

Morbiditeit nabestaanden

Uit het artikel 'Veranderingen in het morbiditeitspatroon van nabestaanden'¹ blijkt dat vooral na het acuut overlijden van een familielid duidelijke morbiditeitsveranderingen voorkomen. Ook na de definitieve opname van een familielid wegens dementie in een psycho-geriatriesch verpleeghuis komen morbiditeitsveranderingen voor, doordat een dergelijke opname als nogal definitief wordt beschouwd. In ons psycho-geriatriesch verpleeghuis worden dan ook regelmatig vele vormen van rouwreacties van de achterblijvende familieleden gezien.

Ik zou ervoor willen pleiten dat de huisarts zich enkele malen per jaar op de hoogte stelt van de toestand van zijn (ex-)patiënten die wegens dementie zijn opgenomen in een psycho-geriatriesch verpleeghuis; de familie heeft vaak onverwerkte problemen door de opname van het demente familielid.

R. Kamerling,
verpleeghuisarts

¹ Van Eijk J, Smits A, Huygen F, Van den Hoogen H. Veranderingen in het morbiditeitspatroon van nabestaanden. *Huisarts Wet* 1987; 30: 336-9, 341.

¹⁶ Lamberts H. Wetenschap door de huisarts [Ten geleide]. *Huisarts Wet* 1984; 27: 42-6.

¹⁷ Fahrenfort M. Over kwalitatief onderzoek in de huisartsgeneeskunde. *Huisarts Wet* 1984; 27: 57-60.

¹⁸ Tielens VCL. Om de kwaliteit van de huisarts [Uit het NHG]. *Huisarts Wet* 1987; 30: 166-8.

¹⁹ Meyboom-de Jong B. Papieren huisartsgeneeskunde [Redactioneel commentaar]. *Huisarts Wet* 1987; 30: 206, 211.

R. GROL

Oude koek in een eigentijds jasje

Een impressie van het Wetenschappelijk Congres van het Nederlands Huisartsen Genootschap op 20 november 1987 in De Hanzehof te Zutphen.

Springlevend thema

De gang naar het NHG-congres 1987 over 'Huisarts-patiënt, duel of duet?' in de Hanzehof te Zutphen leek even een stap terug in de tijd. De statige negentiende-eeuwse Buitensociëteit in de Hanzestad bleek bij nadere beschouwing echter omringd door moderne ruimten in een eigentijdse architectuur.

Hetzelfde kan over het congressthema worden gezegd. Bij oppervlakkige beschouwing leek het oude koek. Ideeën die zo'n tien jaar geleden in het centrum van de belangstelling stonden (zoals methodisch werken en somatische fixatie), waren opnieuw van stal gehaald en in een ander jasje gestoken. De arts-patiënt relatie, een onderwerp dat in deze tijd van een no-nonsense, ziektegebonden benadering van de huisartsgeneeskunde eigenlijk niet meer kan. Dat het thema echter springlevend is, bleek uit de enorme belangstelling voor het congres; enkele honderden inschrijvers moesten teleurgesteld worden. Blijkbaar behoort het hanteren van de relatie met de patiënt, de dagelijkse worsteling in de spreekkamer, nog steeds tot de meest aansprekende onderwerpen in het vak. Dit zou kunnen betekenen dat veel huisartsen, naast behoefte aan patiëntgebonden onderzoekgegevens, behoefte hebben aan aandacht voor hun functioneren in relaties met patiënten.

Wetenschappelijke onderbouwing

Tijdens het congres werden voortdurend pogingen ondernomen met onderzoekgegevens vast te stellen welke duetten en duellen er tussen huisarts en patiënt plaatsvinden. De congrescommissie had getracht het thema te onderbouwen door middel van een enquête onder 300 huisartsen en paneldiscussies tussen huisartsen en patiënten. Bij de opzet van het onderzoek en de representativiteit en relevantie van de uitkomsten kan men vraagtekens zetten. Niettemin vormden ze voor de verschillende onderdelen van het programma een bruikbare illustratie. Ze toonden echter ook dat er nog een lange weg gegaan moet worden.

Het is duidelijk dat er vaak sprake is van discrepantie tussen arts en patiënt, maar hoe die discrepantie er voor diverse problemen of groepen van patiënten uitziet, weten we nog onvoldoende. De vraag is verder of die discrepantie goed en normaal is, zoals Lamberts poneerde, dan wel ongewenst. Zo weten we bijvoorbeeld nog te weinig over de denkbeelden van patiënten over hun ziekte en over de hulp van de huisarts. We weten ook nog onvoldoende wat ervoor zorgt dat de helft van de patiënten de voorschriften van de huisarts niet opvolgt, etc.

In het verlengde hiervan ligt de ontwikkeling dat de arts-patiënt relatie meer dan vroeger klacht- of probleemgebonden werd besproken. Het ene probleem en de ene groep patiënten brengt andere denkbeelden en verwachtingen met zich mee dan de andere. Lamberts liet zien dat de relatie tussen klacht c.q. reden van komst van de patiënt en de door de huisarts toegekende diagnose voor verschillende klachten zeer verschillend kan zijn. Uit onderzoek van Meyboom-de Jong bleek dat bij oudere patiënten arts en patiënt in zeer veel gevallen een andere opinie hebben over met name het psychisch functioneren van de patiënt.

De congrescommissie had er verder voor gekozen de arts-patiënt relatie binnen een aantal probleemvelden apart in kaart te brengen. Dit leverde aardige voorbeelden op van probleemveldgebonden duellen (de bejaarde patiënt, CARA, vrouwen in de overgang, ouders van jonge kinderen). Uit de inspirerende presentatie van het onderwerp CARA (Voorn en Touw) werd bijvoorbeeld duidelijk dat CARA-patiënten

Dr. R.P.T.M. Grol, psycholoog, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut.