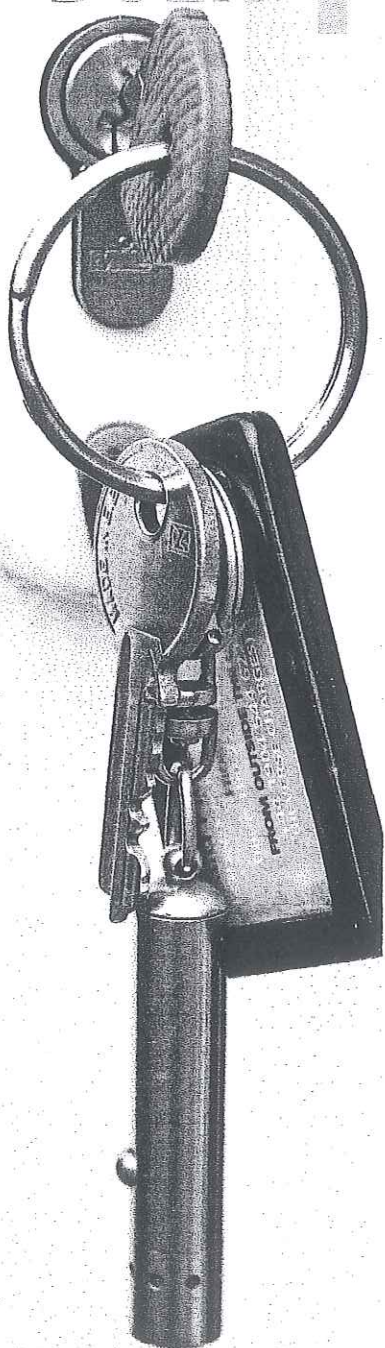


WEEK
BOEK 1

Tussen Zuidhorn en Den Haag (1)

Tineke Slagter-Roukema is huisarts in Zuidhorn (Groningen) en senator voor de SP in de Eerste Kamer. Vier weekboeken over de kloof en de verbinding tussen praktijk en theorie (tslagter@planet.nl).

In december waren de algemene politieke beschouwingen in de Eerste Kamer. Dit jaar een zeer bijzonder gebeuren: een nieuwe minister-president met een nieuwe kabinetsconstructie, 11 kritische fractievoorzitters, de aanwezigheid van alle senatoren en een ongekende media-aandacht.

De dag erna bezocht ik meneer Hankema. Hij is onlangs samen met zijn vrouw verhuisd naar een appartement in de gloednieuwe 'woon-zorg-combinatie' in ons dorp. Het verzorgingstehuis is heel ruim opgezet. Lange gangen waaraan ruime appartementen liggen, die elk een eigen voordeur hebben, die door de bewoners zelf geopend moet worden. Een heel verschil met de oude situatie met kleine appartementen, waar ik zo naar binnen kon stappen. Meneer Hankema is rolstoelafhankelijk en omdat zijn vrouw licht dementerend is, verblijft ze overdag in de 'meer-zorg' in een ander gebouw. Ik heb hem de laatste weken al vaker bezocht, omdat hij zich ongelukkig en eenzaam voelt op de nieuwe plek. Het is hem aan te zien, hij is zichtbaar afgevallen en dreigt te verpieteren. Ook vandaag zit hij met tranen in zijn ogen te vertellen dat hij gisteren weer niemand heeft gezien. Hij mist de gezelligheid van vroeger, toen iedereen zo even binnen kon lopen om een praatje te maken. De verzorgenden komen niet meer spontaan binnen, de bewoners hebben immers recht op privacy. Ze komen alleen als hij ze belt en dan duurt het lang voor ze er zijn. Bovendien is alleen-zijn toch geen reden om op de bel te

drukken? Hij wil wel kruipend terug naar zijn vorige woonplek.

Ik luister en ook mij overvalt een gevoel van machteloosheid. Het is een gevoel dat me vaker bekruipt als ik weer eens aanloop tegen de gevolgen van goed bedoeld beleid, uitgedacht achter het bureau van een projectmanager of beleidsmaker. Juist vorige week probeerden mijn collega huisarts en ik het management van de woon-zorgcombinatie duidelijk te maken dat in dit prachtige gebouw mensen achter gesloten deuren vereenzamen. Het werd een discussie waarin soms de kloof tussen de theorie van de visie en de praktijk van de uitvoering pijnlijk duidelijk was.

