

ZOMER- PORTRET

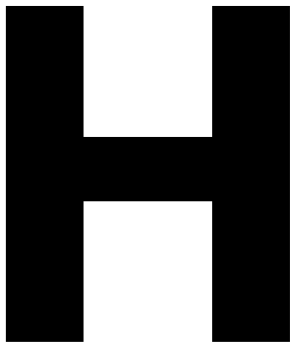
In onze zomerserie vier artsen met een bijzonder verhaal, elk dubbelnummer één. In de vorige twee afleveringen las u een interview met resp. kinderarts Charlie Obihara en internist Liesbeth van Rossum. Dit nummer biedt podium aan huisarts Shakib Sana. In het laatste zomernummer komt hoogleraar vaccinologie Meta Roostenberg aan het woord.

Marieke van Twillert
m.van.twillert@medischcontact.nl
@medischcontact



'Op mensen afstappen is de meerwaarde van de dokter'

De Rotterdamse huisarts Shakib Sana spant zich in om met wijkbewoners het gesprek aan te gaan over hun gezondheid. Wat drijft hem? Goed kijken en luisteren naar wat er gebeurt in de samenleving. 'Gezondheidsvaardigheden aanleren zal zich op termijn uitbetalen.'



Hij was erbij op het Malieveld tijdens de actiedag op 1 juli, in zijn witte jas, zij aan zij met duizenden andere huisartsen. 'De sfeer was er een van grote saamhorigheid. Huisartsen worden soms nog als solisten gezien, maar we werken ontzettend veel samen. We hebben met dezelfde dingen te maken: huisvestingsproblemen, te weinig tijd voor de patiënt, druk

op de zorg.' De Rotterdamse huisarts Shakib Sana droeg tijdens de demonstratie dezelfde witte jas als waarmee hij tientallen zaterdagen op de markt stond. In de zomer van 2021 werd hij een bekende huisarts door, samen met andere medici, in gesprek te gaan met het winkelend publiek in Delfshaven over vaccinaties.

Als u één knelpunt moet noemen, waar stond u voor op het Malieveld?

'Dan is dat toch "meer tijd voor de patiënt". Ik merk dat ik met tien minuten nooit uitkom. Meer dan vroeger, komen patiënten met meer dingen tegelijk. Ze excuseren zich al bij de deur. "Sorry dokter, maar ik heb opgespaard, ik weet dat het druk is." Hun problemen zijn complexer geworden, die kun je niet snel afhandelen.

Stel, iemand heeft pijn in zijn knie. Dat kun je behandelen, maar er zit meer achter. We hebben wijkbewoners die heel lange dagen draaien, zoals schoonmakers. Ze moeten invallen voor zieke collega's en dus méér hotelkamers schoonmaken. Er zijn mensen die doorwerken als ze ziek zijn, omdat ze vrezen hun baan te verliezen. Vaak zijn ze niet taalvaardig, of kennen ze hun rechten niet precies. Er zit dus een sterke psychosociale kant aan mijn werk, en dat aandeel is gegroeid.'

Door uw initiatieven bent u een soort bekende dokter geworden, hoe bevalt dat?

'Gelukkig ben ik geen BN'er. Maar ik denk dat ik nu nét iets vaker word uitgenodigd aan tafels waar beslissingen worden genomen. Ik zet me in om de gezondheidskloof te dichten, dus ik kom graag vertellen hoe we dat met z'n allen zouden kunnen doen. Momenteel zijn internist Robin Peeters, met wie ik Gezondheidskloof.nl opzette, en ik aan het brainstormen hoe we met vrijwilligers op scholen voorlichting kunnen geven over gezond leven.'

Zijn maatschappelijke betrokkenheid is gevoed vanuit verschillende kanten, vertelt Sana aan zijn keukentafel. Een deel kreeg hij mee van zijn familie, een deel leerde hij in de komkommer- en tomatenkas – waarover later meer – en een deel kwam van 'wijze huisarts Carien'. 'Als arts die mede dankzij middelen van de samenleving een goede opleiding heeft gekregen, moet je iets teruggeven. Ik heb een speciale verantwoordelijkheid voor mijn patiënt, en daarmee voor de wijk – want die zijn met elkaar verbonden.'

Om met 'wijze dame' huisarts Carien Dagnelie te beginnen, op welke manier was zij een rolmodel?

'Ik begon in 2011 als waarnemer en later in associatie in haar huisartsenpraktijk. Pas als je klaar bent met de opleiding, begint het rijpingsproces als huisarts. In die ontwikkeling heeft Dagnelie, die met pensioen is, een belangrijke rol gespeeld. Eén ding zal ik nooit

vergeten. Ze zei altijd: "Wat de situatie ook is, kijk na afloop wat je ervan kunt leren voor je persoonlijke ontwikkeling." Letterlijk: verwonder je. Dat betekent, voor mij, dat je niet alles moet wegpoetsen. Wat had je anders of beter kunnen doen?'

