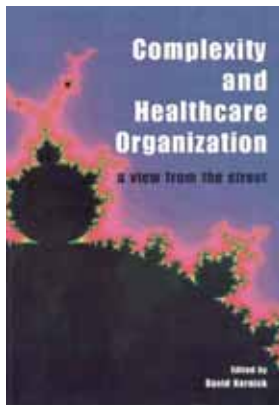


Chaos (2)

Kernick D, editor. *Complexity and healthcare organization; a view from the street*. Oxford: Radcliffe. 2005. 370 pagina's, £ 29,95. ISBN 1-85775-814-5.



Dat de zorg complex is en kleine veranderingen soms grote gevolgen hebben (of grote veranderingen slechts kleine) lijkt me weinig nieuws. Toch hebben zowel politici, zorgverzekeraars als gewone dokters soms een wat al te simplistisch beeld van de maakbaarheid van complexe systemen. Net als het boek *Complexity for clinicians*, dat Wim van Geldrop hierboven bespreekt, gaat dit boek uit van de chaostheorie. De 28 hoofdstukken zijn verdeeld in 7 secties. De eerste vier zijn het interessantst: een basisuitleg over complexiteit, een sectie over organisaties als lerende systemen, een sectie over complexiteit, cultuur en leiderschap en een over het nauwelijks vertaalbare begrip *emerging*. Met dat laatste bedoelen de auteurs het proces van stimuleren van

nieuwe en onverwachte ontwikkelingen. De laatste drie secties gaan wel heel specifiek over de NHS en persoonlijke ervaringen van auteurs met veranderingen van hun eigen systemen (zoals een verzorgingshuis, opnameplanningssystemen en buurtbeheer).

In een hoofdstuk wordt precies uiteengezet hoe ingewikkeld de veranderingen in een afspraakplanning in een grote huisartsenpraktijk zijn. Hoewel zo'n figuur je wanhopig maakt, maakt zo'n plaatje precies duidelijk dat veranderen in de zorg heel wat ingewikkelder is dan even snel iets doen.

De korte samenvattingen zijn vaak het leukst om te lezen, waarvan ik 'organizations can function satisfactorily without a detailed grand plan' een van de mooiste vond.

Op sommige plekken is het boek langdradig en wollig geschreven. Het had ook wel de helft dunner gekund, maar het biedt kwaliteitsdeskundigen en vooral beleidsmakers bij de overheid en zorgverzekeraars enige bagage om voorzichtiger met ons op de werkvloer om te springen dan ze meestal doen.

Joost Zaai

Dokters met speurneuzen

Baldew IM. *Sherlock Holmes aan het ziekbed*. Een frisse kijk op klinisch redeneren. Assen: Van Gorcum, 2005. 317 pagina's, € 39,95. ISBN 90-232-4002-2.