In het voetspoor van mijn vader ben ik een huisarts die zich vaak op het scherpst van de snede tussen betrokkenheid en distantie beweegt. Toen ik 7 jaar geleden de kans kreeg om lid van de senaat te worden heb ik dat daarom met beide handen aangegrepen. In Den Haag kan ik mijn onbehagen over misstanden in de praktijk handen en voeten geven. Dat wordt ook verwacht van Eerste Kamerleden, ze moeten met beide benen in de maatschappij staan, zodat ze – op bescheiden wijze – de kloof tussen de Haagse werkelijkheid van beleidsmakers en de dagelijkse werkelijkheid van de professional een beetje kleiner kunnen maken.

En meneer Hankema? Hij krijgt sinds kort de extra zorg die hij tekortkwam.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:B657

Meer op www.ntvg.nl/varia

WEEK BOEK 2

Tussen Zuidhorn en Den Haag (2)

Tineke Slagter-Roukema is huisarts in Zuidhorn (Groningen) en senator voor de SP in de Eerste Kamer. Vier weekboeken over de praktijk en de verbinding tussen praktijk en theorie (tslagter@planet.nl).

Op weg naar een patiënt met darmkanker voor een slechtnieuwsgesprek hoorde ik via de radio een interview met Frans Sikken, straatdokter in Rotterdam. Getroffen door zijn stem bleef ik nog even zitten luisteren. Frans klonk als altijd betrokken, soms verontwaardigd, terwijl hij over zijn ervaringen praatte. Hij is dé expert als het gaat over medische zorg voor illegale vreemdelingen; mensen zonder rechten, die omdat ze illegaal in ons land verblijven, onverzekerd zijn.

Ik heb intensief contact gehad met Sikken, toen de Eerste Kamer 2 jaar geleden het wetsvoorstel besprak dat een tegemoetkoming in de kosten moest regelen die zorgaanbieders maken als ze medisch noodzakelijke zorg leveren aan deze mensen. We concludeerden toen, dat vooral een andere financieringsvorm voor tandheelkundige zorg grote problemen zou veroorzaken. Illegalen zouden het recht op gratis tandheelkundige basiszorg verliezen. Zij dienden zich hiervoor, net als alle andere Nederlanders, zelf aan te vullen te verzekeren. De minister betoogde in het debat dat het goed was om met deze prikkel de illegaal bewust te maken van het feit dat medische zorg geld kost.

Tijdens het debat vroeg ik de minister, of hij nu echt dacht dat deze prikkel nodig was voor mensen, die een gebrek hebben aan alle primaire levensbehoeften en die zich veelal onveilig en angstig voelen. Ik denk dat illegale vreemdelingen eerder onmachtig dan onwillig zijn om hun tandheelkundige zorg te regelen en ik daagde de toenmalige minister Ab Klink uit ter plekke te gaan kijken over wat voor mensen we het hadden.

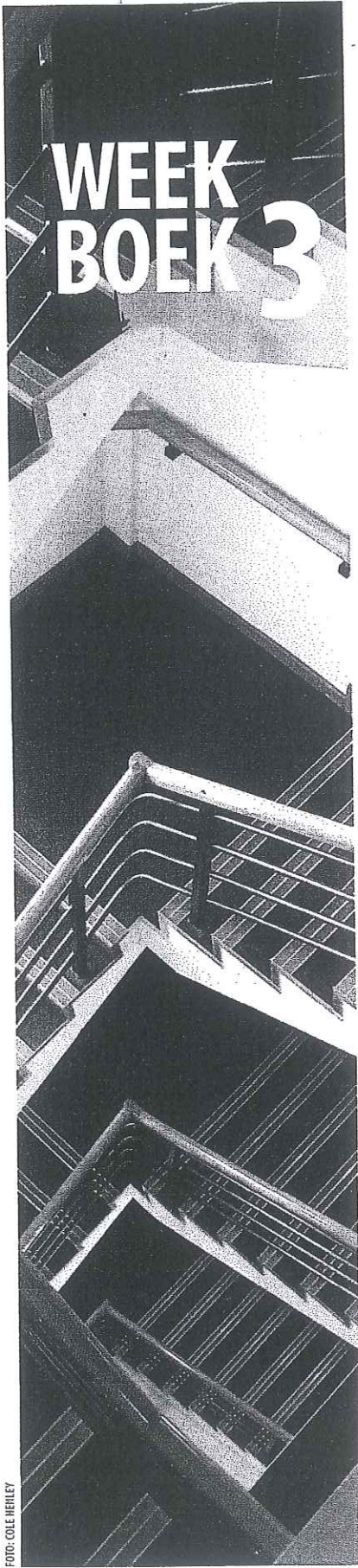
En zo hebben hij en ik op een prachtige dag in april 2010 een werkbezoek aan Rotterdam gebracht en zijn we uitgebreid voorgelicht door de straatdokters. We zijn naar een opvang voor illegale vreemdelingen geweest, bezochten de 'Sisters of Charity' die maaltijden verzorgen en we hebben plaatjes bekeken van gebitten in een adembenemende verwaarloosde staat. We waren beiden onder de indruk en Klink belofte nog eens goed naar de financiering te kijken – met als eerste stap een actieve monitoring van het probleem door het College voor zorgverzekeringen – en bij aanhoudende signalen over tekortschietende tandartszorg maatregelen te nemen. Uit de eerste rapportage van het afgelopen najaar waren nog geen conclusies te trekken. De commissie VWS van de Eerste Kamer wacht de vervolgrapportage af en zal zonodig de minister opnieuw bevragen.

