

Wat is goed, normaal en Nederlands?

Vanuit Groningen rijd ik twee of drie keer per week naar het AZC Ter Apel, waar ik als huisarts werk. Over de N34, de Hunebed Highway, is het een uur heen en een uur terug. Langs de Hunebed Highway liggen 47 Hunebedden.

Dagelijks stroomt het nieuws mijn auto binnen via Radio1. De coronapandemie, klimaatcrisis, Oekraïne crisis, boerenprotesten, de opvang van asielzoekers, de woningnood, het personeelstekort in onderwijs en zorg, problemen in de jeugdzorg, het toeslagenschandaal en de aardbevingscrisis naast alle andere problemen die momenteel in binnen- en buitenland spelen.

Huisarts zijn voor asielzoekers is een uitdaging en in Ter Apel is het werk anders dan in andere AZC's. Dit is namelijk het enige aanmeldcentrum in Nederland voor vluchtelingen die net zijn aangekomen. De gevolgen van ontberingen door hun reis zijn groot. Zo zie ik vrouwen met ongecontroleerde zwangerschappen en ondervoede kinderen. Mensen die lang zonder medicijnen hebben geleefd, waardoor diabetici ontregeld zijn of bloeddrukken te hoog zijn. Ook behandel ik mensen met wonden en scabiës. Daarnaast zijn er veel mensen met psychische klachten, onder andere door uitputting, posttraumatische ervaringen en slachtoffers van mensenhandel. Hier bovenop is er helaas problematiek rondom verslaving, met name onder rondzwervende groepen jongemannen.

De wereld van de asielzoeker is een parallelle wereld, een wereld van procedures, een eigen gezondheidszorg met medische screenings en een "praktijklijn": een 24/7 bereikbare huisartsenlijn. Een wereld waarin bepaald wordt of er een verblijfsvergunning verkregen wordt of niet, waarna gewerkt kan worden aan inburgering.

Ik ben geboren in een veilig land, een omgeving met waardering voor mensenrechten, waar oorlog en geweld niet vanzelfsprekend is. Maar ook wanneer je geboren en getogen bent in Nederland, zijn er wel degelijk verschillen. Tot op heden zijn er geen gelijke kansen voor iedereen, waardoor groepen mensen achtergesteld blijven. Er zijn Nederlanders die met een achterstand beginnen, die geconfronteerd worden met ongelijkheid en altijd meer hun best moeten doen om zichzelf te blijven bewijzen.

Zelf groeide ik op in Groningen, als kind van Surinaams-Hindustaanse ouders. Al waren zij Nederlanders, zij waren nieuwkomers die elkaar leerden kennen medio jaren 60 in Nederland. Ik kwam uit een familie van imams, leraren en landbouwers. Groningen was nog niet zo multicultureel als nu, samen met mijn broers en zus waren wij de enige kleurlingen tussen de witte kinderen. We speelden met alle kinderen en zij met ons. Het maakte niet uit hoe onze huid eruit zag, of dat mijn moeder een hoofddoek droeg. Mijn ouders waren beiden werkzaam bij de overheid en van huis uit werden we gestimuleerd te studeren, daarom werd er thuis alleen Nederlands gesproken. Gelukkig wilde ik leren, op zevenjarige leeftijd wist ik wat ik 'later wilde worden': tropenarts. In die tijd waren we "interessant", misschien zelfs mysterieus, want iedereen was nieuwsgierig naar ons geloof en achtergrond, waarbij vaak roti met kip werd gegeten. Kortom het was een gezellige, goede tijd.

Tot op het VWO. Een mentor dacht dat het niveau te hoog lag, en ik naar de Havo moest afstromen. Omdat de school ervan uitging dat ik van Turkse afkomst was, werd ik aangeraden maatschappelijk werk te gaan studeren om vervolgens hulp te bieden aan Turken. Ze gingen ervan uit dat ik die taal machtig was. Nadat ik mijn diploma had gehaald vroeg een lerares of ik uitgehuwelijkt was in Turkije, omdat ik niet zo goed wist wat ik zou gaan doen.

Ik koos voor het HLO, zodat ik in de medische wereld kon blijven. Daar ontmoette ik voor het eerst een asielzoekster, een Iraanse. Ik had veel respect voor de wijze waarop zij haar leven oppakte en aan een nieuwe studie begon. Het was wel jammer dat onze wiskundeleraar een vreemde soort humor had en vervelende opmerkingen maakte, hij vond het blijkbaar vermakelijk en dacht dat we uit hetzelfde land kwamen.

