

Poh's in achterstandswijk

Als vanzelfsprekendheden niet vanzelfsprekend zijn...

Zes poh's voor één huisartsenpraktijk, is dat niet wat aan de scheutige kant? Nee, die bezetting is allerm minst een overbodige luxe in de Schilderswijk en Bouwlust & Vrederust: Haagse buurten waar relatief veel bewoners in armoede leven, laaggeletterdheid zijn en hun ziektebeeld niet begrijpen. "Lang niet alles is hier vanzelfsprekend."

TEKST: GERBEN STOLK

"Veel diabetespatiënten hadden een voetschimmel. Wat kon de oorzaak zijn? Opeens zagen we een verband. De meeste patiënten in onze praktijk zijn moslim. Zij bidden vijf keer per dag. Voor elk gebed doen zij een wassing. Als je daarna je voeten niet goed afdroogt, kan dit leiden tot ontwikkeling van schimmel. Nu hameren we hierop: droog goed uw voeten na de wassing."

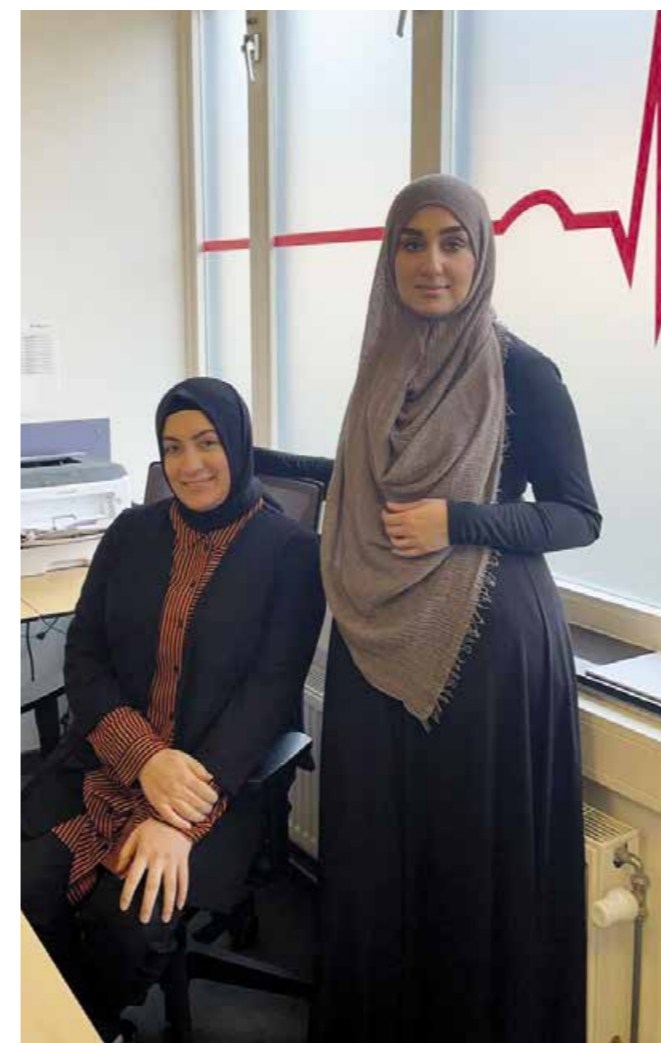
Met één anekdote illustreert Nasreen Riaz dat het in Huisartsenpraktijk Baskaya soms nodig is andere accenten te leggen dan elders in het land. Evenals collega Sumeyye Çelik is zij poh somatiek en werkt ze sinds vier jaar binnen de locatie in de Schilderswijk. De tweede vestiging van de praktijk is te vinden in een andere Haagse achterstandswijk: Bouwlust & Vrederust. "In beide wijken heerst veel armoede en komt relatief vaak vervroegde ouderdom voor", zegt Çelik. "Veertigers hebben dan bijvoorbeeld al drie chronische ziekten."

Dertig minuten

Veel patiënten met COPD, diabetes type 2 of cardiovasculaire problematiek die elk kwartaal moeten worden gecontroleerd. Patiënten ook bij wie het belangrijk is hun

