 De 24-uurs continue medisch niet-urgente hulpvraag voorkomt dat de huisarts slapende rijk wordt.

Stellingen bij: Engelenburg JL. Medische hulpverlening buiten kantooruren in Groot Den Haag [Dissertatie]. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1992.