

Geen goed gehoor, wat nu... Informatie over slechthorendheid en doofheid. *2e herziene druk. Rodenburg M, red. Lochem, Gent: De Tijdstroom, 1986; 195 bladzijden, prijs f 19,00. ISBN 90-352-1137-5.*

Dit boek, dat zich richt tot ouders van niet goed horende kinderen, gezinsleden van slechthorenden en slechthorenden en doven zelf, verschaft vooral informatie met betrekking tot de psychologische, pedagogische, sociale en maatschappelijke gevolgen van niet goed kunnen horen; daarnaast worden ook etiologie, diagnostiek en therapie van gehoorstoornissen op een begrijpelijke manier uiteengezet. Het boek wordt besloten met een literatuurlijst en een overzicht van organisaties die werkzaam zijn op het gebied van slechthorendheid en doofheid.

Het is goed om dit boek bij de hand te hebben om in voorkomende gevallen onze mondelinge uiteenzettingen te kunnen verduidelijken en verdiepen.

F. Schreuder

Preventie van perinatale hepatitis B bij pasgeborenen in Nederland [Dissertatie]. *Mazel JA. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1986; 81 bladzijden.*

De auteur beschrijft een onderzoek waarbij zwangere vrouwen werden gescreend op het vóórkomen van HBsAg, waarna de kinderen van de HBsAg-positieve moeders een passieve en actieve immunisatie kregen. Het onderzoek vond plaats in 1982-1984 in Utrecht, Rotterdam en de Achterhoek.

Er werden drie vraagstellingen geformuleerd: kan in Nederland een effectieve organisatie voor screening en immunisatie worden opgebouwd; kan screening beperkt blijven tot risicogroepen; welk immunisatieschema is het best toepasbaar?

Het bleek mogelijk een efficiënte organisatie op te bouwen, terwijl het voorgestelde immunisatieschema leidde tot het ontstaan van voldoende antistoffen bij meer dan 90 procent van de zuigelingen. Overigens kan dit schema zonder meer worden opgenomen in het bestaande DKTP-schema.

Over de tweede vraagstelling blijft meer onduidelijkheid bestaan. De auteur bepleit om de screening niet te beperken tot risicopatiënten. Zijn argumenten – mogelijke discriminatie van buitenlandse vrouwen, het missen van Nederlandse HBsAg-draagsters en twijfel aan de praktische effectiviteit van een beperkte screening – berusten echter meer op vooronderstellingen dan op onderzoeksresultaten. Bovendien zijn geen afzonderlijke kosten/baten-analyses gemaakt voor Nederlandse en de buitenlandse vrouwen, terwijl de laatste groep 90 procent van alle HBsAg-positieve vrouwen omvatte. Op basis van dergelijke berekeningen zou de balans weleens kunnen doorslaan in de richting van

een beperkte screening. Inmiddels ligt een verzoek om advies voor de vergoeding van screening en immunisatie van alle zwangeren bij de Ziekenfondsraad.

Het boek is bondig en helder geschreven. De resultaten van dit onderzoek zijn niet alleen van belang voor beleidsmakers, maar ook voor iedereen die is betrokken bij de verloskunde en de zuigelingenverzorging.

W. van den Bosch

Vrouwenhulpverlening in de huisartsenpraktijk. *Projectgroep vrouwenhulpverlening. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1986; 113 bladzijden, prijs f 13,-. ISBN 90-363-955-42.*

Dit rapport is een van de drie deeladviezen van de projectgroep vrouwenhulpverlening, die samen met het eindadvies 'Slangengodin & Co.' in februari 1986 aan de staatssecretaris zijn aangeboden. Het rapport vormt een goede inleiding op de problemen die vrouwen in de gezondheidszorg ondervinden, niet alleen als patiënt, maar ook als huisarts. Uitgebreid wordt aandacht besteed aan de vrouwengezondheidscentra die gebaseerd zijn op feministische uitgangspunten, 'vrijheid van reproductie' en 'macht over eigen lijf'. In deze centra worden service en informatie geboden en wordt wetenschappelijk onderzoek bevorderd. Zelfhulpgroepen en groepsconsulten worden gestimuleerd, maar medische handelingen worden niet verricht.