'Deze patiënten zijn óók een afspiegeling van de samenleving'

privésituatie te bespreken, omdat hier wellicht stressfactoren zijn die de ziekte nadelig beïnvloeden. Binnen Huisartsenpraktijk Baskaya kunnen poh's van extra grote waarde zijn. Er zijn er dan ook zes – vier voor somatiek en twee voor ggz – en voor hun sessies zijn standaard dertig in plaats van twintig minuten gereserveerd. "Die tijd hebben we vaak nodig, omdat veel dingen die wij vanzelfsprekend vinden, dat niet zijn voor de patiënt", zegt Çelik. Voorbeelden? Çelik: "Ongeveer negentig procent van de bewoners heeft een Turkse achtergrond. Sommigen wonen nog maar kort in Nederland en kennen ons gezondheidsstelsel niet. In Turkije ga je meteen naar het ziekenhuis als je ziek bent; je komt direct bij een medisch specialist terecht. Wij leggen uit dat hier eerst de huisarts naar je kijkt en dat je daarna eventueel wordt verwezen naar het ziekenhuis. Het is voor ons als poh's belangrijk het vertrouwen van deze patiënten te winnen. Anders zouden ze kunnen denken: krijg ik wel goede zorg?" Riaz geeft een ander voorbeeld: "In sommige culturen bestaan afspraken niet. Als je daarin bent opgegroeid, zal je niet automatisch op de afspraak in de huisartsenpraktijk verschijnen of afbellen als je verhinderd bent. Het is dan ook onze taak nieuwkomers in Nederland een beetje op te voeden. En we improviseren veel. De vestiging in de Schilderswijk bevindt zich in een gezondheidscentrum. Als we bij de apotheker of diëtist iemand zien staan die een aantal kwartaalcontroles heeft gemist, vragen we hem even mee te komen voor bijvoorbeeld een bloeddrukmeting. We moeten weleens de gebaande paden verlaten – altijd ten goede van de patiënt."



Sumeyye Çelik (links) en Nasreen Riaz

moeten leren en spreken. Dat is een politieke discussie. Mijn vak is zo goed mogelijke zorg leveren. Als ik met een gesprek in de eigen taal van de patiënt kan bereiken dat hij inzicht krijgt in zijn ziektebeeld en zijn medicatie gebruikt, waarom zou ik het dan niet doen? Zie het als een kracht."

Riaz hoopt dat de flexibele opstelling van de poh's een voorbeeld kan zijn voor andere praktijken. "Het is belangrijk om ons te realiseren dat deze patiënten een gedeeltelijke afspiegeling zijn van onze samenleving. Dit is hoe Nederland deels is, dus laten we onze zorg er zo goed mogelijk op afstemmen."

Çelik kijkt met voldoening terug op de afgelopen vier jaar: "We hebben een mooi vast team van poh's opgebouwd. Poh's en patiënten hebben elkaar steeds beter leren kennen. Dat komt de laagdrempeligheid en het vertrouwen ten goede." <<



VADER EN TANTE

Ervaringen in hun privékring stonden mede aan de basis van hun keuze voor de gezondheidszorg, vertellen Sumeyye Çelik en Nasreen Riaz.

Çelik: "Een tante had al twintig jaar diabetes. Als meisje vroeg ik haar: wat is dat, diabetes? Ze kon het niet uitleggen. Ze gebruikte middelen tegen haar ziekte, maar wist niet wat deze deden. Ik dacht: hoe kun je van zo iemand verwachten dat zij zich aan de adviezen houdt? Ik realiseerde me hoe belangrijk het is iemand in zijn eigen taal en beleving inzicht te geven in zijn ziekte."

Riaz: "Mijn vader werd op jonge leeftijd ziek. Als 12- of 13-jarige ging ik mee naar het ziekenhuis om te tolken. Later besepte ik: als mijn vader het niet begrijpt, zullen er meer mensen zijn die in deze situatie van onmacht verkeren."

Andere taal

Zijn de poh's voor sommige patiënten de verbindende schakel met de Nederlandse samenleving? "Ja, dat kun je zeggen", aldus Riaz. "Dat heeft voor een flink deel te maken met de afhankelijkheid van deze mensen. Vaak is ook sprake van laaggeletterdheid." Çelik: "Veel patiënten zijn ons dankbaar. Dan zeggen ze bijvoorbeeld: ik ben zo blij dat u heeft gestudeerd en me goede uitleg kunt geven."

De poh's beginnen het gesprek altijd in het Nederlands, maar als het nodig is kunnen ze overschakelen. Çelik: "Vijf poh's, onder wie ik, spreken Turks." Riaz: "En ik beheers het Urdu, de officiële nationale taal van Pakistan. Je kunt je afvragen of mensen niet verplicht Nederlands

- Sinds vorig jaar is huisarts Yusuf Baskaya niet meer de eigenaar van Huisartsenpraktijk Baskaya. De praktijk is nu aangesloten bij het bedrijf Centric Health.
- In de praktijk werken acht huisartsen, acht doktersassistenten en zes poh's.
- De huisartsen zijn waarnemers. Met het oog op de continuïteit van patiëntenzorg werken de meesten, onder wie Baskaya, altijd in deze praktijk.