

# Tropenzorg in de Jaarbeurs

Huisarts Peter van Liere houdt dagelijks spreekuur voor de vijfhonderd vluchtelingen die zijn opgevangen in de noodlocatie in de Jaarbeurs in Utrecht. Met beperkte middelen levert hij basiszorg. Het herinnert hem aan zijn jaren in de tropen.



Huisarts Peter van Liere houdt spreekuur in de noodopvang in Utrecht.

**E**en lift aan de achterzijde van het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs brengt huisarts Peter van Liere naar de zevende verdieping. Hier zijn geen musicals, beurzen of congressen, zoals in de rest van de Jaarbeurs. Na de sluis van de beveiliging betreedt hij de grote hal, waar de noodopvang aan vijfhonderd voornamelijk Syrische vluchtelingen plaatsvindt. Het is opmerkelijk rustig in de hal, waar de mannen na een lange reis zijn opgevangen. Ze liggen op stapelbedden, zitten aan een tafel, of zijn aan het appen op hun smartphone. De vluchtelingen krijgen drie maaltijden per dag, kleding en beddengoed, maar geen zakgeld. Nog maar tien dagen eerder werd Peter van Liere om halfvijf's middags gebeld in zijn huisartsenpraktijk in De Meern. De praktijk werkt al twintig jaar voor het asielzoekerscentrum in Utrecht-West. Of hij kon meewerken aan de zorg voor de vijfhonderd asielzoekers, die de volgende dag al zouden arriveren in de Jaarbeurs. 'Doen we', zei Van Liere. En op dat moment begon het improviseren. Van Liere ging die woensdag meteen van start met alleen een tafel en stoel, wat verband en een bloeddrukmeter. De dag daarna waren er al twee praktijkruimtes getimmerd. Vrijdag lagen er aansluitingen voor computers en telefoons en was er een keukenblok. Inmiddels een dikke week later werkt de telefoon nog steeds niet naar behoren, dus een tolk kan nog niet worden ingeschakeld. Met een mobieltje wordt dat gepruts, is de ervaring van Van Liere. 'Ik spreek Engels met de mensen en haal er soms iemand bij voor extra vertaling. Voor de acute geneeskunde is dat voldoende.'

### Duizelige Irakees

Op de achtergrond klinkt Arabische muziek. De praktijkassistente en de verpleegkundige zien de patiënten eerst. Mensen met een verkoudheid of kleine wondjes behandelen ze zelf. Als ze denken dat een dokter naar de patiënt moet kijken, maken ze een formulier met de klacht en ook wat van de voorgeschiedenis van de mensen. Het spreekuur van

ED VAN RIJSWIJK

Van Liere begint met een Irakese man van middelbare leeftijd. Op zijn formulier staat dat hij zere oren heeft en duizelig is. Er staat ook dat hij dezelfde klachten een jaar eerder ook heeft gehad, dat hij vaak last heeft van zijn rug en dat er een nier verwijderd is, nadat hij ernstig was mishandeld. Van Liere vraagt de klachten van de man uit. De man weet niet wat dizzy is, dus Van Liere schudt zijn hoofd heen en weer en zoemt erbij als een vlieg. De man lacht en zegt: *'Yes, it feels like I'm flying'*. De huisarts vraagt of ze hem toen ook hard op zijn hoofd geslagen hebben. De man zegt dat dat inderdaad zo is. Hij vraagt of de man verkouden is, de man zegt dat dit inderdaad het geval is. De man vertelt dat hij soms tramadol gebruikt, omdat hij last heeft van zijn rug. Van Liere kijkt in de oren en meet de bloeddruk. Bij allebei geen bijzonderheden. De Irakees heeft wel een productieve hoest. *'Probably a viral infection. Recover in few days, otherwise come back'*, adviseert de huisarts.

## 'Slaapmedicatie, daar beginnen we niet aan'

Veel dingen gaan op dezelfde manier als in de 'gewone' praktijk, legt Van Liere uit, als de man weer weg is. De middelen zijn alleen beperkter. Sommige medicijnen worden bijvoorbeeld helemaal niet voorgeschreven. 'Bijvoorbeeld slaapmedicatie, daar beginnen we niet aan. Als je daaraan begint, wil iedereen het hebben.' De tweede patiënt is een Syrische jongeman. Hij had een paar dagen geleden last van een niersteen, en is ermee naar de huisartsenpost geweest, waar hij morfine kreeg. Voor het consult is de urine nagekeken, hierbij werden geen afwijkingen gevonden. De jongen spreekt maar een klein beetje Engels.

