

## Webrecensie BMGN 126:2 (2011)

Juch, Alice, *Longarts in Nederland* ('s-Hertogenbosch: Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), 2009, 300 blz., ISBN 978 94 90493 01 1).

Nederlandse specialisten zijn gehecht aan een duidelijke profilering van hun beroepsgroepen. Ieder specialisme heeft zijn beroepsvereniging waaraan een arts status ontleent en die de belangenbehartiging voor het specialisme verzorgt. De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) was de tiende medische beroepsvereniging op rij. In 1908 vonden twintig artsen met belangstelling voor tuberculose het hoog tijd dat er in Nederland een wetenschappelijke vereniging voor onderzoek naar de ziekte kwam. Hoewel in Duitsland en Frankrijk oorzaak en diagnosestelling voor tuberculose bekend waren, werd in Nederland nog getwijfeld aan de besmettelijkheid van de ziekte. De sociale, economische en medische problemen en het sterftecijfer, veroorzaakt door tuberculose, waren wel zo groot dat specialistische kennis en behandeling van volksziekte nummer 1 noodzakelijk was.

Alice Juch beschrijft in *Longarts in Nederland* de ontwikkeling van longziekten als medisch specialisme aan de hand van de geschiedenis van de NVALT en de Nederlandse gezondheidszorg. Tot in de jaren zestig van de vorige eeuw was tuberculosebestrijding de kerntaak van de longarts. Diagnose, behandeling en preventie van tuberculose zijn tot het Nederlands volksbesef gaan behoren met sanatoriumverblijf en lighallen en oproepen tot hygiëne. Juch beschrijft hoe diagnosestelling en behandeling van TBC op consultatiebureaus en bij GGD's aanleiding gaf tot de ontwikkeling van twee soorten specialisten: de consultatiebureau-artsen en de klinisch specialisten, werkzaam in ziekenhuizen en sanatoria. De eerste groep genoot weinig aanzien onder de artsenstand, de tweede werd meer geaccepteerd door hun behandelende en curerende taak. Ondanks het lage aanzien van de long- en tuberculose-artsen onder hun collega-medici, kozen zij uit overtuiging voor hun beroep. Veel sanatoriumartsen hadden zelf tuberculose gehad, kregen dit anders wel tijdens hun werk en overleden er soms zelf aan.

De geschiedenis van de NVALT laat zien hoe een specialisme erkenning en identiteit kreeg en hoe vanuit de beroepsvereniging de opleiding voor een

specialisme werd ontwikkeld. Ook staat de NVALT model voor de manier waarop leden van beroepsverenigingen zich konden inspannen ter bevordering van het onderzoek naar de betreffende ziekten en hoe het werkterrein zich naar andere ziekten kon uitbreiden. Tussen 1950 en 1960 leken tuberculose-artsen, met name de consultatiebureau-artsen, door de sterke daling van tuberculoseprevalentie overbodig te worden. Na 1950 werden longkanker, Chronische Aspecifieke Respiratoire Aandoeningen of CARA, longontsteking en beroepsziekten steeds belangrijker. De kwaliteit van de opleiding, kennis en professionaliteit van de longarts verbeterde, maar was sterk afhankelijk van de manier waarop nieuwe technologie, methoden en inzichten in de opleiding en door bijscholing werden opgenomen en toegepast.

*Longarts in Nederland* is een rijk geïllustreerd, degelijk geschreven boek. Juch beschrijft de opkomst van het specialisme, de tuberculosebehandeling en -bestrijding met haar debatten, successen en folklore. Ze behandelt niet alleen de successen, maar ook de problemen waarmee longartsen te maken hadden zoals de strijd onderling en met de andere specialistische beroepsgroepen. De NVALT was niet altijd eensgezind over medisch-theoretische problemen, over de verschillen tussen consultatiebureau-artsen en klinisch-specialisten (honoraria, beroepsbeoefening en kennis), de opleidingen en de bureaucratie die de longartsen hierbij zelf veroorzaakten.