Aan deze dingen dacht ik op weg naar mijn patiënt, een legaal in ons land verblijvende dorpsgenoot. Welvarend zoals de meeste inwoners van Zuidhorn, hoogopgeleid en wonend in een riant huis, voorzien van alle comfort. Hij voelde zich onveilig en angstig want de colonkanker was weer terug, hij zou niet lang meer leven en vroeg zich vertwijfeld af, hoe het verder zou gaan.

Ik was geraakt door het verschil, maar ook de gelijkenis van beide verhalen en voelde eenzelfde soort compassie. Ik wist weer waarom ik huisarts en politicus ben.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneesk. 2011;155:B670

Meer op www.ntvg.nl/varia



WEEK BOEK 3

FOTO: COLE HENLEY

Tussen Zuidhorn en Den Haag (3)

Tineke Slagter-Roukema is huisarts in Zuidhorn (Groningen) en senator voor de SP in de Eerste Kamer. Vier weekboeken over de kloof en de verbinding tussen praktijk en theorie. (tslagter@planet.nl).

In nummer 50 van het *NTvG* stonden enkele artikelen over kindermishandeling. Sinds ik een aantal jaren coördinator was van het bureau vertrouwensarts inzake kindermishandeling, heeft het onderwerp mijn bijzondere belangstelling. De artikelen van het themanummer waren verhelderend en instructief. Ik hoop dat veel van mijn collegae de artikelen gelezen hebben. Herkennen en signaleren is immers de eerste stap om kindermishandeling te stoppen.

De vraag is hoe dit in de praktijk het beste vorm krijgt. Goede bedoelingen leiden immers niet altijd tot goed beleid. In de Eerste Kamer hebben we begin vorig jaar het wetsvoorstel verwijsindex risicojongeren (de VIR) behandeld. Hulpverleners en ook andere met name genoemde beroepsgroepen kunnen aan een digitaal systeem melden dat ze zich zorgen maken over een kind. Als er meer meldingen over hetzelfde kind zijn, wordt verwacht dat de melders contact met elkaar opnemen. Het was een van de laatste debatten met de enige minister voor Jeugd en Gezin, die ons land ooit heeft gehad, André Rouvoet. Het wetsvoorstel was een van zijn parapadaarjes.

Tijdens het debat werd door woordvoerders van alle fracties getwijfeld aan het doel, de noodzaak en de effectiviteit van de VIR. De bezwaren waren niet van de lucht: de VIR zou een bureaucratisch en technocratisch instrument zijn. De doelstelling, verbetering van de communicatie en samenwerking binnen de jeugdzorgketen, zou niet gehaald worden, nog los van het gegeven dat digitale dataverzameling op zo grote schaal het risico in zich bergt, dat de kinderen om wie het echt gaat onzichtbaar worden. Ook bestaat de kans dat de privacy van de gemelden geschaad wordt. Een onterechte melding in de

VIR is moeilijk ongedaan te maken en stigmatiseert.

Alle reden om terughoudend te zijn met meldingen aan de VIR, zoals ook de KNMG adviseert. Vooral het feit, dat na een melding verwacht wordt dat er informatie wordt uitgewisseld met andere melders, kan op gespannen voet staan met het beroepsgeheim. De kring van potentiële melders is erg groot, zelfs medewerkers van woningbouwcoöperaties mogen melden. Tijdens het debat met de minister heb ik vanuit mijn dagelijkse praktijk verteld, dat ik verwachtte dat de meldingsbereidheid aan de VIR onder artsen niet groot zou zijn. Ook heb ik hem gewezen op de meldcode van de KNMG, waarmee artsen gericht uit de voeten kunnen dan met de VIR. Hierin heeft het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), de opvolger van mijn vroegere bureau vertrouwensarts, een belangrijke plaats met als eerste en belangrijkste stap het bespreekbaar maken van een vermoeden tegenover de ouders.