Omdat ik nog steeds geneeskunde wilde studeren werd ik een zij-instromer, alles verliep redelijk voorspoedig. De coschappen liep ik op Curaçao, het Papiamentu was snel geleerd en ik voelde een connectie met de bewoners, wat ik nooit eerder had gevoeld. Terug in Nederland kon ik eindelijk aan het werk als arts. Omdat het toen moeilijk was om in opleiding te komen voor tropenarts besloot ik eerst ander werk te doen.

Mijn eerste baan als basisarts was in een AZC, waar ik onder supervisie werkte van een huisarts. Het werk was snel vertrouwd en ik werkte in een leuk team. Het contact met de bewoners was ook steeds goed. Ondertussen was ik getrouwd met mijn (witte) man, die ook arts is, en daarom besloot ik me meer te richten op het werken in Nederland.

Ik solliciteerde voor de huisartsopleiding, maar werd afgewezen. Ik zou te weinig ervaring hebben opgedaan als basisarts, terwijl ik alle mogelijke huisartsenzorg deed in de AZC's waar ik werkte. Bij de volgende ronde werd ik wederom niet toegelaten, inmiddels werkte ik op een spoedopvang. Deze keer werden mijn nevenactiviteiten als reden gebruikt om me af te wijzen. Ik werkte vrijwillig voor een organisatie om meer moslima's te laten participeren in de Groningse samenleving. De teleurstelling was enorm.

Tijdens het werken op de spoedopvang kwam ik in gesprek met een psychiater over zijn werk en maakte mijn overstap naar de psychiatrie. Ik vond het zo interessant dat ik me er verder in wilde specialiseren, en wel tot transcultureel psychiater. Het beschouwende sprak mij aan, en door de aantal jaren ervaring met asielzoekers wilde ik hen beter leren begrijpen, trauma's behandelen en meer expertise brengen in het hoge Noorden voor andere culturen. Ik solliciteerde voor een opleidingsplek. Mijn man ging ongeveer dezelfde weg op, maar al snel bleken er grote verschillen in bejegening. Was het omdat hij wit was? Was het omdat hij man was? Deze vragen gingen door mijn hoofd.

De wereld was ondertussen veranderd, er was een wereld van voor en na 9/11 ontstaan.

De opleidingsplek bleek al gauw een onveilig klimaat te zijn voor mij, hoewel mijn werk prima was, was er altijd kritiek. Ik werkte hard, maar voelde altijd een 10-0 achterstand. Ik wilde mezelf bewijzen, niets was me teveel, ik zou die specialisatie halen. Ik merkte een andere bejegening

naar mijn mede collega's in opleiding. Ik kon het niet plaatsen. Er was een beeld van mij wat ik niet meer kon veranderen. Als ik het ter sprake wilde brengen werd mij van alles verweten, dat ik uitdrukkingen niet zou begrijpen, dat ik een accent zou hebben, dat ik ook nog moslima was...

Voor het eerst in mijn leven voelde ik discriminatie, islamofobie en racisme. Hoe kon het dat ik dit nu pas voelde? Jarenlang had ik de steekjes en prikjes wel gemerkt, maar genegeerd. Mijn supervisors begonnen dingen te verdraaien en er was veel kritiek. Ik kon me er niet in vinden en vond het kwetsend, er was geen onderbouwing of argumentatie voor. Als ik hier een gesprek over wilde voeren, dan werd mij verweten dat ik in een slachtofferrol kroop en aan self-fulfilling-prophecy deed. Ik werd onzeker en ik raakte depressief, waarvoor ik therapie zocht. Ik was moe gestreden en inmiddels in verwachting van ons tweede kind.

Was ik nu buitenspel? Stond ik wel op gelijke hoogte, was ik een bedreiging, stond ik als het ware op het veld van een tegenstander in plaats van samen te werken in patiëntenzorg? Ik voelde me onterecht gestraft voor buitenspel staan. Wat voor weg moest ik inslaan? Ik had veel steun aan mijn man en vrienden, maar vooral aan mijn geloof.

Opgevoed worden met waarden als respect voor ouderen en leraren en bescheiden zijn, botst met de onzichtbare eisen van opleidingen en maatschappij, waarin je je mening moet geven en zichtbaar moet zijn. In mijn hoofd waren gedachten zoals "als ik dit zeg, dan zullen ze wel dit en dat denken" dus kan ik maar beter niets zeggen. Deze houding heeft waarschijnlijk het beeld gegeven dat ik niet luisterde en niet meedeed. Het liefste was ik toen onzichtbaar en wilde mijn specialisatie volbrengen.