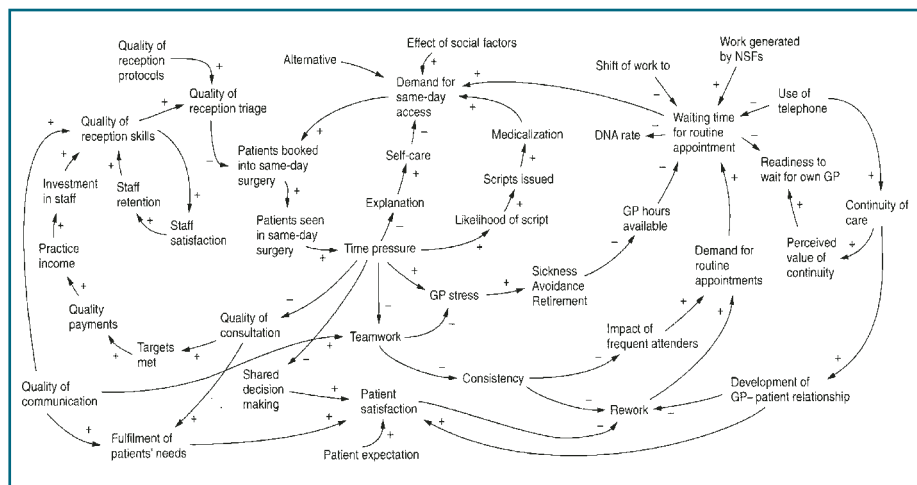
Dokters en detectives hebben veel

gemeen: om werkelijk goed te zijn in hun vak moeten ze blijven denken, creatief, kritisch, evaluerend, alleen op feiten afgaan, geen enkele oplossing uitsluiten, steeds weer vragen stellen en pas tevreden zijn als de verklaring klopt en de diagnose als bewijs fungeert dat de dokter het echt begrepen heeft. Het gaat om het oplossen van mysteries en zien van essenties. Sir Arthur Canon Doyle, schepster van Sherlock Holmes, was zelf arts en onderkende het belang van heel goed kijken en nieuwsgierig luisteren. Details leiden soms tot meer inzicht. De spreekkamer als luisterkamer waar tijd en persoonlijke aandacht onmisbaar zijn.

Sherlock Holmes aan het ziekbed is de inspirerende titel van een merkwaardig, maar spannend boek. Het is geschreven door een oude rot in de kindergeneeskunde. Er staan ruim honderd patiëntenbeschrijvingen in waarop je je tanden kunt stukbijten, ruim honderd mysteries waarvan de oplossingen bij stukjes en beetjes worden aangeboden. Want eerst moet de lezer zelf denken en kijken. De patiënten worden uitbundig beschreven, met humor en aandacht voor het levensverhaal. Er is vrijwel altijd sprake van ernstige, maar verborgen pathologie, van meerdere diagnoses tegelijk, van ingewikkelde diagnostiek. De schrijfstijl is voor een leerboek geneeskunde onorthodox. Je ervaart de auteur als leermeester dichtbij met zijn gedachtesprongen en associaties, zijn prikkelende opmerkingen, non-conformisme en belezenheid. Zinnen worden half afgemaakt; je blijft met een vraag zitten. Dan weer stuit je op een stuk chemie, de belangrijke rol van ATP.

Is het een geschikt boek voor huisartsen? Eigenlijk niet, want er staat nogal wat onderzoek in dat voor huisartsen ongebruikelijk is, typisch specialistenwerk. En toch ook weer wel, want de patiëntvoorbeelden zijn van de straat geraapt en kunnen zomaar onze huisartsenposten binnenkomen. En huisartsen luisteren de hele dag en observeren en onderzoeken en moeten blijven nadenken om met onzekerheid en nog vage ziektebeelden om te kunnen gaan.

De eerste casus in het boek demonstreert



hoe belangrijk contextkennis is: kennis van en over de patiënt. Het gaat om een hardwerkende stratenmaker op de eerste hulp met een ballongevoel in zijn maag waar hij zo moe van wordt. 'Komt van de snert', zegt de jonge dokter op de polina geprotocolleerd onderzoek van hart, longen en abdomen en de stratenmaker mag weer gaan. Gelukkig lopen daar twee oudere, kalende witjassen rond die hem wel erg grauw vinden voor een haptische hallucinatie. Een coronair infarct blijkt een betere verklaring. Was die stratenmaker maar eerst naar zijn huisarts gegaan, denken we dan. Dikke kans dat die direct 'gezien' had dat het niet pluis met hem was. Als tenminste die huisarts zijn of haar patiënt kent, want dat wordt steeds minder waarschijnlijk met al die nurse practitioners, praktijkverpleegkundigen en physician assistants.

Erik Stolper

Van afte tot zygomafractuur

De Visscher JGAM, Van der Waal I. *Mondziekten en kaakchirurgie voor de medische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2005. 207 pagina's, met cd-rom, € 45,-. ISBN 90-313-4402-8.

Dit handzame en goed leesbare boek biedt een ruim overzicht van zowel vaak als weinig voorkomende afwijkingen en ziekten van de mond, kaak en hals.

