

# STUDEREN MET EEN HANDICAP

Faculteiten bieden veel regelingen

Iedereen met de juiste vooropleiding kan geneeskunde gaan studeren, ook al ben je doof of depressief. De studie voltooien kan voor een in zijn functies beperkte student echter knap lastig zijn.

Toch is er heel wat mogelijk. Ingrid Lutke Schipholt

**V**oor de helft doof en toch geneeskunde studeren. De Groningse geneeskundestudent Mercèdes Terlaak lukt het wonderwel goed. Bijzonder vindt ze het niet dat zij met haar functiebeperking toch arts kan worden. 'Ik weet niet beter dan dat ik slechthorend ben', schrijft ze via de MSN-chat. 'Patiënten - ik heb er nog niet zoveel gezien want ik ben eerstejaars - vraag ik wat harder te praten. Ik communiceer met mensen door ze goed aan te kijken. Verder kan ik een beetje liplezen. Schreeuwen heeft geen zin, want dan wordt het geluid aardig vervormd. Tijdens colleges vraag ik docenten een extra microfoon te dragen. Met mijn zogenoemde soloapparaat - een speciale zender en een ontvanger - kan ik de docent verstaan.'

De hoge en lage tonen kan Mercèdes onderscheiden, maar de middentonen hoort ze vrijwel niet. Tegen de tijd dat ze meer met patiënten te maken krijgt, zal ze zich oriënteren op de audiologische markt. Zo bestaan er stethoscopen die geluid in voelbare trillingen omzetten. Misschien gaat ze het soloapparaat ook in het contact met patiënten gebruiken, maar alleen als het de afstand tussen de patiënt en haar niet vergroot. Wat voor een soort arts Mercèdes wil worden, weet ze nog niet. Het zal in ieder geval moeten kunnen stroken met haar functiebeperking.

Tijdens de colleges ondervindt ze weinig weerstand bij docenten. 'Tot nu toe reageren ze goed', zegt ze. 'Iedereen is bereid het microfoon te dragen. Wat dat betreft valt het me niks tegen. En ik volg gewoon het studieprogramma.'

## Toelating

Nergens in de wet staan lichamelijke eisen vermeld waaraan een geneeskundestudent moet voldoen. Iedereen die een vwo-diploma heeft met het profiel Natuur & Gezondheid of Natuur & Techniek, aangevuld met Biologie 1 en 2, mag meeloten. In theorie kan iemand met een dwarslaesie aan de opleiding beginnen. Of hij die ook kan afmaken, is maar de vraag want het uitvoeren van een pivot-shift is dan wel problematisch.

Volgens de studentenadviseur van de Groningse geneeskundefaculteit Gerard Terwisscha van Scheltinga vallen studenten met een ernstige beperking meestal in de loop van de studie af.

'Studenten zijn doorgaans heel realistisch en kennen hun beperkingen', zegt hij. 'Iemand zonder armen kan bepaald lichamelijk onderzoek niet doen. Dan haalt hij de praktische tentamens of co-schappen niet. Ik heb het nog nooit meegemaakt dat een student met bijvoorbeeld een dwarslaesie erop staat arts te worden.'

## Aantal

Faculteiten zijn relatief onbekend met handicaps van studenten. Naar schatting 11 procent van de studenten kampt met een of andere lichamelijke handicap. In absolute aantallen zijn het er veel, zo blijkt uit onderzoek van het Verweij-Jonker Instituut in opdracht van het expertisecentrum Handicap + Studie. Volgens het onderzoek heeft 60.000 tot 70.000 van de in totaal half miljoen studenten (ongeveer één op de zeven) een of meer functiebeperkingen. Exacte getallen ontbreken, ook als het specifiek om geneeskundestudenten gaat.

In zijn rapport 'Studeren met een handicap 2005' stelt het Verweij-Jonker Instituut dat beperkingen en ziekten op verschillende manieren tot een vertraging van het studietempo kun-

Mercèdes Terlaak gebruikt een soloapparaat tijdens colleges en misschien later ook in het contact met patiënten.



beeld: de beeldredactie, dennis f. beek

◀ nen leiden. De oorzaken kunnen zowel van fysieke aard - een ziekenhuisopname, revalidatie of een andere medische behandeling - als van psychische aard zijn. Door een visuele beperking of door dyslexie kan lezen bijvoorbeeld meer tijd en energie kosten. Studenten die moeten gebruikmaken van een rolstoel kunnen soms moeilijker deelnemen aan bepaalde onderwijsonderdelen doordat de nodige voorzieningen ontbreken. Pijnklachten, concentratieproblemen of een tekort aan energie kunnen ertoe leiden dat men het gemiddelde tempo niet kan bijbenen.

Dyslexie bijvoorbeeld komt bij de Groningse geneeskunde-faculteit naar bekend bij twintig tot dertig studenten voor. Deze studenten hebben langere tentamentijd aangevraagd. Maar het wil helemaal niet zeggen dat dit dan ook alle studenten met dyslexie betreft; sommigen willen er niet voor uitkomen.

### Faciliteiten

In hun functies beperkte studenten die niet als zodanig bekend staan - en dat is een grote groep - lopen op hun probleem gerichte faciliteiten mis. Het is namelijk bij wet geregeld dat studenten met een functiebeperking een beroep kunnen doen op verschillende regelingen. Grotendeels moeten de faculteiten zelf deze mogelijkheden bieden. Verder ligt er een taak bij de Informatie Beheer Groep en de uitvoeringsinstellingen van de sociale zekerheid. De universiteiten krijgen voor aanpassingen geen extra geld van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

De regelingen vanuit de faculteit betreffen onder meer: extra tentamentijd, aanpassing van studierooster en examens, en het treffen van individuele regelingen met docenten en decanen. De Informatie Beheer Groep kan voor langere tijd een lening verstrekken. Uit de gegevens van het Verweij-Jonker Instituut blijkt dat de bekendheid met de beschikbare faciliteiten voor studenten met een beperking op alle terreinen is toegenomen in vergelijking met 2001, toen ook een dergelijk onderzoek is gehouden. Ook maken meer studenten meer gebruik van de mogelijkheden, extra tentamentijd is de meest bekende en benutte.

