

Studenten op het spreekuur

Overman R. *Zestig jaar zorg voor studenten door het Bureau Studentenartsen/Huisartsen Oude Turfmarkt van de Universiteit van Amsterdam 1938-1998*. Amsterdam: Overman, 2001. 222 pagina's, € 19,29 incl. verzendkosten. ISBN 90-9014694-6; bestellen via: rogieroverman@hotmail.com.

De historie van de universitaire en studentengezondheidszorg in Amsterdam neemt in ons land een bijzondere positie in. De Amsterdamse Stichting Universitaire Gezondheidszorg (UGZ) vervulde bij de oprichting in 1938 een pioniersfunctie. Deze is thans nog een van de weinige universitaire gezondheidszorgdiensten. In de loop der jaren groeide deze van een stichting met beperkte doelstellingen voor een klein aantal studenten tot een professionele organisatie en een volwaardige huisartspraktijk voor 15.000 studenten en niet-studenten. Het grote aantal veranderingen en problemen in belangrijke tijdsperiodes rechtvaardigt zeker een historische studie. De auteur, een historicus, heeft deze degelijk uitgevoerd. Het boekje geeft een tijdsbeeld en zal bij de lezer herinneringen oproepen aan de Tweede Wereldoorlog, de jaren zestig en de bezuinigingen in de jaren tachtig en negentig.

Na een inleiding worden zes periodes beschreven. In de beginfase 1938-1940 stond tuberculoseonderzoek centraal naast een kosteloos spreekuur en een goedkope verzekering voor tandheelkundige hulp. De oorlogsjaren brachten ernstige problemen met zich mee: de jodenvervolgving en voedselschaarste. De pas geopende Mensa Academica moest in 1943 gesloten worden. In de wederopbouwfase 1945-1965 werd de dienstverlening uitgebreid. De artsen verleenden zowel preventieve als curatieve zorg. In de periode 1965-1981 vond een nieuwe bedreiging van de UGZ plaats toen de overheid midden jaren zeventig bepaalde dat de curatieve zorg tot de taken van de algemene gezondheidszorg behoorde. Omdat deze niet te scheiden waren, werd in 1981 een continue medische dienstver-

lening ontwikkeld, waarbij de studentenartsen weer curatieve zorg gingen verlenen. In de periode 1981-1993 bleek de categorale beperking tot grote problemen te leiden: waren studentenartsen wel huisartsen? De Huisartsenpraktijk 'Oude Turfmarkt' werd opgericht. In de periode 1993-1998 vond vanwege de bezuinigingen verzelfstandiging plaats. Het boekje wordt afgesloten met een hoofdstuk over de studentenproblematiek en een slotbeschouwing.

Elke huisarts die zich op zijn vak wil bezinnen – en wie wil dit niet in een tijd van crisis – wordt dit boek warm ter lezing aanbevolen. Studentenartsen kunnen immers beschouwd worden als huisartsen met een bepaalde differentiatie, heel actueel dus.

RA de Melker

Medische sociologie

Boot JMD. *Inleiding in de medische sociologie*. Assen: Van Gorcum, 2001; 231 pagina's, € 27,-. ISBN 90-232-37188.

Ziekte, gezondheid en (gezondheids)zorg zijn geen geïsoleerde fenomenen, maar zijn ingebed in de samenleving als geheel. Sociologie is de wetenschap van de samenleving; de medische sociologie is sociologie toegepast op ziekte, gezondheid en (gezondheids)zorg gebruikmakend van algemene sociologische begrippen en theorieën.

In drie delen worden de volgende onderwerpen overzichtelijk behandeld. Deel 1 gaat over sociologie en medische sociologie als wetenschap van de samenleving (en van de gezondheidszorg) met een uitweiding over veranderingen in achtereenvolgens de Nederlandse samenleving, de gezondheidszorg en ook de opvatting van ziekte. Deel 2 behandelt de sociologische begrippen structuur, cultuur en rol en hun toepassing op het terrein van ziekte, gezondheid en (gezondheids)zorg. Vervolgens gaat het over sociale stratificatie (hiërarchie, rangorde, ongelijkheid, machtsverhoudingen), over socialisatie met als voorbeeld hospitalisatie, en tot