*'Going to toilet pain?'*, vraagt Van Liere.

De Syriër schudt zijn hoofd. *'Easy to go to toilet?'* De patiënt begrijpt het niet. De huisarts zegt *'peeing'* en maakt geluiden en trekt een hoofd alsof hij heel hard aan het persen is. De patiënt moet lachen, en zegt *'No'*. *'For now is okay'*, zegt Van Liere. *'But problem: come back!'*

De patiënt zegt gedag en loopt weg. Maar hij komt snel nog even terug en zegt *'dankjuwaal'*.

'Misschien had ik in mijn eigen praktijk wel een echo laten maken als iemand met deze klachten kwam, maar dat is nu bijna niet te doen', geeft Van Liere toe. Verdere diagnostiek wordt alleen gedaan als het echt nodig is – alleen al omdat mensen veel verplaatst worden tussen centra. De avond ervoor gingen er bijvoorbeeld opeens honderd mensen naar Ter Apel, om zich daar te laten registreren en vanochtend stonden er weer honderd nieuwe in de hal. Deze mensen weten nooit hoelang ze ergens blijven.

### Houtje-touwtjegeneskunde

Vanochtend is een man bij de verpleegkundige geweest. Hij heeft last van aambeien en hier erg veel pijn aan. Lidocaïne-zalf zou de aangewezen behandeling zijn, maar dit wordt niet vergoed. Van Liere zoekt naar een alternatieve behandeling die wel vergoed wordt, maar kan niks vinden. De tube zalf, van 8 euro, kan de jongen niet betalen. 'Alleen essentiële medicatie en behandelingen worden vergoed', legt Van Liere uit. 'Het is echt houtje-touwtjegeneskunde, net als in de tropen. Dat is wel durven, maar met je klinische blik kom je een heel eind, en je hoeft veel minder te administreren.'

Van Liere ergert zich aan het beeld dat Geert Wilders neerzet van de vluchtelingen. 'Nederlandse gezinnen, zo zei Wilders, zitten niet te wachten op "testosteronbommen die het leven voor hun vrouwen en dochters onveilig maken".' Van Liere: 'Deze mannen zijn geen "testosteronbommen". Ze zijn vooral bezig met hun mobiele telefoon en dat ze die avond rodekool en een gehaktbal gaan eten. Het beeld dat het allemaal

### WERKEN MET ASIELZOEKERS

De eerstelijns gezondheidszorg voor asielzoekerscentra en de zorg in de noodopvang voor vluchtelingen wordt geleverd door het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A). De huisartsen sluiten een contract met GC A voor de zorg. De praktijkassistenten, verpleegkundigen en consulenten GGZ zijn in dienst van de GC A. Momenteel worden er extra huisartsen gezocht. Meer informatie op [werkenbijgca.nl](http://werkenbijgca.nl)

boeven zijn, dat klopt echt niet.'

Het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) werkt alleen met huisartsen en verpleegkundigen (zie kader). Maar ook de artsen van de GGD komen hier over de vloer. De GGD heeft de risicogroepen een week na de opvang gescreend op tuberculose. In principe worden alle vluchtelingen daarop gescreend, maar in de Jaarbeurs is ervoor gekozen om de Syriërs niet te screenen, legt Van Liere uit. 'De a-priorikans is bij hen erg klein.' Er zijn afgelopen week meteen 25 wasmachines geleverd voor extra hygiëne. Alle mensen zijn gescreend op scabiës en er zijn 35 mensen behandeld. 'Het is moeilijk om deze groep goed te behandelen', verzucht Van Liere. 'Eigenlijk moeten ze over twee weken opnieuw behandeld worden, maar niemand weet of ze dan nog hier zijn.'

Een ruimte waarin zoveel mensen bij elkaar leven, levert infectiegevaar op, ook voor de omgeving, aldus Van Liere. 'Eigenlijk moet je wat afstand bewaren van mensen die hoesten en bloed opgeven of die huidziekten hebben, dat heb ik wel geleerd in mijn jaren in Kenia. Maar ik leg ook wel eens een arm om iemand heen.' ■

#### web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).