Het rapport eindigt met 31 aanbevelingen om te komen tot verbetering van de medische hulp aan vrouwen en voor verbetering van de positie van de vrouwelijke huisarts.

Bij de literatuurverwijzingen trof ik een grappige discriminatie aan: vrouwen worden met de voornaam vermeld, mannelijke auteurs met hun initialen: naast Toine Lagro-Janssen staat H.G.M. van der Velden vermeld.

B. Meyboom-de Jong

Behavioral medicine. Psychologische behandeling van lichamelijke aandoeningen. *Kaptein AA, Van der Ploeg HM, Garssen B, Schreurs PJG, Beunderman R, red. Alphen aan den Rijn: Samsom Stafleu 1986; 280 bladzijden, prijs f 59,-. ISBN 90-6016-575-6.*

Dit boek besteedt uitgebreid aandacht aan het toepassen van psychologische interventies bij mensen met lichamelijke aandoeningen, zoals hypertensie, astma, maag-darmstoornissen en slapeloosheid. Het gaat daarbij niet om louter gesprekstherapie noch om klassieke psychosomatische opvattingen.

Kenmerkend voor de 'behavioral medicine' is, dat de patiënt nieuw gedrag wordt geleerd op basis van leertheoretische principes; er wordt niet ingegaan op 'onderliggende' persoonlijkheidskenmerken. Effectiviteitsonderzoek vormt een belangrijk aspect van deze 'school'.

Deze aanpak sluit goed aan bij de huisartsgeneeskundige benaderingswijze. Het boek is dan ook toegeschreven op de huisarts en veel auteurs refereren aan huisartsgeneeskundige literatuur. De kennis uit sommige hoofdstukken blijft vaag of is niet gemakkelijk toepasbaar in de huisartspraktijk. De doorsnee informatie is echter op zijn minst verhelderend en meestal praktisch relevant. Het boek getuigt van zowel optimisme als realiteitszin, dankzij het effectiviteitsonderzoek. Soms doet het enthousiasme echter lachwekkend aan, zoals het advies om patiënten die hun astma in extreme mate ontkenen, deelname aan een astmagroep aan te raden. Hoe stellen de auteurs zich het motiveringsproces voor?

Hoe dan ook, een goed verzorgd en leerzaam boek.

Frans Meijman

Verder na incest. Hulpverlening bij het verwerken van incestervaringen. *Van Lichtenburcht C, Bezemer W, Gianotten W, red. Baarn: Ambo, 1986; 176 pagina's, prijs f 25,-. ISBN 90-2630-739-X.*

Er bestaat veel onvrede en onduidelijkheid over de hulpverlening bij het verwerken van problemen die zijn ontstaan door het meemaken van incest. De auteurs geven in dit boek hun ervaringen van de afgelopen jaren.

Het eerste deel laat zien welke ingewikkelde interacties en loyaliteiten er binnen een gezin met incest kunnen bestaan. Er wordt gekeken naar de gevolgen vanuit het jonge kind en de adolescente. Gemaskeerde symptomen waarmee kinderen bij de huisarts komen, worden besproken, benevens de gevolgen op korte en lange termijn.

Het tweede deel begint met een hoofdstuk over de problemen die zich binnen een therapeutische relatie kunnen voordoen, gevolgd door de indicaties tot behandelen ('een mistig gebied', volgens de auteur). Daarna worden verschillende therapievormen besproken. Indicaties, werkwijze en beperkingen komen in het ene hoofdstuk duidelijker naar voren dan in het andere. Besproken worden onder andere gezinstherapie, langdurige psychotherapie, feministische hulpverlening, zelfhulpgroepen en counseling.

Het laatste deel behandelt een aantal speciale aandachtsgebieden, zoals automutilatie, prostitutie en problemen met een religieuze achtergrond.

