

Context en prognose bieden houvast, aan iedere medisch generalist

2022 is de 65e jaargang van H&W. In dat kader vroegen we enkele oud-hoofdredacteuren naar de opvallendste artikelen uit hun H&W-tijd. Dit keer is het de beurt aan Frans Meijman.

Mij staat niet 1 artikel in *Huisarts en Wetenschap* het meeste bij, net zo min als 1 patiënt of gebeurtenis de meeste indruk heeft achtergelaten. In de spreekkamer en het archief van H&W rijgen verhalen en verhaaltjes zich aaneen tot lange lijnen en patronen. Daar gaat het voor mij om bij een terugblik op de betekenis van H&W. Lange lijnen en patronen bieden overzicht en inzicht, terwijl een indrukwekkend artikel een eendagsvlinder kan zijn. Medisch generalisme is zo'n grondpatroon en blijft naar ik mag hopen behouden, in welke vorm van eerstelijns geneeskunde dan ook. Welke erfstukken laten 65 jaargangen H&W in dat opzicht na?

Medisch generalisme is een amalgaam. De elementen ervan zijn talrijk en divers, maar voor mij spannen context en prognose de kroon. Schijnbaar andersoortige begrippen, maar in samenhang krachtige scharnierpunten van iedere medisch-generalistische hulpverlening. Zonder beeld van de context hangt iedere prognose in de lucht en zonder prognose laten we patiënten aan hun lot over.

CONTEXTUEEL DENKEN EN DOEN

Context heb ik nooit aangemerkt als trefwoord in de papieren cumulatieve registers van H&W. Zo'n beetje alles kan immers als context worden gezien. Voor een index is context een vergaarbak en dus onhandig, maar een professioneel begrip van klacht, hulpvraag en aanpak staat of valt met voelsprietten voor de relevante context. Dat is niet zomaar een opvatting over 'het gezondheidsbeeld' zoals in 1985 in H&W werd betoogd, maar een onderzoeksbevinding.^{1,2} Huisartsen blijken bedreven in contextueel denken en doen, bewust of onbewust, en met gunstige gevolgen voor hun patiënten. Dat sluit lineair denken en doen ('als...', 'dan...') vanzelfsprekend niet uit. Een beetje vakkundig generalist bewandelt steeds beide sporen. Mijn ervaring met medisch onderwijs (mede in vergelijking met meer rechtlijnig biomedisch onderwijs) wijst uit dat zo'n tweesporenbenadering te leren valt. Dat biedt hoop.

PROGNOSE

'Het is de prognose, die de patiënt in feite interesseert. Het is de enge uitspraak van de arts, die door de patiënt op juistheid is te toetsen. (...) De diagnose is geen doel in zich. Het is een rustplaats voor de geest, een gelegenheid tot prognostische overwegingen en therapeutische beslissingen.' Zinnen van Henk van der Velden in H&W, die cruciaal zijn voor iedere medisch-generalistische hulp.³ Zo is urgentiebepaling bij



Foto: Rogier Chang

(telefonische) triage in feite prognostiek met voorbijgaan van 'de' diagnose. En door samen vanuit de context in te spelen op de in te schatten opvolgtrouw kunnen arts en patiënt met elkaar de uitkomst van de behandeling beïnvloeden. Context en prognose hand in hand, en samen sterk. ■

Frans J. Meijman was voorzitter van de redactiecommissie in de periode 1985-1999

LITERATUUR

1. Van Staveren G, De Haan M, Slort W. Het gezondheidsbeeld: een bruikbaar basisinstrument voor de huisarts? *Huisarts Wet* 1985;28:338-40.
2. Hobus PPM, Hofstra ML, Boshuizen HPA, Schmidt HG. De context van de klacht als diagnosticum. *Huisarts Wet* 1988;31:261-3 (+267).
3. Van der Velden HGM. Diagnose of prognose. De betekenis van de epidemiologie voor het handelen van de huisarts. *Huisarts Wet* 1983;26:125-8 (+148).