Dat dat niet zo eenvoudig is, heb ik ervaren toen ik onlangs een kind zag dat, van de trap gevallen, ernstige blauwe plekken op zijn rug vertoonde. Mijn vraag naar het hoe en wat werd de volgende dag beantwoord met de melding dat het gezin wilde overstappen naar een andere huisarts. Dat heb ik toen maar gemeld bij het AMK. Bespreken van een vermoeden van kindermishandeling maakt je als huisarts kwetsbaar, misschien wel extra omdat je vaak huisarts van het hele gezin bent. Het is goed je daarvan bewust te zijn, maar zeker geen reden het niet te doen.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:B675

Meer op www.ntvg.nl/varia

WEEK BOEK 4

Tussen Zuidhorn en Den Haag

Tineke Slagter-Houtkema is huisarts in Zuidhorn (Groningen) en senator voor de SP in de Eerste Kamer. Vier weekboeken over de kloof en de verbinding tussen praktijk en theorie (tslagter@planet.nl).

Tijdens het kerstreces van de Eerste Kamer las ik *De utopie van de vrije markt* van filosoof en theoloog Hans Achterhuis. In dit boek ontmaskert Achterhuis de ideologie van het neoliberalisme – met al haar verleidelijke en verwoestende kanten – tegen de achtergrond van de kredietcrisis. Veel thema's uit dit boek worden ook, maar dan op een veel luchtiger wijze, behandeld in het eindejaarsnummer van het NTvG, over de 7 hoofdzonden. Ik heb ze allemaal met interesse bestudeerd en ik bewonder de inventiviteit van de samenstellers. Het was erg herkenbaar en ook af en toe confronterend. Vooral de artikelen over gierigheid heb ik met instemming gelezen. Het gaat daarin over de perverse financiële prikkels, die kunnen ontstaan als de zorg als een markt als alle andere wordt beschouwd en als menselijke zorg verandert in alleen maar zakelijke zorg.

Het zijn onderwerpen, die mij politiek natuurlijk ook bezighouden. Ze zijn een rode draad in de debatten en gesprekken die ik nu al bijna 7 jaar in de Eerste Kamer voer. Eerst met minister Hoogervorst over de stelselwijzigingen en de gevolgen ervan en daarna met Klink over professionaliteit, kwaliteit en samenwerking in de keten en wat oorzaken zijn van stijgende zorgkosten. Ze zullen bij de nieuwe minister Schippers zonder enige twijfel weer ter tafel komen. Het is een steeds lerend proces van bestuderen van wetsvoorstellen en regelingen, nadenken en praten over de consequenties ervan en vervolgens woorden wikken en wegen.

Iedere specialist en iedere huisarts,

dus ook ik, kent de gevolgen van de introductie van marktwerking in de zorg in de praktijk: de bureaucratie, de formulieren, de verantwoording, de in aantal steeds toenemende verschillende instanties waarmee overleg moet worden gevoerd, het opknippen in stukjes van mensen en hun ziektes, het steeds ingewikkelder financieringssysteem waarbij patiënten of je het nu wilt of niet handelswaar lijken te worden. Het is niet moeilijk om alle negatieve gevolgen ervan te benoemen. Moeilijker is het om steeds de goede woorden te vinden om het zo te benoemen, dat er geluisterd wordt. Het is immers de toon die de muziek maakt. Ik ben dan ook blij wanneer ik – zonder naam en toenaam – concrete voorbeelden kan geven uit mijn praktijk. Zo komt de werkelijkheid achter de regels en cijfers aan het licht en kunnen we over partijgrenzen heen vaststellen waar de echte problemen zitten.

Zorg is voor mij waardevol als interactie, niet als transactie. Ik was het dan ook van harte eens met hetgeen Achterberg in zijn boek over zorgen en markt schrijft. Hij citeert Joseph Conrad: 'We exist only in so far we hang together' en hij voegt eraan toe dat 'op de markt deze woorden niet of nauwelijks gelden. Wanneer de marktlogica naar de zorgsector wordt uitgebreid, lopen ze het gevaar daar hun betekenis te verliezen'. Ik hoop van harte dat dit uitgangspunt het debat in de komende jaren zal bepalen.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:B678

Meer op www.ntvg.nl/varia