'Met de komst van het vaccin, zag ik de sociale ongelijkheid scherper terugkeren'

Hoe heeft die les 'verwonder je' bijgedragen aan uw beslissing om actief de straat op te gaan?

'Vanaf het begin van de coronapandemie, zag ik dat de

wijk waarin je woonde, bepaalde hoe groot de kans was dat je covid opliep, en ook om eraan te overlijden. Ik zag mensen die thuiswerkten – maar ik zag vooral ook een hele hoop mensen die niet thuis konden werken. Klein behuïsd, grote gezinnen, dicht op elkaar, de schoonmakers, de werknemers van fabrieken, die niet de luxe hadden om met de auto naar het werk te gaan, maar met het ov – allemaal plekken waar besmetting kon plaatsvinden.

In het tweede coronajaar kwam het vaccin, en de hoop. Tegelijk, en dat was interessant voor mij, ging het mis. Ik hoorde de desinformatie over het vaccin, dat kwam bij mij de spreekkamer binnen. In één keer zag je de schifting ontstaan. De scheiding met mensen met lagere gezondheidsvaardigheden, die vaak in armoede leven. Met de komst van het vaccin, zag ik de sociale ongelijkheid scherper terugkeren.'

Tijdens de vaccinatiecampagne in 2021 ging u op zoek naar de wijkbewoners. Wat was de trigger?

'Het tijdelijk staken van de inenting met AstraZeneca vanwege mogelijke bijwerkingen was een kantelpunt. Eén keer stoppen, ach dat kan gebeuren – dachten we. Maar na de tweede keer staken was het effect desastreus. Bijna niemand wilde nog het vaccin. Ik belde namens LHV-kring Rotterdam met collega's in welvarender wijken. Hoe was de opkomst? Prima, zeiden ze, 80 procent en zelfs wachtlijsten. Maar bij mij kwam nog geen 30 procent! Daar zag je de schifting, de gezondheidskloof. Ik realiseerde me, samen met anderen, dat er een informatieachterstand zat. Ze waren bang, hadden vragen en misten kennis.'

Plotseling stond u als dokter op de markt.

'We huurden als huisartsen uit de wijk een kraam op de markt, naast de groente en fruit. Een beetje ongemakkelijk om daar in je witte jas te staan. Eerst wilden we alleen informatie verstrekken, maar toen opperde een collega: we kunnen toch ook vaccineren? De vrees rees: wat zal de inspectie zeggen? Na enig doordenken besloten we: we zijn allemaal artsen, onze artsentas bij de hand. Mocht iemand onwel worden, een anafylactische schok krijgen, dan kunnen we meteen iets doen. Nadat we het eerste vaccin hadden gezet, was de gêne weg. Later nam de GGD het prikken over.'



'We huurden als huisartsen een kraam op de markt, naast de groente en fruit'

Hoe kijk u er nu op terug?

'Het is een beetje romantisch, en bijzonder om mee te maken, zeker in het begin. Mooi was bijvoorbeeld hoe de hoofdapotheker van het Erasmus wekenlang in zijn eigen auto met speciale koelbox met vaccins de locaties langsreed, want de koude keten mocht niet gebroken worden. Hij nam de verantwoordelijkheid "mocht de inspectie bellen, geef ze maar mijn nummer". Iedereen werkte samen, nam zijn verantwoordelijkheid: de artsen, de studenten, de GGD, de vrijwilligers uit de buurt.'

En, kunt u iets zeggen over het effect?

'We hebben 2200 tot 2300 vaccinaties gezet. Maar veel belangrijker waren de gesprekken. Persoonlijk contact bleek zo belangrijk in alle gesprekken over vaccinatie. Ik kreeg een vrouw van boven de 60 jaar op mijn spreekuur, ze kwam met haar dochter. De moeder zei: "Kunt u alstublieft tegen mijn kind zeggen dat ze een afspraak voor een covidvaccinatie moet maken? Want dat weigert ze." Ik vroeg de dochter waarom. Het bleek dat ze bang was onvruchtbaar te worden. Ik kon met beiden goed praten, gelukkig. Die wederzijdse afhankelijkheid zie je vaker bij mensen met lage digitale en gezondheidsvaardigheden.'

U gaat promoveren op het effect van covid op huisartsenzorg. Een tipje van de sluier?

'Het al dan niet hebben van gezondheidsvaardigheden kan het verschil maken. Persoonlijk contact, dat is de sleutel. Op mensen afstappen, het gesprek aangaan. Dat is, denk ik, de meerwaarde van de dokter. Sommige mensen kunnen met e-mail en videobellen prima op de hoogte worden gehouden van hun diabetes, maar er zijn veel mensen die niet weten waar hun alvleesklier zit en wat deze doet. En dan komen we terug op de reden dat ik op het Malieveld stond: meer tijd voor de patiënt. Mooi om te zien – even terzijde – dat we demonstreerden met heel veel jonge huisartsen, die vanuit een diepe intrinsieke motivatie óók het vak beter willen maken.'