Het boek heeft een aantal beperkingen. Het gaat niet in op incest als maatschappelijk of justitieel probleem, en op de vraag welke rol het strafrecht kan spelen. Crisisinterventie wordt niet behandeld en hulpverlening aan familieleden van het slachtoffer valt buiten het kader. De verschillende besproken therapieën worden niet op hun waarde be-

oordeeld. Anderzijds is het een genuanceerd en gevoelig geschreven boek. Het stimuleert om signalen van vrouwen die te maken hebben (gehad) met incest, te herkennen en zich op de hoogte te stellen van het beleid van plaatselijke instanties. Het belangrijkste blijft om de vrouw serieus te nemen en haar te begeleiden in het tempo dat ze zelf bepaalt.

A. van Vugt

Verstoring en verwerking in verpleeghuizen [Dissertatie Rijksuniversiteit Utrecht]. Van der Wulp J.C. Nijkerk: Intro, 1986; 255 pagina's, prijs f 39,50. ISBN 90-266-1836-0.

In dit onderzoek wordt getracht een beeld te krijgen van de ervaringswereld van verpleeghuisbewoners. Uit een pilot-study in het verpleeghuis waarin de auteur als arts werkzaam is, blijkt dat het begrip 'evenwicht' een centraal referentiepunt vormt. Er worden drie groepen verpleeghuisbewoners onderscheiden: bewoners in evenwicht, bewoners niet in evenwicht en een tussengroep. De vraagstelling wordt als volgt geformuleerd:

– hoe wordt de verstoring van het evenwicht, de ontspoorde wisselwerking van individuum-omgeving en verleden-toekomst, door de verpleeghuisbewoners beleefd;

– hoe wordt door deze bewoners getracht het basisakkoord bij te stellen en naar een nieuwe toestand van evenwicht toe te werken;

– hoe wordt door de bewoners daarbij de invloed en de functie van het verpleeghuis ervaren?

De onderzoeksgegevens werden verkregen uit interviews met 24 bewoners uit drie verpleeghuizen – allen opgenomen voor een langdurig verblijf. De interviews zijn gehouden aan de hand van de volgende onderwerpen: beleving van handicap of ziekte, de voorgeschiedenis, de wijze van omgaan met de huidige omgeving en de beleving van de toekomst. Centraal in de belevingen staat het doormaken van conflicten. Daarbij spelen gevoelens van onmacht, weemoed, agressie, jaloezie en bedreiging een rol. De conflicten betekenen verstoringen van het evenwicht. Of een nieuw evenwicht kan worden bereikt, hangt af van de mate waarin de verpleeghuisbewoner in staat is conflicten met haalbare doelen aan te gaan en door te maken. Het gevoel van eigenwaarde van de verpleeghuisbewoner is hierbij in het geding. Het verpleeghuis kan de mogelijkheid bieden nieuwe haalbare doelen na te streven.

Voor werkers in verpleeghuizen biedt dit proefschrift veel herkenbaars. Voor anderen kan het een bijdrage zijn om het bestaande negatieve beeld van het verpleeghuis bij te stellen.

Jos Konings

Aandoeningen van het zenuwstelsel [Video-band], 1984; duur: 32 minuten. Te bestellen bij: Ciba Geigy BV, Audiovisuele Dienst, Postbus 241, 6800 LZ Arnhem.

Deze videoband bestaat uit drie delen van ongeveer gelijke lengte. In het eerste deel, betreffende epilepsie, worden praktische adviezen gegeven over keuringen in het algemeen en rijbewijskeuringen in het bijzonder; verder geeft de band informatie over anti-conceptiva, zwemmen en alcoholgebruik.

Het tweede deel gaat over eerste hulp bij aanvallen van epilepsie. De omgeving van de patiënt behoort op de hoogte te zijn van enkele basale hulptechnieken. De huisarts kan daarin, met een folder van de Vereniging van Epilepsiebestrijding, een voorlichtende taak vervullen. Verder worden enige richtlijnen gegeven betreffende de aard van de medicatie en de wijze van toediening, en voor opname en verwijzingen.

Het derde deel gaat over het pathologisch vallende kind. Aan de hand van een differentieel-diagnostisch model wordt dit probleem meer inzichtelijk gemaakt. De beelden geven een leerzame kijk op deze patiëntjes. Dit is het meest informatieve deel van deze videoband, die verder wat specialistisch en droog overkomt. Bovendien wordt alleen de neurologische zijde van het pathologische vallen belicht. Een orthopaedische visie heb ik bijvoorbeeld gemist.

