

Dankbetuiging

Met dank aan dr. L.M. van Wijk, cardioloog te Stadskanaal, voor zijn commentaar op de obductiebevindingen.

Literatuur

- 1 Robbins SL. Pathologic basis of disease. 5th ed. London: Saunders, 1994: 536.
- 2 Wabeke E. Eindrapport van het onderzoek obducties in de eerstelijns-gezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen. Amstelveen: Ziekenfondsraad, 1989.
- 3 Bremer GJ. Obducties in de eerstelijnsgezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen. Ned Tijdschr Geneesk 1990; 134: 214-5.
- 4 Nooter J. Obductie op verzoek van de huisarts. Huisarts Wet 1983; 26: 9-10.
- 5 Van Ingen G, Meijer CJLM. Obducties voor huisartsen en voor klinisch werkende specialisten; de indicaties onderzocht. Ned Tijdschr Geneesk 1994; 138: 767-9.
- 6 Van Rijssel ThG. Het laatste consult. Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129: 197-9.
- 7 Elema J. Het postmortale onderzoek in de huisartspraktijk. Practitioner 1989; 6: 123-6.
- 8 Wabeke E. Obductie: wat kan de huisarts ervan leren? Huisarts Wet 1989; 32: 458-61.
- 9 Bosman FT. De status van de obductie. De ziektekundige ontledkunde ontleed. Ned Tijdschr Geneesk 1990; 134: 1340-3.
- 10 Van Veen WA. In morte lucem peto [Commentaar]. Huisarts Wet 1989; 32: 456-7.

Curriculum beroepsopleiding

Het artikel van Runia leek goed te beginnen: het duidelijk onderstrepen van het rationele bij intuïtie.¹ Bij de naam 'Schön' echter werd ik waakzaam. Mijn conclusie ten aanzien van het boek van Donald Schön is, dat het een continue filisterij is tegen alles wat met techniek, rationaliteit en positieve wetenschappen te maken heeft. Alles wat slecht is in de geneeskunde, heeft zijn oorsprong in wat hij noemt de 'technological rationality'. Hij zwijmelt van de Duitse romantiek, geeft hoog op van de 'irrationele intuïtie' en het 'direct doorschouwen wat de patiënt mankeert'.

En inderdaad, verderop in het artikel komt de ware aap uit de mouw: Runia heeft het over het supraverbale weten; reflectie die verdrinkt in eindtermen, uitdooft in dogma, verzandt in routines en clichés; over het institutionaliseren van levendigheid; over somnabulistische doeltreffendheid in de beroepsopleiding; over onderwijkskundig backwater; reflection-in-action; de grassroots opvatten; het afzien van het verwerven van nieuwe kennis en daarentegen beter het naar een ander niveau tillen van je ervaringen; rondcirkelen in interne kennisrepresentaties; zichzelf bijsturen; metacognitieve strategie zijn; enzovoorts.

Als een soort boegbeeld komt uiteraard de naam van Huygen als pionier op de proppen. Huygen heeft altijd het somatische vakmanschap en het (in medische termen) kennen van het gezin van de patiënt onderstreept. Hij heeft zich verzet tegen de onpersoonlijke tweedelijnszorg. Daarom moet de huisarts ervoor waken dat de patiënt onnodig in het ziekenhuis terecht komt. Daarvoor hoeft men niet somnabulistisch metacognitieve rondcirkelend het gras bij de wortels op te vatten, maar moet men gewoon goed vakmanschap doceren. Een goed huisarts doet datgene wat je verwacht dat hij zal doen wanneer jezelf patiënt bent. Dat is je klacht serieus nemen en goed onderzoeken. En hij moet mij niet gaan beleren, ook niet reflectief.

Nietzsche vat het goed samen: 'Wie weet diep te zijn, streeft naar helderheid; wie voor de menigte diep wil schijnen, streeft naar duisterheid'.

Dr. J.L. Baggen, huisarts

- 1 Runia E. Naar een congruent curriculum voor de beroepsopleiding tot huisarts. Huisarts Wet 1996; 39: 438-42.

Naschrift

Kennelijk heeft het feit dat ik in het begin van mijn stuk Schön citeer, Baggen zo op het verkeerde been gezet, dat hij er niet meer vanaf heeft kunnen komen. Dat is jammer – te meer daar hij Schön zo verkeerd interpreteert, dat ik me afvraag of hij hem niet met iemand anders verwacht. Vanuit die tendentieuze Schön-interpretatie maakt hij zich vervolgens boos over..., ja waarover eigenlijk? Over mijn taalgebruik, geloof ik. Voor mijn taalgebruik echter is meer te zeggen dan Baggen denkt. In mijn inleiding noem ik mijn stuk een *essay*. En dat is wat het is: een poging dingen onder woorden te brengen waarvoor de formuleringen niet zonder meer gereed lagen. Gegeven deze taak heb ik geprobeerd woorden te vinden die zowel zo 'precies' als zo 'gewoon' mogelijk waren. Voorzover ik 'precizie' heb laten prevaleren boven 'gewoonheid', dan altijd vanuit de veronderstelling dat mijn lezers huisartsen zouden zijn van het soort waar Baggen zo hoog over opgeeft: mensen dus, die serieus nemen wat er tegen hen gezegd wordt en bereid zijn dit 'goed te onderzoeken' – ook als het kwartje niet meteen valt.

Eelco Runia

NOTA BENE

De huisartsinstituten zouden over een fonds moeten beschikken waardoor zelfstandig gevestigde huisartsen, die goede onderzoeks-ideeën hebben, in staat worden gesteld om één dag in de week hun onderzoek te kunnen uitvoeren.

Stelling J.C. Winters bij: Sobel JS, Winters JC. Shoulder complaints in general practice [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1996.