

Interview Maddalena Giacomozzi, arts-onderzoeker, PhD candidate endometriose, Voorzitter Treat it Queer, feminist, queer activist

door: Geneviève Koolhaas (zij/haar), huisarts i.o., voorzitter VNVA, feminist



Maddalana hoe spreek ik jou aan?

Graag met 'die/diens/hen/hun, in Engels they/them, in ieder geval dus genderneutraal'. Mag ik bekennen dat ik mijn best moet doen en alvast even een disclaimer inbouw 😊? Gelach van Maddalena.... 'dat komt wel goed hoor'.

Hiermee was de kop eraf. Maar stiekem was ook al een deel van de inhaalslag opgetekend, die nog te maken valt binnen de geneeskunde.

Treat it Queer is een 2 jaar oude stichting die opgericht is naar aanleiding van het hiaat in de geneeskundige zorg voor queer mensen. Collega's met een genderdiverse identiteit, die tijdens hun bachelor/master geneeskunde niets hadden geleerd over zorg voor mensen met hun achtergrond. Er is sprake van een totaal gebrek van representatie van queer mensen in onderzoekspopulaties en dus ook in de medische tekstboeken, dan hebben we het niet over genderinclusieve communicatie of documentatie. Tientallen momenten op een dag resulteert dit in minority stress, wat nog niet gaat over andere micro-agressie of discriminatie.

Wat zou het toch mooi zijn als zorgprofessionals zich nog meer bewust zouden zijn van een genderdivers spectrum. Gendersensitieve zorg voor vrouwen landt langzaam op het ruggenmerg van artsen, na ook decennia een minderheid in onderzoekspopulaties geweest te zijn.

Wat zou je doen als je op het ministerie van VWS bijvoorbeeld, een groot bedrag mocht verdelen voor de verbetering van inclusieve geneeskunde?

A priori naar de eerste lijn. Bij huisartsen worden namelijk de meeste mensen als eerste gezien. Juist huisartsen kunnen het verschil maken middels signalering maar ook (h)erkennen welke zorg nodig is. In tegenstelling tot sommige gedachten over de zorg voor transgender mensen, ligt de behoefte niet bij specialistische zorg. Aandacht voor hun mentale welzijn, vroege herkenning en verwijzing naar psychische hulp zouden suïcide kunnen voorkomen.

In tweede instantie moeten we investeren in goed onderzoek. Als er geen representatieve data is, weten dokters ook niet hoe queer patiënten behandeld moeten worden. Dit natuurlijk in grote tegenstelling tot de cis-hetero wereld.

Een inhaalslag kan niet gemaakt worden zonder educatie, het vergroten van bewustwording. Maar ook exposure door diversiteit binnen medische teams, alsook representatie in leidinggevende posities. Treat it Queer verzorgt lezingen, heeft op de website zakkaartjes die organisaties gratis kunnen downloaden ter ondersteuning en voor educatieve doeleinden. Een regelmatig gehoorde opmerking van de wat oudere specialist is *"jij bent de eerste persoon die ik spreek die 'die' of 'hen' als voornaamwoorden gebruikt*.

Wat zou het toch mooi zijn als wij dokters, mensen met zoiets simpels als genderinclusieve taal (patiënt Jansen versus meneer of mevrouw) bij kunnen dragen aan een momentje van gendereuforie. Het is toch een kleine moeite?

En voor onze opleiding geldt dat sekse- en genderverschillen opgenomen moeten worden in het curriculum. Nu lijkt het alsof queer mensen niet bestaan, dit kan niet. De bedreigingen via (social) media maken het extra pijnlijk. Als wij, medici, gendersensitieve zorg verbreden stromen wellicht minder queer mensen uit gedurende de opleiding, waardoor diversiteit en inclusiviteit in medische teams gewaarborgd kan worden.