Het was me de strijd niet meer waard, ik koos voor mijn gezin en switchte naar de huisartsopleiding. Dankzij mijn twee huisartsopleiders werd ik zekerder en kreeg weer zelfvertrouwen.

Het bleef echter moeilijk om huisarts te zijn in de witte wereld van Groninger Stad en Ommeland. De patiënten waren mondiger naar mij toe, dan naar mijn witte collega's. Ze begonnen vragen te stellen over mijn afkomst en waar ik gestudeerd had. Soms waren er echt harde racistische uitspraken, maar er was geen collega die het voor mij opnam. "Ze bedoelen het niet zo", "het is maar een grapje", "je moet het niet serieus nemen" werd er dan gezegd.

Als patiënt heb ik eens ook een vervelende bejegening meegemaakt. Zo moest ik een keer naar de kaakchirurgie en had na een ingreep veel pijn. De AIOS stelde dat je echt over de grond moest rollen als je zo een pijn had. Toen ik vertelde dat ik huisarts was en haast niet kon werken van de pijn, werd ik in mijn gezicht uitgelachen.

Al ben ik dan geen tropenarts of psychiater geworden, de wereld is naar mij toe gekomen en in mijn werk zie ik veel psychiatrie. Nu heb ik besloten te doen wat ik belangrijk vind: soms vrijwilligerswerk naast het werken in een aantal AZC's. Daar waar ik mezelf kan zijn in een AZC met een multicultureel professioneel team om me heen, ben ik helaas onzeker in de reguliere praktijken, omdat er elke dag wel een patiënt komt die discrimineert.

Ik ben gevormd door alles wat ik heb meegemaakt. Ik ben me er ook bewust van dat er collegae met een migratieachtergrond zijn die geen hobbelige weg hebben gehad. Ik was misschien de verkeerde persoon in de verkeerde tijd op de verkeerde plaats. Misschien klinkt alles als klagen, maar het is zoals het is. Het heeft mij sterker gemaakt om boven bepaalde opmerkingen te staan, maar soms raken dingen mij. Het helpt mij om als arts de patiënt als een mens in totaal te zien en juist te helpen en niet te beschadigen. Schade kan niet alleen berokkend worden door verkeerde medische handelingen, maar ook doordat je je medemens niet als gelijke ziet en van daaruit een verkeerde bejegening hebt.

Ik ben de eerste arts in mijn familie, ik was een rolmodel geworden, maar niemand wist waar ik tegenaan liep. Nu komen artsen-in-spe met diverse achtergronden naar mij toe om raad te vragen, statushouders, tweede en derde generaties willen van mij leren.

Er zijn onderzoeken geweest naar discriminatie in de zorg, waaruit blijkt dat professionals met een migratieachtergrond nog steeds ondervertegenwoordigd zijn in de medische opleidingen. Er is veel uitstroom en uitval, vooral in de psychiatrie. Het 'anders'-zijn benadeelt en de culturele competenties blijven achter. Inclusiviteit en gelijkwaardigheid vereist verantwoordelijkheid van docenten. Het is bekend dat artsen met een migratieachtergrond extra hard werken om te bewijzen dat ze "normaal" zijn en dus een goede dokter, maar het niet-wit en niet-man zijn blijven nadelen in beoordelingen. Maar wat is normaal, goed en Nederlands? Er zou meer oog moeten zijn voor het herkennen van structurele ongelijkheden, het leren spreken over racisme, maar ook over witte onschuld en kwetsbaarheid. Hopelijk is er dan plaats voor verschil en connectie richting inclusiviteit.

Daar waar je wieg staat bepaalt veel. Het bepaalt je kansen, maar zolang de kansen ongelijk zijn, blijft de samenleving verstoten van diversiteit en multiculturaliteit. Het gaat er in de gezondheidszorg niet alleen om hoe we elkaar bejegenen als collegae, maar ook hoe we patiënten met een migratieachtergrond behandelen. Uiteindelijk zal het een meerwaarde zijn in de gezondheidszorg.

De dag is voorbij, maar ik heb even geen zin in het nieuws en stream muziek van Sami Yusuf, "Make me strong" brengt me naar huis. Ik rijd weer terug, langs de Hunebed Highway. Hunebedden die een schuilplaats waren en een laatste rustplaats, gebouwd door de eerste boeren in dit gebied. Jagers en verzamelaars kwamen in dit gebied, bleven en werden landbouwers. Hoe de Hunebedden 5000 jaar geleden gebouwd werden is niet zeker, maar er zijn wel theorieën over. Deze boeren waren toen mysterieuze nieuwkomers.