

COREFERAAT BIJ DE ELS BORST lezing van dr. IGOR van LAERE

De prijs van onverschilligheid. Of de troost van de sociale geneeskunst in een beleggingsmaatschappij zonder grenzen

Zojuist hoorde u Carlo Leget¹ over de prijs van vrijheid, die sociaal kwetsbare jongeren met beperkte cognitieve vaardigheden betalen. Volgens Xavier Moonen² kampen zij met de gevolgen van een zich sociaal onhandig gedragende maatschappij. Kwetsbaar in een onveilige omgeving maakt ziek.

Dus dacht de organisatie van deze 7^e Els Borst Lezing: ‘deze jongeren en de maatschappij moeten naar de dokter’. Ik ben verheugd dat ik vandaag uw dokter mag zijn. Na het verhaal van de zeven sloten van Melissa en Jamie voelt u pijn en verdriet. Het is mijn taak als dokter om u te troosten. In dit tien minuten consult wil ik u troosten met enkele lessen van mijn sociale geneeskunst.

Hoogleraar sociale geneeskunde Arie Querido sprak in 1952 tijdens zijn oratie: “Of men sociale geneeskunde beoefent wordt niet bepaald door het gebied van de geneeskunde waarin men zich beweegt, maar uitsluitend en in zoverre als in het medisch handelen op welk gebied ook, het sociale element beleefd wordt. Het is volstrekt onmogelijk, dat de arts nu en in de toekomst zijn taak goed zou kunnen uitvoeren, doch dit sociale element zou kunnen blijven negeren zoals hij tot nu toe gedaan heeft. Sociale geneeskunde is de ontmoeting van arts en maatschappij in de patiënt”.³

Mijn eigen ontmoeting met de maatschappij begint in de jaren zestig van de vorige eeuw in het Brabantse dorp Liempde. Vanuit gastvrijheid en vriendschap boden mijn vader als huisarts en moeder als verpleegster veertig jaar sociaal medische zorg samen met de gemeenschap. Onze dokterswoning was een dorps huis. Een ontmoetingsplaats met alle rangen en standen rond de keukentafel. Om kwart voor elf stond de koffie klaar voor wel en wee. Nieuwsgierig luisterde ik naar de verhalen van de tuinman, burgemeester, zakenman en pastoorsmeid. Na de middelbare school reisde ik naar Amsterdam.

De grote stad gaf mij nieuwe prikkels, ontmoetingen, kunst en avontuur. Ik genoot en sprong over zeven sloten tegelijk. Na mijn studie geneeskunde zocht ik een nieuwe dokterswoning en kwam terecht op de drugsafdeling van GGD Amsterdam; de voormalige afdeling Geestelijke Hygiëne van Querido. Ik mocht op de fiets naar buiten en trok op met de daklozen van de stad. Ik bezocht zwervers op straat, in de armenhuizen, parken, nomadenterreinen, ziekenhuizen en politiecellen. Nieuwsgierig luisterde ik naar hun reisverhalen en ontmoetingen met de maatschappij.

Als plattelandsdokter in de grote stad wilde ik weten hoe mensen dakloos raken. Wat er moet gebeuren om je erf te verlaten.⁴ Wie vlucht uit een onveilige woonomgeving. Wie terecht komt in het oorlogsgebied van het straatleven.⁵ Welke kwalen men verzamelt. Wie dood loopt.

Voor de antwoorden ging ik op huisbezoek; bij hulpverleners, onderzoekers, hooggeleerden en beleidsmakers. Met eigen zwerfaantekeningen en wetenschappelijke literatuur schreef ik mijn proefschrift: sociaal medische zorg voor en tijdens dakloosheid in Amsterdam.⁶

¹ Carlo Leget is hoogleraar Zorgethiek aan de Universiteit voor Humanistiek (UvH) in Utrecht en bijzonder hoogleraar zingeving en ethiek in de palliatieve zorg namens het Integraal Kankercentrum Nederland en de Associatie Hospicezorg Nederland.

² Xavier Moonen, orthopedagoog en GZ-psycholoog, is bijzonder hoogleraar kennisontwikkeling over jeugdigen en jongvolwassenen met licht verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen aan de Universiteit van Amsterdam en bijzonder lector Inclusie van mensen met een verstandelijke beperking aan de Zuyd Hogeschool te Heerlen.