De indeling van het boek heeft een hybride karakter: enerzijds worden in zeven hoofdstukken aandoeningen en afwijkingen van mond en lippen, gebit, kaakbot, speekselklieren, hals, kaakgewricht en sinus maxillaris besproken, anderzijds volgt nog een aantal hoofdstukken met een etiologische en technische insteek (traumatologie, oncologie, implantologie, groei- en ontwikkelingsstoornissen, obstructieve slaapapneusyndroom en snurken). Omdat sommige aandoeningen, bijvoorbeeld maligniteiten van de mond, hierdoor in meerdere hoofdstukken beschreven worden en er geen mogelijkheid is om op symptoomdiagnose te zoeken, is het gebruik als naslagwerk wat lastig.

Inhoudelijk laat dit boek zich het best omschrijven als een beknopte versie van een standaard medisch leerboek. De ziekte of aandoening staat steeds centraal en niet de klacht. Van iedere aandoening worden etiologie, klinisch beeld en behandeling beknopt besproken, overigens zonder dat daar een vaste structuur in te herkennen is. In de meeste gevallen ontbreken prevalentiecijfers of wordt volstaan met een algemene aanduiding als 'zeldzaam'. Ook casuïstiek en referenties zijn niet in het boek opgenomen. Verder valt op dat er zelden een uitspraak gedaan wordt naar welke specialist men het beste kan verwijzen; een aantal aandoeningen van de mond zouden behandeld kunnen worden door tandarts – tegenwoordig steeds vaker mondarts genoemd –, KNO-arts, dermatoloog of kaakchirurg. Mogelijk dat hier dus kansen liggen voor de 'veelgeprezen' marktwerking in de zorg.

Toch kan dit werk een waardevolle aanvulling in de boekenkast zijn. Met name de hoofdstukken over gebit, kaakbot en kaakgewricht bieden nuttige informatie die in veel boekenverzamelingen nog zal ontbreken. Met name het hoofdstuk over het gebit had van mij nog wat uitgebreider gemogen om nog beter te kunnen dienen als een inleiding voor (huis)artsen in de tandheelkunde. De aantrekkelijkheid wordt niet in de laatste plaats vergroot door het grote aantal fraaie en nuttige foto's en illustraties. De cd-rom is aardig en bestaat uit het volledige boek in pdf-formaat, maar biedt verder geen extra's. Kortom, een beknopt en rijk geïllustreerd leerboek over een voor de huisarts klein, maar relevant vakgebied. Ondanks enige beperkingen, kan het zeker van pas komen als (na)scholingsinstrument of als naslagwerk in de spreekkamer.

Floris van de Laar

Geschiedenis van de psychiater

Abma R, Weijers I. *Met gezag en deskundigheid. De historie van het beroep psychiater in Nederland*. 269 pagina's, € 28. Amsterdam: SWP, 2005. ISBN 90-6665-620-4.



Op elke vijf huisartsen loopt er tegenwoordig één psychiater rond. De pioniers van de psychiatrie waren in de negentiende eeuw niet zo vreselijk anders dan onze bevlogen huisartsen in de jaren vijftig van de vorige eeuw. Ze wilden hun vak op de kaart zetten. Daarvoor was wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken van psychiatrische stoornissen nodig. De zeventig psychiaters die er destijds waren, werkten vrijwel allemaal in krankzinnigengestichten. De tweeduizend huidige psychiaters kom je ongeveer overal tegen. Het therapeutische arsenaal van de psychiaters is in de twintigste eeuw wel fors toegenomen, maar met de diagnostiek is het volgens de auteurs van dit boek nog steeds droevig gesteld. Psychiatrie is – net als de huisartsgeneeskunde – wel stevig verankerd in de medische wetenschap maar het gesprek met de patiënt blijft de hoeksteen van de diagnostiek en daarmee blijft er ondanks de DSM-IV een grote mate van subjectiviteit en onduidelijkheid over diagnoses. Die subjectieve expertise staat onder druk. Ook in de psychiatrie ligt de nadruk immers op het objectieerbare en dat botst volgens veel psychiaters met het wezen van hun vak. Het boek is ook voor huisartsen interessant omdat er ondanks alle verschillen ook veel parallellen zijn met de geschiedenis van de huisartsgeneeskunde. Het NHG bestaat volgend jaar vijftig jaar. Dat lijkt me een mooie aanleiding voor een vergelijkbaar boek over de geschiedenis van de huisarts.

Joost Zaat