

## Hulpverlening aan allochtonen

Jacobsen B. *De vreemdeling. Onderzoek naar ideeën en associaties met betrekking tot allochtonen. Ubbergen: Tandem Felix, 2001; 157 pagina's. € 18,60. ISBN 90-5750-058-2.*

Het boek is een onderzoeksverslag van kwalitatief onderzoek gedaan onder werkers in de geestelijke hulpverlening in Oost-Brabant. Daartoe heeft de schrijfster, volgens eigen zeggen, ongestructureerde interviews afgenomen bij de werkers, hulpverleners (artsen, therapeuten en verpleegkundigen) en ondersteunend personeel.

Het boek verhaalt in de vorm van citaten die enigszins gestructureerd, met korte inleidende en samenvattende redactieteksten zijn weergegeven. De schrijfster heeft ervoor gekozen de citaten voor zich te laten spreken.

Daar zit ook mijn belangrijkste kritiek. Hoewel het zeker inzicht geeft in de problemen waar GGZ-hulpverleners en ondersteunend personeel in contact met allochtone hulpvragers tegenaan lopen, blijft het toch enigszins voorspelbare en steeds terugkerende problematiek. Ook vind ik het jammer dat met name de culturele verschillen en de moeilijkheden die je daarbij tegenkomt (zeker in de GGZ-hulpverlening) zo weinig gestructureerd en duidelijk zijn neergezet. Over cultuurverschillen valt ook theoretisch meer te melden. Voor wie enigszins in de materie en theorie is ingevoerd zijn veel citaten herkenbaar en soms ook verklaarbaar. Een cultuurtheoretisch model dat als kader zou kunnen dienen heb ik hierbij gemist.

Ook vind ik de letterlijk opgeschreven spreektaal, in soms slecht lopende zinnen, niet prettig om te lezen. Daarbij komen nog een paar hinderlijke spelfouten (tikfouten) en slechte spatiëring. Het geheel maakt daardoor een slordige indruk.

De wetenschappelijke uitleg over de opzet van het onderzoek vind ik wat beter. In de literatuurlijst mis ik een algemeen cultuurtheoretische beschouwing zoals ik

hierboven al schreef. Bovendien is een literatuurvermelding: 'bij mijn weten eerder gepubliceerd in...' wel erg onnauwkeurig in een onderzoeksverslag.

Al met al niet direct een aanrader, hoewel de citaten voor de liefhebbers en kenners van literatuur over dit onderwerp op zich wel illustratief zijn.

Hans Harmsen

## Niet-aangeboren hersenletsel

Wolters-Schweitzer MHJ, Beuger CL, redactie. *Het brein belicht. Opstellen over niet-aangeboren hersenletsel. Utrecht: Lemma, 2001; 232 pagina's, € 22,64. ISBN 90-5189-854-1.*

Dit boek verscheen ter gelegenheid van het tienjarig jubileum van het Landelijk coördinatiepunt Niet-aangeboren Hersenletsel. Vanuit verschillende invalshoeken wordt de zorg voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel besproken. In Nederland gaat het hierbij om een groep van circa een half miljoen patiënten. Oorzaken van het letsel zijn: ongevallen (schedeltrauma), infecties en ontstekingen ((meningo)-encephalitiden), CVA's, tumoren (primaire en metastasen), metabole stoornissen en vergiftigingen (zuurstoftekort, oplosmiddelen, alcohol), degeneratieve ziektebeelden, (dementie, Parkinson) en een restgroep (epilepsie, MS, gevolgen van coma).

De gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel zijn stoornissen, beperkingen en handicaps op neurologisch, cognitief en psychiatrisch gebied. In het boek komen ook de minder zichtbare, maar veel voorkomende gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel uitgebreid aan bod.

