

# ‘ALS ZE ONS MAAR NIET ZIEN ALS BETWETERS’

*Marokkaanse medici verenigen zich in ambitieuze club*

Sinds een week is Nederland een nieuwe artsenvereniging rijker: de Associatie Marokkaanse Artsen Nederland (AMAN). Medisch Contact sprak met mede-oprichters M’hamed El Abdouni en Soulimane Nouhi.

ROBERT CROMMENTUYN

‘**W**e zijn gebeld door de redacties van alle actualiteitenprogramma’s. Van Pauw en Witteman tot Netwerk. Uiteindelijk hebben ze allemaal besloten om geen aandacht te besteden aan de oprichting van de Associatie Marokkaanse Artsen Nederland (AMAN). Waarom precies, weet ik niet. Misschien doen we te weinig spannende uitspraken. Maar eigenlijk is het maar goed ook. Laat ons maar in de luwte, daar gedijen we voorlopig het best.’

ONDANKS DE afwezigheid van de grote televisiezenders was de oprichtingsvergadering van AMAN een groot succes, zeggen M’hamed El Abdouni en Soulimane Nouhi, respectievelijk arts-assistent cardiologie in Medisch Centrum Rijnmond-Zuid en vijfdejaars geneeskundestudent in Leiden. ‘De bijeenkomst trok ongeveer honderd mensen, onder wie zestig Marokkaanse artsen en geneeskundestudenten die zich ook allemaal als lid hebben gemeld’, zegt El Abdouni.

Dat is niet gering in de wetenschap dat er in Nederland waarschijnlijk niet veel meer dan 130 artsen (in spe) zijn met een Marokkaanse achtergrond. ‘Zoveel hebben we er in elk geval geteld’, aldus Nouhi. ‘Al hebben we niet precies zicht op het aantal in de periferie. ‘Maar dat zijn er zeker niet heel veel’, vult El Abdouni aan. ‘Er zijn gewoon nog niet veel artsen met een Marokkaanse achtergrond. In de jaren tachtig van de vorige

eeuw was de inmiddels bekende psychiater Salah Sidali de eerste. En toen ik in 1994 aan de geneeskundestudie begon, was ik de enige Marokkaan van dat studiejaar. Afgelopen jaar is er in Rotterdam een piek bereikt met acht Nederlands-Marokkaanse eerstejaarsstudenten op een totaal van 250.’

## SOMATISEREN

DE LEDEN VAN DE nieuwe artsenvereniging hebben zich geschaard achter een ambitieuze lijst van doelstellingen. AMAN wil de zorg aan Marokkaanse patiënten verbeteren, wil meer aandacht voor gezondheidsproblemen die typisch zijn voor mensen met een Marokkaanse achtergrond, wil ook de gezondheidszorg in Marokko zelf verbeteren en moet tot slot nog fungeren als netwerkorganisatie.

VOLGENS El Abdouni en Nouhi gaat het bij dergelijke problemen vaak om cultuurverschillen, zoals de neiging van Marokkaanse Nederlanders om psychische klachten te somatiseren. En natuurlijk zijn er communicatieproblemen omdat veel Marokkanen van de eerste generatie de Nederlandse taal onvoldoende beheersen. ‘Het bestaande aanbod aan voorlichters in de eigen taal en cultuur doet goed werk’, aldus El Abdouni, ‘maar er is nog steeds behoefte aan meer kennis op dit gebied.’

Berichtgeving over de oprichting van AMAN op de website van lokale tv-zender TV Rijnmond maakte juist op dit punt veel reacties los. Waarom de Nederlandse zorg aan de Marokkanen aanpassen, was de teneur. Hadden de oprichters van AMAN dergelijke kritiek voorzien?

## ‘In de luwte gedijen we voorlopig het best’

‘Het is onze ervaring dat de hulpverlening aan Marokkaanse patiënten regelmatig problematisch verloopt’, aldus El Abdouni. ‘Ik denk dat bijna iedere arts dat wel eens meemaakt. In zo’n geval willen wij onze deskundigheid inzetten. We kennen de cultuur en de religie. We kennen de instanties. Als ik in mijn ziekenhuis te hulp wordt geroepen vanwege een probleem bij een Marokkaanse patiënt, dan vind ik dat altijd leuk. Waarom zouden we dat niet groter aanpakken?’

‘Er zijn natuurlijk altijd mensen die er tegenaan willen schoppen’, zegt Nouhi. ‘Maar hoe serieus moet je dat nemen? Ik verwacht eerlijk gezegd niet dat er één medicus is die het initiatief afkeurt. En als er wel artsen zijn die het niet zien zitten met AMAN, dan wil ik ze graag overtuigen van de voordelen van samenwerking. Als ze ons maar niet zien als betweters, want dat zijn we niet.’

‘Op één punt ben ik het eigenlijk wel met de critici eens’, zegt El Abdouni.

‘Wij willen juist niet de zoveelste Marokkaanse club zijn.’ Nouhi: ‘We hebben hier in Nederland zorg van topniveau. Wij willen dit echter naar een nog hoger niveau optrekken, de puntjes op de i zetten. We willen ervoor zorgen dat onze leden binnen de zorg optimaal functioneren. Met onze achtergrond kunnen we de zorg aanvullen. Wij zijn Nederlanders met een culturele bagage die mogelijk van pas komt.’

