

Chronisch psychiatrische patiënten

De Vries D. *Chronisch Psychiatrische Patiënten. Practicum huisartsgeneeskunde. Een serie voor opleiding en nascholing.* Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 2004. 128 pagina's, € 21,00. ISBN 90-352-2705-0.

In de bekende serie Practicum Huisartsgeneeskunde verscheen onlangs dit boek van Douwe de Vries. Chronisch psychiatrische patiënten komen vaak voor in de huisartsenpraktijk. Het betreft een heterogene groep chronische patiënten die bij de huisarts gevoelens van onmacht en ergernis kunnen veroorzaken. Deze gevoelens komen nogal eens voort uit een gebrek aan kennis en kunde. Daarom juich ik het zeer toe dat De Vries een leesbaar en huisartsgeneeskundig onderbouwd boek over dit onderwerp heeft geschreven.

In de negen hoofdstukken behandelt hij verschillende ziektebeelden aan de hand van een casus. Bijvoorbeeld de nerveuze angstige vrouw met veel functionele klachten, de teruggetrokken verwaarloosde schizofreen, de opgewonden manische vrouw of de depressieve en afwerende hoogbejaarde vrouw in een sociaal isolement. Het zijn stuk voor stuk herkenbare gevallen waarmee we ons vaak geen raad weten. Ik vind het hoofdstuk 'Nordine is ziek in het hoofd en moet opgenomen worden' heel fraai. De Vries beschrijft hierin de ingewikkelde problematiek rond een allochtone psychiatrische patiënt met paranoïde denkbeelden. De hardnekkig somatische klachtenpresentatie en de gebrekkige communicatieve vaardigheden van deze patiënt stellen bijzondere eisen aan de huisarts. Een gebrek aan een gemeenschappelijk referentiekader maakt de psychiatrische diagnostiek bij allochtone patiënten extra moeilijk. Ook de samenwerking met andere disciplines en instanties wordt in deze casus op de proef gesteld.

In de spreekkamer reageert de huisarts op zijn moeilijke patiënten met allerlei tegenoverdrachtsgevoelens. Typerende uitspraken van patiënten en de eerste reactie van de huisarts worden met gevoel

voor humor neergezet. Dit maakt de casuïstiek voor huisartsen zo herkenbaar. Maar daar blijft het niet bij. De Vries beschrijft bij elke casus de theoretische achtergrond van het ziektebeeld, de differentiaal diagnostische problemen en de rol van de huisarts in de begeleiding. Bovendien laat hij zien hoe de huisarts in het complexe werkveld van de geestelijke gezondheidszorg een professionele positie kan innemen. Ik vind het een aanrader voor huisartsen en huisartsen-in-opleiding die zich competentier willen voelen in de zorg voor chronisch psychiatrische patiënten.

Marian Oud

Erfelijkheidgegevens: vertrouwelijk of familiebezit?

Bert Gordijn (red). *Spreken of zwijgen. Over de omgang met genetische tests.* Nijmegen: Valkhof Pers, 2004. 126 pagina's, € 12. ISBN 90-5625-167-8.

Voetangels en klemmen was ook een passende titel geweest voor dit boek, waarin diverse auteurs de problemen belichten die hulpverleners tegenkomen bij de omgang met genetische tests.

In het eerste deel beschrijven de auteurs klinisch genetische, juridische en psychologische problemen die kunnen rijzen als je erfelijkheidgegevens van een familie verzamelt. Bijvoorbeeld de korte bewaartermijnen van medische dossiers. Of familieleden die weigeren om mee te werken aan onderzoek of inzage te geven in hun medische gegevens. Ook kunnen hulpvragers zelf weigeren om hun bloedverwanten in te lichten over voor hen belangrijke genetische informatie, of kunnen zij te maken krijgen met psychologische afweermechanismen, waarbij met name angst een rol speelt. Dit alles bemoeilijkt de genetische hulpverlening en plaatst hulpverleners in een lastig parket met enerzijds het beroepsgeheim en anderzijds de belangen van familieleden om gezondheidsrisico's af te wenden.

In matig tot goed geschreven hoofdstukken – met hier en daar wel een zeer dra-

matisch beeld van de hedendaagse familieverbanden – doen de auteurs diverse suggesties om dergelijke impasses te voorkomen. Bijvoorbeeld vóór het genetisch onderzoek adviesvragers uitleggen dat familieleden eventueel geïnformeerd moeten worden. Ook is het handig om van te voren toestemming te vragen voor het (toekomstig) gebruik van hun gegevens bij genetische counseling van familieleden. Men wijst erop dat patiënten goed begeleid moeten worden, omdat die niet alleen hun eigen ziekte moeten verwerken, maar ook het slechte nieuws moeten vertellen aan de rest van de familie. Het kan helpen om een geschikte contactpersoon in de familie aan te wijzen en om een familiebrief beschikbaar te stellen. Verder spoort men de betrokken beroepsgroepen aan om, bij voorkeur in overleg met patiëntenorganisaties, duidelijk te maken wat men van hulpverleners mag verwachten ten aanzien van het informeren van familieleden.

Het tweede deel van het boek is gewijd aan ethische overwegingen bij prenatale risicovoorspellende tests. Er is speciale aandacht voor de morele aanvaardbaarheid van prenatale diagnostiek naar en selectieve abortus bij de erfelijke aanleg voor mamma- of ovariumcarcinoom en de voorwaarden waaronder dit zou mogen plaatsvinden. Dit deel richt zich vooral op klinisch genetische centra en instellingen; het schetst een kader om de eigen grenzen te bepalen van het indicatiegebied voor prenatale diagnostiek.

Ook huisartsen zullen meer en meer te maken krijgen met genetische hulpvragen. Dit boek, en dan met name het eerste deel, brengt een aantal relevante dilemma's in kaart die zich hierbij kunnen voordoen. Overigens zijn er – zonder iets af te willen doen aan het bijzondere karakter van genetische informatie – zeker ook raakvlakken met de dilemma's die horen bij 'conventionele medische informatie', zoals het waarschuwen van seksuele partners bij SOA.

Gerda van der Weele