Het boek heeft vijf delen. In het eerste deel *Uit ervaring* worden de persoonlijke ervaringen van een patiënt en een zus van een patiënt beschreven. Het tweede deel *Uit de wetenschap* gaat over hersenletsel en neurologie, hersenonderzoek en farmacologie en over de toekomst van het onderzoek naar hersenletsel en herstel. In *Kijk op zorg* doen hulpverleners/auteurs verslag van hun ervaringen met de zorg voor

de patiënt en de naasten. *Zorgbeleid* beschrijft de rollen van de politiek, het Landelijk coördinatiepunt Niet-aangeboren Hersenletsel en de zorgverzekeraar. Ook worden voorstellen gedaan om de zorg te verbeteren. Deel 5 (*Toekomst*) beschrijft de ontwikkeling van het Landelijk coördinatiepunt Niet-aangeboren Hersenletsel tot Nederlands Centrum Hersenletsel, een landelijk centrum met activiteiten op de gebieden van advies, scholing, onderzoek en informatie.

De opstellen in het boek zijn zeer leesbaar en informatief en bevatten veel voorbeelden uit de praktijk. Het boek is een mooie samenvatting van de ontwikkelingen in kennis en kunde van niet-aangeboren hersenletsel en in de zorg voor de patiënten met dit letsel. Het is tevens een belangrijke bron voor instanties en organisaties om naar te verwijzen.

Janke Greidanus

## Urine-incontinentie

Gezondheidsraad. *Urine-incontinentie. Den Haag: Gezondheidsraad, 2001, publicatie 2001/12; 53 pagina's. ISBN 90-5549-375-9.*

De gezondheidsraad kreeg van de minister van WVS het verzoek het onderwerp urine-incontinentie nader te analyseren. De belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de commissie zijn in deze publicatie beschreven.

Voor de diagnostiek en behandeling van urine-incontinentie bij patiënten met een enkelvoudige hulpvraag voldoet de NHG-standaard uitstekend. Voor de behandeling van stressincontinentie zijn bekkenbodemspier oefeningen de eerste keus. Bij 60-70% van de patiënten heeft deze behandeling baat. Het resultaat wordt met name bepaald door de motivatie en therapietrouw van de patiënt.

Bij urge-incontinentie, waar een verstoring van de mictiereflex aan ten grondslag ligt, is mictietraining de eerste keus. Anticholinergica lijken ook effectief, maar hebben vele bijwerkingen.

Hoewel het bekend is dat de NGH-standaard in de praktijk niet altijd wordt toegepast, zijn hierover geen exacte gege-

vens voorhanden. Een mogelijk struikelblok voor de huisarts is dat er te weinig tijd is voor een goede begeleiding van de patiënt.

Bij *geriatrische patiënten met een complexe zorgvraag* spelen ook factoren buiten het urogenitaal stelsel een rol bij het ontstaan van urineverlies. Deze comorbiditeit dient bij het instellen van de behandeling een rol te spelen. Naast evaluatie van de medicatie, aanschaf van hulpmiddelen zoals een postoeel en looprek, lijkt ook bij deze groep een conservatieve therapie effectief. In de praktijk wordt vaak te snel gegrepen naar incontinentiemateriaal. Dit wordt zowel veroorzaakt door een tekort aan verzorgend personeel, waardoor er geen tijd is om patiënten te begeleiden als door gebrekkige voorlichting aan verzorgers en patiënten over de behandelingsmogelijkheden.

Om tot een betere implementatie van bestaande richtlijnen te komen, zouden eventueel praktijkverpleegkundigen bij de begeleiding van de behandeling ingezet kunnen worden. Verder zou de personeelskrachte in de verzorging moeten worden teruggebracht en zowel verzorgers als patiënten beter moeten worden voorgelicht. Ook zouden er transmurale afspraken met urologen en gynaecologen gemaakt moeten worden. In de basisopleiding van fysiotherapeuten zou aandacht besteed moeten worden aan bekkenbodempromotie. Ten slotte zijn er ook praktische zaken te regelen als: meer openbare toiletten, betere beschikbaarheid van makkelijke kleding, betere moge-

lijkheden voor aanpassingen in huis ter bevordering van een snellere toiletgang.