Waar komt uw eigen intrinsieke motivatie vandaan, komt u uit een doktersfamilie?

'Ja, mijn vader was een dokter, mijn zusje is huisarts, gepromoveerd op mdl, een andere zus is gynaecoloog, een broer is tandarts, en weer een ander zusje psycholoog. Maar we hebben ook een broer in de ICT. We kwamen in 1996 naar Nederland, ik was 17 jaar. Opmerkelijk genoeg had ik aanvankelijk geen wens om arts te worden – ik wilde piloot worden. Pas in het laatste jaar van het vwo koos ik geneeskunde. In mijn jeugdige ambitie dacht ik: piloot kan altijd nog en als arts kan ik langere tijd mensen helpen.'

Piloot! Dat is iets heel anders.

'Ik heb zelfs een paar vlieglessen genomen, maar die waren best duur. Ik had een bijbaan als komkommer- en tomatenplukker en ik moest twee dagen werken voor één vliegles. Nadat ik dat vier of vijf keer had gedaan, zette ik het stil. Later, als ik arts was en meer verdiende, zou ik het weer oppakken. Maar ja, ik heb het nog niet gedaan. De tijd raakte op een andere manier bezet, er kwamen kinderen. Maar vliegen blijft een droom.'



SHAKIB SANA

Shakib Sana (Herat-Afghanistan, 43) is huisarts sinds 2010. Drie dagen in de week werkt hij als huisarts in een gezondheidscentrum in de Rotterdamse wijk Delfshaven en één dag in een praktijk in Leerdam, waar zijn echtgenote, huisarts Sevilay Temel, praktijk houdt. Eén dag in de week besteedt hij aan promotieonderzoek. Onderwerp: het effect van covid-19 op de huisartsenzorg in Delfshaven. Hij nam (mede) het initiatief tot Gezondheidskloof.nl, de Twijfeltelefoon en HuisartsvoorVluchteling.nl. Hij woont in de Betuwe met zijn echtgenote en drie dochters: 10, 5 en 2,5 jaar.

die frustratie heel goed, mede dankzij mijn werk in de kas. De keuzes die we als samenleving hebben gemaakt, daar zitten we nu mee. Ik heb het idee dat we in een overgangsfase zitten. Je kunt dat zien aan de aandacht voor klimaatverandering, aan de energiecrisis. Zo'n overgangsfase zie je ook in de zorg'

Op wat voor manier?

We komen er steeds meer achter dat we aandacht moeten besteden aan gezondheidsvaardigheden – om ziekte te voorkomen. Gezonde keuzes maken is vaak nog een luxe. Een patiënt van mij had veel overgewicht en ontregelde diabetes toen ze arm was. Na verloop van tijd haalde ze een hbo-diploma, kreeg een baan, werd welvarender en toen zag je haar gezondheid verbeteren. Ze verloor gewicht, totdat ze bijna geen medicatie meer nodig had. Dat soort verhalen sterken mij in mijn overtuiging om aandacht te blijven besteden aan kennis, om het gesprek gaande te houden. Gezondheidsvaardigheden aanleren zal zich misschien niet meteen uitbetalen, maar wel later. En straks, in 2040, hebben we dankzij de investeringen die we nu doen, meer mensen die bewuster leven, die minder ziek zijn.' ●

Gedurende zijn hele geneeskundestudie bleef Sana tomaten en komkommers plukken, naast andere baantjes. Tijdens dat werken in de kas leerde hij veel over een heel ander deel van Nederland. 'Mijn baas, de tuinder, werkte aanvankelijk vijf dagen. Daarna begon hij op zaterdag te werken, en vervolgens breide hij dat uit naar zondag. Lastig voor hem, vanwege zijn geloof, maar hij deed het. Daarna bouwde hij een extra kas, waar ik ook aan meewerkte. "Het gaat goed met jou, hè?" zei ik. Ik doelde op de uitbreiding. "Goed?," antwoordde de tuinder. "Nee, ik móét uitbreiden, want ik krijg steeds minder voor mijn komkommers en tomaten. Het geld voor de nieuwe kas komt van de bank. Tot nog toe was alles van mij, nu moet ik werken voor de bank." Ik zag de spanning bij hem groeien. Zijn gezondheid ging achteruit. Toen ik geneeskunde ging studeren, kwamen er gastarbeiders uit Polen, vaak goedopgeleide mensen. Ik werd arts, zij bleven in de kas komkommers en tomaten plukken.'

Wat heeft u opgestoken van uw bijbaan in de kas?

'Ik herken de omstandigheden in de verhalen van de boeren die nu in het nieuws zijn. Ze komen in een economische toestand terecht waarin de duimschroeven worden aangedraaid. Ik begrijp



→ Shkib Sana was te gast in de podcast van Casper van Koppenhagen - Kopcast.



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.