³ Querido A. Geneeskunst in transcendentie. Inaugurale Rede. Leiden: Stenfert Kroese 1952;24-5.

⁴ Laere I van, Wit M de. Dakloos na huisuitzetting. Amsterdam: GG&GD: MGGZ/EDG, 2005.

⁵ Laere I van, Wit MA de, Klazinga NS. Pathways into homelessness: recently homeless adults problems and service use before and after becoming homeless in Amsterdam. BMC Public Health 2009; 9: 3.

⁶ Laere I van. Social medical care before and during homelessness in Amsterdam. Universiteit van Amsterdam, 2009. Proefschrift.

Mijn sociaal geneeskundige lessen wijzen naar de meest kwetsbare mensen in onze maatschappij. Het gaat om ouders zonder grenzen, die hun kinderen verwaarlozen en voor het leven traumatiseren met afkeurend, gewelddadig of seksueel gestoord gedrag. Een hoog risico op ellende lopen kinderen van verslaafde en psychiatrische ouders. Als ze later groot zijn overlijden daklozen, druggebruikers, sekswerkers en gedetineerden als eerste.⁷ Vrouwen zijn in deze situaties nog slechter af dan mannen. Het quotum van vrouwen onderaan de top is wél bereikt.

Hoewel Querido sprak van de sociale geneeskunde, spreek ik van de sociale geneeskunst. Het gaat mij om de kunst van het handelen naar het sociale element tijdens het medisch troosten. De kunst van gastvrijheid en altijd voor elkaar klaar staan. De kunst van samen beter worden, in het omgaan met emoties, impulsen en verlangens. Thuis en in de maatschappij begint alles met opvoeding, scholing en oefening. Samen leren van positieve vrijheid.

De praktijk is anders. Omringd door rijkdom en kennis voor het oprapen⁸, vind ik het diep treurig dat wij als samenleving geen antwoord hebben op de noden van een groeiende groep mensen. Ik zie dit als de prijs van onverschilligheid. Van het ernstig verwaarlozen van positieve vrijheid. Van het negeren van het sociale element. Van het gebrek aan sociale geneeskunst.

Als sociaal geneeskundige is het mijn taak een diagnose te stellen, van de mens en zijn gedoe in relatie tot benodigde zorg. Wie zijn kwetsbare burgers en hun noden negeert, leeft in onverschilligheid. Die beschermt zijn eigen partij. Die laat zakenmannen zonder grenzen graaien in een beleggingsmaatschappij. Die laat woningen door vreemden opkopen, ongepast bouwen en woonprijzen stijgen. Die laat kopen op krediet, de zorgpremie los van inkomen en schulden stijgen. Die laat sociale werkplaatsen en verzorgingshuizen sluiten en zorgkosten stijgen. Die laat teamleiders vervangen door managers met lijstjes en verzuimcijfers stijgen. Die laat traumatisch leed door farmaceuten bestrijden en verzekeraars bepalen. Zo ben ik niet opgevoed.

Een overheid op een markt zonder opvoeding en grenzen⁹ stimuleert negatieve vrijheid en produceert daklozen. Als er cijfers zijn galmen ze klakkeloos rond. Het CBS sprak onlangs van bijna veertig duizend daklozen in ons land. De werkelijkheid is ongekend. Met de huidige verstandelijk beperkte aandelenkoers en het uitblijven van een nationaal plan met rigoureuze beschermende maatregelen voorspel ik dat we ons binnen tien jaar kunnen meten met Parijs, Londen en Toronto. Op de ranglijst met populaire hangplekken voor zwervers en bedelaars.

Geen plaats in de herberg. Geen sociaal werkers, verpleegkundigen en artsen die raad met hen weten. Zij zitten verschanst achter hun beeldscherm of opgebrand thuis bij te komen van de woede en bedreigingen van het volk. Of staken; uit pijn en verdriet om het verplicht moeten negeren van het sociale element. Niemand sterft aan liefde, maar aan alles eromheen.¹⁰

Politiek, economisch en sociaal cultureel moet het gaan over sociaal medische zorg voor elkaar en onze kwetsbare burgers in het bijzonder. Het moet gaan over sociale zorg voor het verkrijgen en behouden van woonruimte, scholing, inkomen, bezigheden en zingeving. En over medische zorg ter preventie, behandeling en troost voor traumatische gebeurtenissen, psychische stoornissen, verslaving en lichamelijke aandoeningen.¹¹ Dichtbij huis, los van brandstof- en fileleed.

