

vind den toestand verbeterd en spreek af, dat zij, als zij zich goed gevoelt, Woensdag of Donderdag op mijn spreekuur zal komen, om te zien, of zij den daarop volgenden dag haar werk zal kunnen hervatten. Maar kort na mijn bezoek verschijnt de controleerende arts, dezelfde van geval één, en „plus royaliste que le roi” spreekt hij bij deze angina zonder verwickelingen het bevel uit, dat vóór den volgenden Maandag het werk niet hervat mag worden.

Nu vraag ik, waar moet dat naar toe? Wat is de taak van den controleerenden arts? Is het, om den *huisarts* te controleeren, na te gaan of de huisarts behoorlijk zijn plicht doet tegenover den patiënt, of is het de bedoeling den *patiënt* te controleeren, na te gaan of deze zich wel onder behandeling heeft gesteld en de voorschriften opvolgt, m. a. w. zijn plicht doet tegenover den huisarts? Ik meen onvoorwaardelijk het laatste. De controleerende arts moet den patiënt en niet den behandelenden geneesheer controleeren. Zijn collega controleeren — dat mag en kan hij niet.

Het zal m. i. noodig wezen, om, waar de bindende besluiten niet van de lucht zijn, ook bindende bepalingen te maken betreffende de verhouding van controleerend en behandelend arts. Daarin worde als eerste punt gesteld, dat de controleerende arts *geen* uitlatingen omtrent zijn bevinding doet tegenover den patiënt. Het vertrouwen in den huisdokter, het eerste wat wij noodig hebben, ieder op zijn beurt, wordt door optreden van controleerende artsen als in bovengenoemde gevallen, maar al te licht geschokt, tot nadeel van den geheelen doktersstand. Is de controleerende arts het met den behandelenden geneesheer niet eens, dan stelle hij zich met deze in verbinding, en komen beiden (wat m. i. uitzondering zal zijn) niet tot overeenstemming, dan dient een arbiter te beslissen. Zooals het nu gaat, deugt het niet. De huisarts loopt door zulk optreden van den controleerenden collega gevaar het vertrouwen van den patiënt, c. q. den patiënt zelf, te verliezen.

Amsterdam, 25 October 1917.

W. POLAK.

### SANATORIUM-GENEESHEER EN HUISARTS.

Eenigen tijd geleden werd in het officieele orgaan van de Nederlandsche Vereeniging ter bestrijding der tuberculose de aandacht gevestigd op de geringe medewerking, welke de sanatorium-artsen ondervinden van de zijde der huisartsen van hun patiënten. Deze verhouding laat zonder twijfel iets te wenschen over, maar er is evenveel reden tot klagen over de geringe medewerking van de sanatorium-geneesheeren. Verscheidene minder prettige ervaringen op dit gebied brachten ons er toe, zoowel in het belang van onze patiënten, als in dat van de sanatorium-verpleging, hierop eens in dit *Tijdschrift* te wijzen.

De belangrijkste van bovengenoemde ervaringen komen in het algemeen en in het kort hierop neer: Wij zonden patiënten met zoo volledig mogelijke inlichtingen onzerzijds naar een sanatorium en verzochten als contrôle op onze eigen beoordeeling om mededeeling van de bevindingen van den sanatorium-arts en liefst na eenigen tijd van het verloop. Hierop kregen wij geen antwoord, hoorden langen tijd van bevoegde zijde niets van onze patiënten, totdat wij vrij plotseling van de familie van de patiënten hoorden, dat zij, hetzij verbeterd, hetzij in zeer slechten toestand, binnen eenige dagen zouden thuis komen of zelfs al thuis waren.

Dat hier iets niet in orde is, ligt voor de hand. Hoe meer zich het specialisme ontwikkelt, des te meer wordt men toch doordrongen van de noodzakelijkheid van samenwerking tusschen de verschillende specialisten onderling en tusschen specialist en huisarts. In bovengenoemde gevallen ontbrak deze nagenoeg geheel. Het is noodzakelijk op de groote wenschelijkheid van deze samenwerking te wijzen en wel om de volgende redenen:

Ten eerste vindt de sanatoriumbehandeling bij het publiek geen onverdeelde belangstelling en instemming en ziet men er gewoonlijk zeer tegen op, den patiënt weg te zenden naar een vreemde omgeving en aan andere handen over te laten. Het ligt dan voor de hand, dat de bezwaren geringer zullen zijn, naarmate de band tusschen patiënt en vroegere omgeving minder wordt verbroken. Zooals het meestal gaat, krijgt de

familie gewoonlijk alleen bericht van den patiënt zelf en mochten er al berichten uit meer bevoegde bron inkomen, dan is men spoedig geneigd te gelooven, dat deze verzacht en verbloemd zijn. Vandaar dat als regel de familie bij den huisarts komt vragen, of deze ook iets omtrent den toestand heeft vernomen. Dat het zoowel voor huisarts als familie hoogst onaangenaam is, als hierop steeds ontkennend moet worden geantwoord, ligt voor de hand. De familie voelt daarin een soort gebrek aan belangstelling van den kant van den sanatorium-geneesheer en voelt, dat de band met den patiënt slapper wordt. De onaangename indruk, hierdoor verkregen, wordt al spoedig omgezet in een bezwaar tegen de sanatorium-verpleging, een bezwaar, dat zwaarder gaat wegen, naarmate het gevolg der sanatoriumbehandeling minder aan de verwachtingen voldoet. Wij weten als plattelandsgeneesheeren te goed, hoeveel bezwaren er overwonnen moeten worden, alvorens het publiek toestemt in een sanatorium-behandeling en zien dus de groote wenschelijkheid in, om van geneeskundige zijde aan deze bezwaren zoo min mogelijk grond te verschaffen.

Ten tweede behoort de huisarts den sanatorium-arts als specialist te beschouwen en is het voor hem van waarde, het oordeel van den specialist over zijn patiënt te hooren. Vooral de arts ten plattelande, die geheel op zich zelf is aangewezen, heeft voor zich zelf behoefte aan specialistische contrôle, welke niet anders dan leerzaam kan zijn.

Ten derde, de haast nog voornaamste factor, dient het belang van den patiënt zelf genoemd te worden. Als algemeene regel wordt, indien twee of meer artsen een patiënt behandelen, zijn belang steeds gediend door samenwerking en geschaad, wanneer deze ontbreekt. In dit bijzondere geval is de samenwerking vooral van belang, wanneer de patiënt weer bij den huisarts terugkomt. Het is ons steeds onbegrijpelijk geweest, hoe men vrij plotseling zonder eenige kennisgeving aan den huisarts een patiënt uit een sanatorium naar huis kan zenden. Het ligt toch voor de hand, dat men een patiënt van het platteland alleen dan naar een sanatorium zendt, wanneer de huiselijke omstandigheden aan een goede kuur thuis in den weg staan. Deze omstandigheden zullen natuurlijk bij terugkeer van den patiënt in den regel onveranderd zijn. Het is nu voorgekomen, dat wij, zoowel bij hopelooze patiënten, als bij patiënten, die wel verbeterd waren, maar nog moesten doorkuren, geen bericht ontvingen van den voorgenomen terugkeer. Voor de gevallen met volstrekt ongunstige prognose is dit niet zoo erg, maar wanneer van doorkuren sprake is in verbeterde gevallen, is een overleg beslist noodzakelijk. Wanneer de resultaten blijvende waarde zullen houden, is het noodig, dat het doorkuren thuis mogelijk is. Het is dus wenschelijk, dat de sanatoriumarts zich hiervan eerst op de hoogte stelt en den huisarts, indien deze mogelijkheid bestaat, gelegenheid geeft, alles voor de kuur in gereedheid te brengen. Juist omdat dit laatste vaak veel bezwaren oplevert en moeite kost, is een tijdige waarschuwing noodzakelijk.

Wederkeerige waardeering zou den belangen der patiënten dienen. Immers, waar deze aanwezig is, begrijpt en waardeert de sanatoriumspecialist het pionierswerk van den huisarts — die door steeds weer, soms uren, met familie of ouders of zieken te praten, de bezwaren overwint —, wien het eindelijk gelukt een in het begintijdperk verkeerenden tuberculosislijder naar het sanatorium, naar de dennen, te krijgen; die waardeering ontbreekt, als plotseling, in het gure najaar, deze herstellende zieke — die moet nakuren — thuis wordt gestuurd; weer wordt gebracht in de oude omgeving, in de éenkamerwoning, om zóó den winter in te gaan. Huisarts, redt je er mee! De zieke vertrok — „zeer veel verbeterd” — uit het sanatorium; het vóórspel, zonder hetwelk het goede gevolg niet zou zijn verkregen, wordt genegeerd, getuige de manier, waarop het derde bedrijf ingaat. De huisdokter krijgt den zieke zonder meer terug; hierin ligt gebrek aan waardeering voor het werk van den practicus, maar bovenal blijkt daaruit een volstrekt gemis aan waardeering van de levens der zieken en van de mooie instelling: het sanatorium zelf.

Het ware te wenschen, dat niemand onze ervaringen onderschrijft.

Wormerveer }  
Woudsend } October 1917.

C. J. BRENKMAN.  
L. A. FABER JR.