Het rapport geeft een helder overzicht van de stand van zaken met betrekking tot urine-incontinentie. Met name voor de oudere patiënten is er nog veel winst te behalen. Gezien het feit dat er per jaar meer dan 600 miljoen gulden besteed wordt aan diagnostiek en behandeling van urine-incontinentie lijkt meer aandacht voor dit probleem zeker gerechtvaardigd. Dit geldt temeer omdat het aantal patiënten met urine-incontinentie de komende jaren alleen maar zal toenemen.

Doreth Teunissen

## Sociaal onhandige kinderen

Van der Veen-Smulders L, Serra M, Van den Hoofdakker BJ, Minderaa RB. *Sociaal onhandig. De opvoeding van kinderen met PDDNOS en ADHD. Assen: Van Gorcum 2001: 162 pagina's, € 15,80. ISBN 90-232-3495-2.*

Het boekje gaat over kinderen die vanaf jonge leeftijd problemen hebben in de ontwikkeling van sociaal begrip en gedrag. De problemen van deze groep kinderen worden aangeduid met de term: PDD-NOS. Dit is de afkorting van de Engelse term: Pervasive Development Disorder Not Otherwise Specified. Kinderen met PDD-NOS hebben een verminderde geneigdheid zich met aandacht en interesse op de buitenwereld te richten

en hiervoor open te staan. Daarnaast is er een zwakte in de ontwikkeling van sociaal inzicht en sociaal gevoel. De titel van het boek is wat misleidend aangezien ADHD alleen besproken wordt als mogelijke comorbiditeit bij een kind met PDD-NOS. Het boek bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft de problemen van kinderen met PDD-NOS. Daarbij wordt er van uitgegaan dat het belangrijk is dat ouders de problemen van hun kind eerst leren begrijpen. Daarmee wordt het gemakkelijker om de opvoeding aan te passen aan de specifieke behoeften van het kind. In het tweede deel van het boek komt de aan PDD-NOS 'aangepaste' opvoeding aan de orde. Er wordt besproken hoe ouders opvoedingsproblemen kunnen analyseren. Daarna worden een aantal vaardigheden besproken die ouders kunnen helpen bij de opvoeding van hun kind. Structuur, regelmaat en een voorspelbare reactie op het gedrag van het kind via consequent en consistent gedrag van de ouders zijn hierbij belangrijk.

Het boek biedt veel voorbeelden en casuïstiek uit de praktijk en heeft hierdoor een bruikbare en praktische aanpak. Al met al is het een prettig leesbaar boekje voor een redelijke prijs. Het boek is in eerste instantie bedoeld voor ouders van sociaal onhandige kinderen. Voor huisartsen is het zeker geen echte must, maar wel een aanrader voor diegenen die meer willen weten over kinderen met PDD-NOS en ter ondersteuning bij ouderbegeleiding bij deze kinderen.

Richard Hoofs

## Proefschriften

### Kansspelbelasting

Lodder LN. *Dealing with the risk for hereditary breast and ovarian cancer – A prospective study on psychological consequences of choices on testing, surveillance and prophylactic surgery* [Dissertatie]. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 2001.

Op 20 april 1894 presenteerde William Stewart Halsted (een cocaïneverslaafde

chirurg) de resultaten van een radicaal andere behandeling van borstkanker: de radicale excisie die sindsdien zijn naam draagt. Voor het eerst kregen vrouwen uitzicht op genezing. Ruim een eeuw later gaat aan de kennis van behandeling, dankzij gentechnologie, een dimensie vooraf: kennis omtrent de voorspelbaarheid van borstkanker. Vijf procent van de vrouwen die borstkanker krijgen, heeft

een erfelijke vorm. Hoe daarmee om te gaan? Willen deze vrouwen een genetische test ondergaan of kiezen zij voor intensieve controle? Welke overwegingen spelen bij die keuze een rol en wat zijn de psychologische gevolgen van de uitslag? Litanja Lodder zocht – via vragenlijsten en vervolginterviews – naar een antwoord dat zij vastlegde in dit proefschrift.