⁷ Aldridge et al. Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2018 Jan 20;391(10117):241-250.

⁸ Luchenski et al. What works in inclusion health: overview of effective interventions for marginalised and excluded populations. *Lancet*. 2018 Jan 20;391(10117):266-280.

⁹ Dirk De Wachter. *Borderline times: het einde van de normaliteit*. Lannoo Campus, 2011.

¹⁰ <https://www.songteksten.nl/songteksten/1481/acda---de-munnik/niemand-sterft.htm>

¹¹ Bessel van der Kolk. *Traumasporen. Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen*. Uitgeverij Mens 2016.

7e Els Borst Lezing

ceg

Centrum voor ethiek en gezondheid

Lieve Melissa en Jamie,

Jullie doen onhandig met jezelf, tegen anderen mensen en de dingen die moeten. Dat komt omdat jullie een licht verstandelijke beperking hebben. Zo noemen anderen dat. Ik snap zelf ook niet goed wat het betekent. Ik denk dat ze bedoelen dat je dan niet zo slim bent. Thuis en op school snap je de dingen niet zo goed. Je hebt langer de tijd nodig. Dan nog is het lastig om te weten wat ze bedoelen. Daar wordt je onzeker van. Je bent niet gek. Maar andere mensen vinden je gek, stom of raar.

Soms ben je bang. Je weet niet wie je kunt vertrouwen. Andere mensen houden je voor de gek. Ze doen je pijn. Ze zitten aan je. Dat wil je niet. Maar je weet geen nee te zeggen. Je wordt onrustig, angstig en boos. Je kent je gevoelens niet. Je gaat in jezelf snijden, drinken of drugs gebruiken. Je kunt niet tegen pijn, verdriet en prikkels. Je wordt wanhopig. Boos ga je slaan en spullen vernielen. Dan ligt je eruit. Dan wordt je apart gezet. Je krijgt pillen om rustig te worden. Pillen tegen angst. Pillen tegen depressie.

Je lijf doet pijn van stress. Je hebt hoofdpijn. Je voelt je benauwd, misselijk. Je hart klopt in je keel. Je darmen geven kramp. Dokters doen hun best. Ze kunnen niets vinden. Je mag naar de apotheek en elke dag twaalf pillen slikken. Bang als je bent kom je weinig buiten. Je bent goed in zitten, roken, bier drinken, snoepen en dik worden. Mag je weer naar de dokter.

Lieve Melissa en Jamie,

Misschien is het een schrale troost. Maar jullie zijn niet alleen. Jullie zijn met ruim twee miljoen anderen in zeven sloten tegelijk. Kom, geef me je hand, dan leer ik je slotje springen. Net zolang tot je de overkant bereikt. Aan de overkant wacht applaus. De lach op je gezicht is onbetaalbaar.

Tot slot. Mijn sociale geneeskunst gaat over Brabantse gastvrijheid, vriendschap, altijd klaar staan, nieuwsgierigheid en avontuur. Na dit consult hoop ik dat u elkaar en kwetsbare burgers helpt troosten in positieve vrijheid.

Glazen Zaal, Den Haag, 27 november 2019

Igor van Laere (1965), is sociaal geneeskundige en gepromoveerd op de bodemzorg voor daklozen. Hij is oprichter van de Nederlandse Straatdokers Groep (NSG), www.straatsdokter.nl, om samen met collega's aandacht te vragen voor scholing en oefening in de sociaal medische zorg voor de meest kwetsbare burgers. Eens droomde hij van een leerstoel van de straat, om studenten en professionals in sociaal werk, verpleegkunde en geneeskunde samen, zijn sociale geneeskunst voor te doen; in een academische werkplaats in de wijk en op straat. Hij is thans werkzaam als arts verslavingszorg bij Rodersana en probeert met de Doctors for Homeless Foundation en NSG collega's de sociaal medische zorg voor daklozen in gemeenten te versterken.