slot over deviantie: ziekte beschouwd als afwijkend gedrag. In deel 3 passeren belangrijke sociologische theorieën de revue. Zo wordt ziekte achtereenvolgens geanalyseerd vanuit een consensus-theoretisch kader, een conflict-theoretisch kader (ziekte als protest) en als een fenomeen dat binnen de relationele sfeer bestudeerd kan worden (het interactionistisch-theoretisch kader). Na een bespreking van twee onderzoeksmodellen (natuurwetenschappelijk en interpretatief) volgt in het slothoofdstuk een interessante analyse van het verschijnsel medicalisering. Hier wordt zo veel mogelijk geïntegreerd gebruikgemaakt van de theoretische modellen en onderzoeksmethoden die in de vorige hoofdstukken zijn behandeld.

Het boek is voorzien van een groot aantal kaders met voorbeelden hetgeen de theorie verlevendigt en expliciteert. Dat het, met name in het onderwijs, in een belangrijke behoefte voorziet, blijkt uit het feit dat dit al de zevende druk is in 24 jaar. Deze inleiding is kortom geschikt voor diegenen die zich willen oriënteren op ziekte, gezondheid en (gezondheids)zorg als sociale verschijnselen.

Hans Lam

Voortplantingsgeneeskunde kritisch beschouwd

Kirejczyk M, Van Berkel D, Swierstra T. *Nieuwe voortplanting: afscheid van de ooievaar. Sociaal-historische en normatief-politieke aspecten van de ontwikkeling van voortplantingstechnologie in Nederland*. Den Haag: Rathenau Instituut, 2001; Studie 44; 167 pagina's, € 15,88. ISBN 90-346-3952-5.

Pasveer B, Heesterbeek S. *De voortplanting verdeeld. De praktijk van de voortplantingsgeneeskunde doorgeïllustreerd vanuit het perspectief van patiënten*. Den Haag: Rathenau Instituut, 2001; Studie 45; 138 pagina's, € 20,42. ISBN 90-346-3953-3.

Beide gelijktijdig in het programma biomedische technologie verschenen studies zijn afkomstig van het Rathenau Instituut. Het instituut heeft als doel de maatschappelijke betekenis van technologie systematisch te bestuderen. Het eerste onderzoek belicht de invloed

die de komst van IVF en de daaraan gerelateerde technologieën heeft gehad op de omslag in het denken over wel of geen kinderen kunnen krijgen. De beschikbaarheid van veilige anticonceptiemiddelen en de abortusstrijd hebben begrippen als autonomie, individuele keuzevrijheid en vrijheid van voortplanting op de agenda gezet. Toen deze begrippen ook een rol gingen spelen bij de toepassing van IVF-technieken, leidde dit tot een tweestrijd in met name de feministische beweging. Binnen de vrouwenbeweging werd gewaarschuwd tegen een te vergaande medicalisering van het moederschap en werd gewezen op de medische risico's voor moeder en kind. Er waren echter ook alleenstaande en lesbische vrouwen die pleitten voor hun recht gebruik te mogen maken van deze voortplantingstechnieken.

Verbazingwekkend is de omslag van de behoudende medische wereld in de jaren na de oorlog daar waar het anticonceptie betreft, naar de voortvarendheid waarmee de nieuwe technologische mogelijkheden bij vruchtbaarheidsproblemen zijn omarmd. Dit kan niet verklaard worden vanuit een Pro-Life-standpunt, want juist vanuit die hoek komen bezwaren naar voren. Was het alleen de snel toenemende vraag vanuit patiëntengroepen die de beroepsgroep ertoe bracht technieken op steeds groter schaal toe te passen, waarvan de consequenties op lange termijn op voorhand nog onvoldoende bekend waren? Overheid en de politiek wachtten de ontwikkelingen in de praktijk grotendeels af en bekrachtigden deze vaak uiteindelijk. Niet de medische en maatschappelijke consequenties van IVF werden onderwerp van discussie, maar eerder de daarvan afgeleide ethische en juridische zaken, zoals het probleem van de restembryo's en het draagmoederschap.

Het boek geeft een goed historisch overzicht over snel verlopen ontwikkelingen en biedt daarnaast inzicht in de (nog) niet opgeloste problemen. Ik miste wel een expliciete benoeming van de rol die de farmaceutische industrie in deze ontwikkelingen heeft gespeeld.

