

Huisarts met een menselijke pen

In een periode van drie jaar schreef Richard Starmans 59 columns voor dagblad *Trouw*. De aanleiding hiervoor was een eerder artikel in dezelfde krant over patiënten in een achterstandssetting, waarvoor hij een van de geïnterviewden was. Een onderwerp waarover hij veel kan vertellen, want hij werkte 25 jaar als huisarts in de Haagse buurten Schilderswijk en Transvaal. Bovendien was hij de straatdokter voor de gemeente.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: RICHARD STARMANS

“Een redacteur van de krant wilde graag eens komen kijken in onze praktijk”, vertelt Starmans, “zo ontstond het idee voor die columns. Voor mij een nieuwe schrijfvorm, want tot dan toe had ik vooral wetenschappelijke artikelen geschreven. De eerste kwamen dan ook met veel rood terug van de redactie. Begrijpelijk, want het gaat in zo’n column niet over de medische aspecten, maar om mensen – het leven – neerzetten.”

Voor veel lezers was het nieuws dat er zoveel mensen waren die – zoals Starmans het omschrijft – het niet erg getroffen hebben in het leven. Hij ontving af en toe brieven van lezers. En één keer zelfs een envelop met twintig euro erin. “Bestemd voor een patiënt over wie ik had geschreven”, vertelt hij, “de lezer was daar zo door geroerd.”

Er zijn voor mensen

Voor *Trouw* ging het er vooral om een beeld te tonen van kwetsbare mensen in een achterstandswijk. Maar omdat Starmans ook actief was als hospicearts werd het beeld gaandeweg soms toch wat breder. “In alle gevallen ging het om mensen met grote uitdagingen in het leven en wat je kunt doen door bij ze te zijn”, vertelt hij. “In het hospice is die rol anders dan als huisarts in de praktijk en als straatdokter. Ik was daar vooral de dokter. De verpleegkundigen en vrijwilligers zijn er de hele dag voor mensen in de hospice, ik kwam er slechts een paar keer per week en dan vooral voor medische dingen.”

Als huisarts in een achterstandswijk en zeker ook als straatdokter ligt het anders. “Daar begint het werk met het opbouwen van een relatie”, zegt hij, “de patiënt moet je leren vertrouwen en je moet ontdekken wat belangrijk voor hem is. Als iemand diabetes heeft maar ook dakloos

is bijvoorbeeld, zijn de omstandigheden er niet naar om structureel werk te maken van gezond eten of gewicht verliezen. Je kunt het wel over dieetaanpassing hebben, maar het gaat stapje voor stapje. Het kost ook tijd voordat iemand het accepteert om met de praktijkverpleegkundige aan de slag te gaan. En zelf moet je leren accepteren dat je mensen niet de optimale zorg kunt bieden die in de beroepsstandaarden staat. Maar het is ook belangrijk om deze mensen en hun worstelingen te leren kennen.”

Interculturele zorg

In verschillende columns gaat het om mensen met een niet-Nederlandse achtergrond. Worden zij voldoende gezien in de zorg? “In de afstemming van de zorg op deze mensen zie ik nog steeds veel problemen”, reageert Starmans. “Denk alleen al aan iets basaal als tolken, wat nu niet meer geregeld is in de huisartsenzorg. En in de achterstandswijken, waar het wel vergoed wordt, wordt er door de drukte van alledag toch niet altijd gebruik van gemaakt. Ik herken dat ook van mijn eigen werksituatie. Verder kan de interculturele communicatie over ziek zijn tekortschieten. Bespreek je het ziektebeeld onverbloemd, zoals we hier in Nederland gewend zijn, of doe je het cultuursensitief? En maak je gebruik van de terugvraagmethode om te controleren of mensen begrijpen wat je zegt? Dit zijn thema’s die blijven terugkomen. Net als vrouwelijke genitale verminking.”

Er komen nu meer artsen die zelf een migratieachtergrond hebben. “Dat is toch niet altijd het juiste uitgangspunt om de brug te slaan”, zegt Starmans. “Ik zie zeker goede voorbeelden, maar ook voorbeelden waarin alleen aandacht bestaat voor het medisch-technische en de begeleiding ontbreekt. Het is gemakkelijker om een foto te laten maken dan om uit te leggen waarom dat niet



nodig is. Sommige patiënten proberen zo’n ‘snelle dokter’, maar ik zie ze na verloop van tijd weer terugkomen naar hun oude praktijk.”

Op zoek naar verbetering

De mensen die Starmans portretteert in zijn columns – mensen die het niet erg hebben getroffen in het leven – hebben met elkaar gemeen dat ze gemiddeld korter leven en bovendien minder lang in goede gezondheid. “Daar is wel wat aan te doen, maar dat kost tijd”, zegt hij. “Het heeft te maken met opleiding, en met meer op de cultuur gericht mensen begeleiden. Kijk naar dakloosheid: als er in maatschappelijke zin geen ondersteuning is, komt de somatische of psychiatrische zorg ook niet tot zijn recht. Je moet kleine stapjes zetten, soms ook juist in maatschappelijke zin zorgen dat mensen meer steun krijgen.” Als docent in de huisartsopleiding is Starmans erop gericht huisartsen de vaardigheid aan te leren om breed te kijken naar mensen, ook naar sociale determinanten waarmee wat moet gebeuren. Daarnaast is hij landelijk adviseur van de achterstandsfondsen. “Versterking van het sociaal domein is in die rol een belangrijk thema”, zegt hij.

Gaat het Integraal Zorgakkoord iets voor deze mensen betekenen? “Ik weet niet of het daarvan moet komen”, zegt hij. “Meer tijd voor de patiënt vind ik een kreet. Het gaat om wat er gaat gebeuren in die tijd. Vandaar de rol die ik in onderwijs wil spelen. Voor hoofdpijn kan de huisarts dertig vragen stellen en weet wat die vervolgens kan doen, maar weet hij ook hoe hij moet vragen of iemand voldoende geld heeft om zijn gezin te voeden en wat de mogelijkheden zijn als dat onvoldoende is? Een essentiële randvoorwaarde is dat mensen voldoende geld hebben om te leven en gezonde keuzes te maken. De rijen voor de voedselbank worden alleen maar langer dus dat gaat niet goed. Een basisinkomen is een politieke keuze, maar ik zou er zeker voor zijn. Je helpt er mensen mee voor wie het leven nu heel moeilijk wordt. Dus als ik een boodschap zou mogen geven aan minister van armoedebestrijding Carola Schouten, zou het zijn: richt je daarop en zorg dat mensen met schulden eerder worden geholpen. Dat is in het voordeel van het individu en van de samenleving.”

De gebundelde columns zijn hier te downloaden.