Joop Stam

'Als zo'n kind geboren is...' [Video-band], 1986; duur 35 minuten, kopieerkosten f 189,-. Te bestellen bij: Quartz Film, Kerkstraat 443 parterre, 1017 HZ Amsterdam.

Deze videofilm, geproduceerd in opdracht van de Nationale Kollekte Geestelijk Gehandicapten te Utrecht, bevat interviews met de ouders van vier geestelijk gehandicapte kinderen. Hierin wordt aandacht besteed aan de reactie van de ouders op de handicap van hun kind, problemen bij de thuisverzorging, de uithuisplaatsing en het acceptatieproces. De invloed die een geestelijk gehandicapt kind in positieve en in negatieve zin heeft op de gezinssituatie, komt ook aan de orde, zij het hier en daar verkapt. Graag had ik naast de ouders ook het verhaal van een broertje of zusje gehoord. Het groeiproces van de ouders en het gezin komt fraai naar voren.

Elke huisarts zal in zijn loopbaan met geestelijk gehandicapten en hun familie worden geconfronteerd. De wijze van begeleiding zal hoofdzakelijk gebaseerd zijn op creativiteit, niet op kennis of ervaring. Bij mijn weten wordt aan deze problematiek tijdens de opleiding en nascholing nauwelijks aandacht besteed. Deze video is een goed hulpmiddel om hierin te voorzien.

E. Schadé

Vacatures WHO

In de jaren 1987-89 ontstaan bij de Wereldgezondheidsorganisatie enkele vacatures, zowel op het hoofdkantoor in Genève, als bij de verschillende 'regional offices'. Belangstellenden kunnen zich richten tot de heer J.P. Wever, Coördinator vervulling internationale functies/Secretaris Werkgroep Internationale Ambtenaren, Ministerie van Buitenlandse Zaken, Postbus 20061, 2500 EB 's-Gravenhage; telefoon 070 - 485 112.

Otitis media

Een commissie van de Gezondheidsraad heeft een advies gewijd aan otitis media. Otitis media komt vaak voor, vooral bij kinderen. De meeste kinderen met deze ontsteking genezen spontaan, maar in andere gevallen is behandeling absoluut noodzakelijk, omdat de gevolgen zonder goede therapie fruikend kunnen zijn (bijvoorbeeld permanente slechthorendheid).

De commissie komt tot de slotsom dat we teleurstellend weinig weten over otitis media. Het is onvoldoende bekend hoe vaak deze ziekte in zijn verschillende verschijningsvormen voorkomt, wat de oorzaken zijn, wie in aanmerking komt voor behandeling en wie niet, en hoe en wanneer er behandeld moet worden. De commissie berekent dat er zeker 112 miljoen gulden per jaar wordt besteed aan de behandeling van otitis media, nog afgezien van belangrijke kostenposten als invaliditeit door blijvende slechthorendheid. Veelzeggend is dat in 1978 bij 25.000 kinderen een buisje in het trommelvlies werd aangebracht en dat dit in 1983 al bij 40.000 kinderen gebeurde.

De commissie vermoedt dat, naast onvoldoende behandeling, ook (vaak) overbehandeling plaatsvindt. Verbetering zal alleen maar mogelijk zijn, als er meer bekend is over otitis media. Daarvoor is onderzoek op vele fronten nodig. De commissie geeft aan hoe een onderzoeksprogramma er zou kunnen uitzien.

Bron: Graadmeter 1987; 3(1).

Informatica-cursussen

In het kader van het informatiseringsproject van de Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering (WCIA), heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap een overeenkomst gesloten met de Stichting Educatie Nederland (STEN). De STEN zal in de loop van dit jaar achttien informatica-cursussen voor huisartsen gaan verzorgen. In maart zullen alle huisartsen hierover een brochure met nadere inlichtingen ontvangen. De brochure kan vanaf april ook worden opgevraagd bij de STEN, telefoon 03480 - 21834.