Het tweede onderzoek komt dicht bij het werk van de huisarts. Het gaat in op de vraag hoe voorplantingstechnologieën werken in het leven en het lichaam van voornamelijk vrouwelijke fertiliteitspatiënten. Ook de wisselwerking en onderlinge afhankelijkheid van technologie enerzijds en vrouw(enlichaam) anderzijds komen aan de orde. De beeldspraak van de voortdenderende trein gaat zowel op voor de patiënt, die eenmaal aan de reis begonnen, moeilijk meer af kan haken, als voor de behandelaars, die 'eerder geneigd zijn de voorplantingstechnologieën zelf te perfectioneren, dan de fundamentele vraag te stellen of het tomeloze optimisme waarmee elke vraag een technische antwoord krijgt, niet aan herziening toe is'. In het boek wordt afstand genomen van het slachtofferdenken, hetgeen minder polarisatie en wellicht meer gesprek mogelijk maakt. De nadruk ligt op het actief meewerken en eigen beheer van het spoorboekje van het hele diagnostiek en behandeltraject. Zo blijven patiënten zelf verantwoordelijk en autonoom, zodat zo min mogelijk vreemding van eigen lijf en leven optreedt. Het is belangrijk ervoor te zorgen de patiënt die informatie en advies vraagt, de vrijheid te laten om na te denken en te handelen.

Geen gemakkelijke materie, maar wel een denkwijze die iets toevoegt aan de concepten van verlies en rouw, die we tot dusverre gebruikten. Het vraagt van ons als huisarts en van de specialist als behandelaar om aandacht en honorering van het werk dat mensen zelf verzetten in dit hele proces. Dat kan al beginnen met de patiënt te helpen diens vraag te formuleren, in plaats van het antwoord al klaar te hebben voordat de vraag duidelijk is. Daar waar tijdens behandelingen keuzes mogelijk zijn, zouden deze duidelijk op de agenda moeten komen. Informatie verstrekken is meer dan voldoen aan WGBO-verplichtingen en het is belangrijk te bedenken dat patiënten selectief luisteren onder emotioneel zware omstandigheden. Alle fasen van onderzoek en behandeling kunnen hoopvolle stappen zijn in een proces, maar

evenzeer struikelblokken met de daaraan gerelateerde pijn. De huisarts komt er in dit boek bekaaid vanaf en wordt hooguit gezien als de beambte achter het loket waar het treinkaartje gekocht moet worden. Met dit boek kan de huisarts wellicht een betere reisbegeleider voor haar patiënten worden.

Petra Wempe

De anticonceptiepil

Van Everdingen JJE, Bleker OP, Van Lunsen HW, redactie. Pil over pil. Overveen/Alphen aan den Rijn: Belvédère/Medidact, 2001;192 pagina's.

€ 22,50. ISBN 90-71736-18-0

Dit boekje is verschenen ter gelegenheid van het veertigjarig bestaan van de anticonceptiepil. De diverse domeinen waarbinnen de pil haar invloed heeft uitgeoefend worden erin besproken: van farmaceutische industrie tot en met genderspecifieke gezondheidszorg, van demografie in de derde wereld tot en met de mannenpil, van SOA tot en met menopauze. Kortom, de pil als bio-psychosocio-cultureel verschijnsel komt in al haar facetten aan bod. De redactie is erin geslaagd auteurs uit te nodigen die in het onderwerp thuis zijn en die op het terrein van onderzoek of hulpverlening ten aanzien van anticonceptie hun sporen hebben verdiend. Dit maakt dat de hoofdstukken bondig en krachtig overkomen en dat de auteurs vrijheid hebben om eigen visie en ervaringen te berde te brengen zonder gevangene te hoeven zijn van peers die de inhoud op evidence zullen toetsen. Het maakt het boekje makkelijk leesbaar, zet aan tot nadenken, tot glimlachen, tot verbazing of tot gefrons. Een boekje dus dat de cognitie en de emoties op aangename wijze prikkelt.

Er zijn zeker ook kanttekeningen te plaatsen.

Zo wordt niet duidelijk wie nu eigenlijk de doelgroep is. Soms wordt medisch-technische kennis bekend verondersteld, maar in andere hoofdstukken weer helemaal niet. Verder is het storend dat er