Juch gaat uitvoerig in op de positie, belangenbehartiging en professionalisering van de longartsen en de NVALT vanaf de jaren zestig van de vorige eeuw en dat maakt het boek onevenwichtig. Het ontbreekt aan een duidelijke vraagstelling. De auteur gebruikt delen van interviews met ervaring over opleiding, beroepsbeoefening en het contact met de patiënten, maar doet dit niet systematisch, waardoor de lezer het gevoel krijgt dat er toch meer is. *Longarts in Nederland* is wel een boek over de beroepsgroep, maar zeker na 1945 komt de patiënt als reden van bestaan voor longartsen veel te weinig aan bod. Juch beschrijft de samenhang tussen tuberculose, maatschappelijke en politieke ontwikkelingen en de emancipatie van de beroepsgroep op een kleurrijke en informatieve manier. Maar vervolgens maakt ze het de lezer erg taai met uitvoerige inzichten over opleidingen, kwaliteitsbevordering en -bewaking, richtlijnen en beroepsbelangen die vanaf 1970 werden ontwikkeld. De relatie tussen overheid en gezondheidszorg komt in een kort hoofdstuk aan bod, maar dat wordt voor de onbekende lezer te weinig verbonden met de gevolgen voor de longspecialisten en hun kunde. Juch

maakt wel een goede verbinding tussen de maatschappelijke acceptatie van roken en longkanker, waarbij longartsen zelf overigens lange tijd een weifelend standpunt innamen.

Ondanks deze kritiek kan ik *Longarts in Nederland* van harte aanbevelen. Juch legt uit hoe een medische beroepsgroep zich met een bijzondere standsdifferentiatie maatschappelijk en wetenschappelijk ontwikkelt, hoewel tuberculose als oorspronkelijke en belangrijkste reden voor haar bestaan verdwijnt.

Karel-Peter Comanje, Vrije Universiteit medisch centrum

## Webrecensie BMGN – LCHR 126:4 (2011)

Kaisiëpo Msn, Viktor, ***Een perspectief voor Papoea. Het verhaal van mijn strijd*** (Opgetekend door Willem Campschreur; Amsterdam: KIT Publishers, 2011, 271 blz., ill., ISBN 978 94 6022 1149).

Strictly speaking, *A Perspective for Papua: The Story of my Struggle* is not an autobiography. It was published in Dutch after the death of its narrator Viktor Kaisiëpo (1948-2010) and is based upon twelve elaborate interviews with editor Willem Campschreur. Campschreur stayed close to Kaisiëpo's texts, including the use of the first person singular. The result is a biography in which Viktor Kaisiëpo presents his own life story, structured, however, by Willem Campschreur. As such it is a hybrid but authentic text.

Kaisiëpo was born in a Manseren family, a clan title on Biak, Dutch New Guinea, which refers to leadership (hence the suffix Msn). His father Markus Kaisiëpo was a political leader and eventually became vice-President of the New Guinea Council. In 1962, the UN, the USA, the Netherlands and Indonesia agreed in New York that the Dutch would give up their political aspirations concerning a future independent state of West Irian. Indonesia (headed by Soekarno at that time) took over control under UN supervision, pending a referendum to be held among the Papua's on independence or integration into Indonesia. This consultation, known as the 'Act of Free Choice', was to take place in 1969. However, Indonesia (by then headed by Suharto ) did not allow for a 'free' choice. The consultation resulted in an enforced agreement on integration into Indonesia. Papuan aspirations for independence were severely repressed.

After the ratification of the 1962 New York Agreement, the Dutch forced the Kaisiëpo family to leave Dutch New Guinea overnight, contrary to Markus Kaisiëpo's wish, who was in New York at the time. After arriving in the Netherlands as political exiles, the Kaisiëpo family decided to remain