Vanuit die visie is AMAN ook tegen aparte islamitische zorgcentra of ziekenhuizen. ‘Het plan van Paul Sturkenboom om zo’n ziekenhuis in Rotterdam te starten, steunen wij niet. Als hij belt met de vraag of wij tien artsen kunnen leveren voor zijn nieuwe ziekenhuis, dan is het antwoord: nee.’

#### KORAN

Minder controversieel is het streven van AMAN om meer aandacht te genereren voor ziektebeelden die onder Marokkanen veel meer voorkomen dan onder oorspronkelijke Nederlanders. ‘Diabetes type 2 is een voorbeeld. 10 procent van de Marokkanen leidt daaraan, zonder dat we weten waarom. Schizofrenie en depressie idem dito. Er is in Nederland eigenlijk nooit aandacht geweest voor psychische problemen onder Marokkanen totdat Bilal B. in een psychotische bui twee Amsterdamse agenten neerstak. Wij willen deze onderwerpen op de agenda zetten. We willen onderzoek stimuleren. Op basis van de gegevens die we nu hebben over diabetes, hypertensie en rookgedrag onder Marokkanen kun je voorspellen dat er over tien tot vijftien jaar een vloedgolf aan cardiovasculaire klachten zal ontstaan. Daar moeten we niet op wachten’, meent El Abdouni.

Bij medisch-inhoudelijke discussies die maatschappelijk gevoelig liggen, wil de Marokkaanse artsvereniging een brug slaan tussen de medici en de Marokkaanse Nederlanders. ‘Bij de discussie over de vraag of vrouwelijke patiënten mannelijke artsen mogen weigeren, hadden wij bijvoorbeeld als gesprekspartner kunnen optreden. Bij andere artsorganisaties bestaat wellicht drempelvrees om in contact te treden met religieus georiënteerde Marokkanen. Wij kunnen die mensen gemakkelijker benaderen.’

Desgevraagd zeggen zowel El Abdouni als Nouhi zich prima te kunnen vinden in de KNMG-richtlijn op dit punt. ‘Al vraag ik mij wel af hoe vaak het nu echt voorkomt dat patiënten uit reli-

BEELD: DE BEELDREDAKTIE, MAARTEN HARTMAN



M'hamed El Abdouni (rechts) en Soulimane Nouhi lichten de doelstellingen van de Associatie Marokkaanse Artsen Nederland (AMAN) toe.

gieuze overwegingen een voorkeur voor het geslacht van de arts uitspreken. Daarover is weinig bekend’, weet El Abdouni.

Orgaandonatie is volgens de AMAN-vertegenwoordigers een vergelijkbaar onderwerp. Nouhi: ‘Wij weten zeker dat er onder Marokkanen op dat gebied nog veel winst is te behalen.’ ‘Nu is de houding afwijzend omdat de koran volgens velen voorschrijft dat de lichamelijke integriteit niet mag worden geschonden. Maar in diezelfde koran staat ook dat als je een mens helpt, je de hele mensheid helpt, aldus El Abdouni. ‘Begrijp me goed’, vervolgt Nouhi. ‘Wij gaan hier geen standpunt over innemen. Wij zijn medici en geen theologen. In onze statuten is vastgelegd dat we geen politieke of religieuze voorkeuren hebben. Iedereen is ongeacht geloof of geaardheid welkom. Maar we kunnen wel een platform bieden waarop het gesprek over een onderwerp als orgaantransplantatie zich afspeelt. We willen de feiten aanleveren op basis waarvan mensen een goede beslissing kunnen nemen.’

#### VIERHONDERD JAAR

AMAN wil niet alleen in Nederland actief worden, maar zeker ook in Marokko. ‘We

zijn natuurlijk betrokken bij dat land. De gezondheidszorg is er wisselend van kwaliteit. Er is een scherpe tweedeling tussen privéklinieken en openbare ziekenhuizen. Er is corruptie onder artsen, er zijn ziekenhuizen waar je zelf je lakens en je eten moet meenemen. Dat zien we als we daar op vakantie zijn en dat raakt je als arts. Daaraan willen we wat doen in de vorm van ontwikkelingshulp en kennisoverdracht’, zegt El Abdouni.

De plannen reiken verder dan alleen ontwikkelingshulp, aldus Nouhi. ‘In het algemeen willen we betere banden met de Marokkaanse gezondheidszorg. Nederland heeft al vierhonderd jaar betrekkingen met Marokko, maar op het gebied van de zorg is er niets. We willen bijvoorbeeld best practices uit Marokko naar Nederland importeren. En we willen stageplaatsen voor studenten creëren. Net zoals het nu normaal is dat Nederlandse geneeskundestudenten voor een deel van de opleiding naar Suriname gaan, zo moet het ook mogelijk worden om naar Marokko te gaan. Door samenwerking te zoeken met instellingen in Nederland en Marokko moet er een infrastructuur ontstaan waarin al deze zaken mogelijk zijn.’ ■