



OVER 5 JAAR...

Nazorg kanker

We zien in het huisartsenvak zoveel fragmentatie, dat ik bang ben dat de persoonlijke relatie tussen huisarts en patiënt geheel verloren gaat. Soms hoor ik in reactie hierop: "Wat maakt het nu uit wie degene is die naar je schimmelnagels kijkt?", maar zo simpel is de realiteit helaas niet.

Voor een kleine klacht maakt het niet uit wie je tegenover je treft in de spreekkamer, maar de huisarts is er voor veel meer dan kleine klachten alleen. Als het om grotere problemen gaat – de nazorg bij kanker bijvoorbeeld – dan is toch echt heel waardevol dat die je verhaal kent. En dat die dermate betrokken is dat die aan het einde van de dag bij het naar huis gaan nog even denkt: "Hoe zou het met mevrouw Bakker gaan?".

De patiënt in de spreekkamer vertelt niet alles, merk ik uit de gesprekken die ik voer met vrouwen met borstkanker. Iemand presenteert zich bijvoorbeeld met een slaapprobleem, terwijl haar eigenlijke klacht is dat ze na het voltooien van de kankerbehandeling in een zwart gat gevallen is. Of ze zegt te overwegen te stoppen met haar hormoonbehandeling. Eigenlijk kampt ze met een verwerkingsprobleem, maar die pil krijgt de schuld.

De huisarts moet dat soort achterliggende klachten herkennen en er ook op ingaan. Dat is geen vanzelfsprekendheid, heb ik zelf ooit gemerkt. Toen ik probeerde te vertellen over het zwarte gat waarin ik na mijn eigen kankerbehandeling was gevallen, merkte ik dat de huisarts tegenover me toch vooral focuste op mijn slechte slapen dat daar een gevolg van was. Hij ging dus niet in op de context, wat naar mijn idee toch wel is waarom het bij huisartszorg gaat.

Natuurlijk komt online steeds meer informatie beschikbaar voor patiënten over het traject na de kankerbehandeling. Maar die informatie is voor veel mensen niet altijd even goed vindbaar. Als je het gevoel hebt dat je de weg kwijt bent, zoek je niet op 'psychosociaal'. Dan wil je gewoon iemand tegenover je die begrijpt dat "Ik erger me aan mijn man" niet het echte probleem is en die dan

ook zegt dat volgens hem eigenlijk iets heel anders aan de hand is. Dan hoeft hij nog niet zelf het probleem op te lossen als die oplossing feitelijk in het sociaal domein ligt in plaats van in de zorg, maar dan is het wel fijn dat hij de weg kan wijzen naar iemand anders die wel kan helpen.

Dit is niet per se een pleidooi voor kleinschaligheid in huisartspraktijken, maar wel voor een persoonlijke band tussen huisarts en patiënt. Is die persoonlijke band er niet, dan maak ik mij zorgen over de kwaliteit van de

'Ik pleit voor een persoonlijke band tussen huisarts en patiënt'

nazorg bij kanker. Terwijl die nazorg juist nu steeds belangrijker wordt omdat steeds meer mensen kanker overleven. Juist de fase na succesvolle behandeling is zo moeilijk voor deze mensen en dan wordt van de huisarts een inhoudelijk, verdiepend gesprek verwacht.

We zien nu veel discussie over digitale zorg, ook in de huisartspraktijk. Ik ben daar geen tegenstander van. Als van die mogelijkheid effectief gebruik wordt gemaakt, houdt de huisarts meer tijd over voor de zorg die écht persoonlijk moet zijn. Ik hoop dus dat dit over vijf jaar gemeengoed is.

Désirée Hairwassers,
borstkankeractivist