Maar ideaal is de situatie nog niet. De onderzoekers stellen dat bij specifieke onderdelen veel studenten belemmeringen ondervinden waarvoor geen oplossingen zijn gevonden: 'De mate waarin oplossingen ontbreken, is veel hoger dan in 2001. Dit betekent dat een grotere bekendheid en een ruimer gebruik



van speciale regelingen er niet toe hebben geleid dat de belemmeringen geheel zijn opgelost.

Alhoewel studenten met een functiebeperking de faculteiten om speciale begeleiding of ondersteuning vragen van een studieadviseur, studiebegeleider of de studentendecaan van de universiteit, schakelt een groot deel van hen hiervoor personen buiten de universiteit of hogeschool in, zoals familie en vrienden. De meeste studenten merken dat medestudenten en docenten over het algemeen weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een beperking.

### Bipolaire stoornis

Derdejaars geneeskundestudent Maartje de Wit (een pseudoniem) heeft een bipolaire stoornis. Zij ontmoet binnen de faculteit wel weerstand. Al heeft zij een aangepast schema waardoor ze de studielast beter kan verdelen, toch kost het haar veel moeite om dit te realiseren. 'Ik wil niet negatief overkomen, maar ik moet er veel voor doen om te laten zien dat ik wel dege-

## 'Ik heb een stemmingsstoornis, geen persoonlijkheidsstoornis'

lijk arts kan worden', zegt Maartje. 'Zelfs de examencommissie moet ik ervan overtuigen dat ik een stemmingsstoornis heb en geen persoonlijkheidsstoornis. Brieven die ik naar hen stuur worden pas maanden later beantwoord als ze allerlei instanties hebben geraadpleegd. En toetsen die voor mij worden aangepast blijken ineens over andere onderwerpen te gaan omdat er weinig afstemming binnen de faculteit is. Sommige docenten vinden het kennelijk lastig dat ze voor mij de zwaarte van de leerstof moeten aanpassen.'

Maartje wil graag laten zien dat geneeskunde studeren met een bipolaire stoornis goed mogelijk is. Daarom vertelt ze haar verhaal, maar wel anoniem, omdat haar medestudenten niet hoeven te weten dat zij dit heeft. Ze kwam erachter aan het begin van haar tweede studiejaar toen zij colleges kreeg over psychiatrische ziektebeelden. Ze herkende zich in het beeld van bipolaire stoornis type 2 en is naar een psychiater in het Universitair Medisch Centrum gegaan.

'Al voordat ik me herkende in de bipolaire stoornis type 2 wist ik zeker dat ik geen last had van de kandidatenziekte', vertelt ze. 'Ik was reeds jaren bekend met depressies. Daarvoor ben ik ook door psychologen behandeld. Tot het blok psychiatrie kende ik eigenlijk maar één bipolaire stoornis: die met manische en depressieve episoden. Dat er ook een type is met hypomane episoden wist ik niet. Een hypomanie is een milde vorm van manie. Je hebt dan misschien wel grootheidswanen ('Ik kan makkelijk twee studies') maar geen depersonalisaties ('Ik ben Einstein').

### TIPS BIJ EEN FUNCTIEBEPERKING:

- stap naar een studieadviseur voor informatie en coaching
- benut de mogelijkheid van studieaanpassingen, er is extra geld voor beschikbaar
- vraag extra studietijd aan
- zoek lotgenoten
- laat je niet uit het veld slaan

### NUTTIGE LINKS:

[www.rug.nl/studenten/studiebegeleiding/hoehe-tanderskan](http://www.rug.nl/studenten/studiebegeleiding/hoehe-tanderskan)

[www.handicap-studie.nl](http://www.handicap-studie.nl)

[www.onderwijsnhandicap.nl](http://www.onderwijsnhandicap.nl)

Daarnaast heb je last van bijvoorbeeld concentratieproblemen doordat je superactief bent.'

### Gestopt

Achteraf gezien had Maartje al vaker in haar studie last gehad van hypomane episoden. Het eerste jaar ging bij vlagen als een tierelier omdat ze veel energie had, blij was te zijn ingeloot en van haar vrijheid genoot. 'Ik stak heel veel tijd in mijn studie, al was ik niet zo geconcentreerd. Daarnaast ging ik vaak stappen tot laat in de nacht. Het kon allemaal.'

Toen de diagnose eenmaal was gesteld, werd ze depressief. Ze hoorde dat ze aan een chronische ziekte leed waar ze nooit meer vanaf zou komen. Haar studieresultaten gingen achteruit en ze kreeg het advies te stoppen omdat het te zwaar zou worden. Daarnaast adviseerde artsen haar dat ze bezig moest blijven, zodat ze niet geïsoleerd zou raken.

'De faculteit kon niets voor me betekenen. Ik mocht niet parttime studeren omdat die mogelijkheid er domweg niet was. Toen ben ik inderdaad gestopt, met mijn propedeuse op zak. De rest van het academisch jaar ging ik werken en volgde ik cursussen om te leren omgaan met mijn stoornis. Ook vroeg ik me af of ik ooit een goede arts zou kunnen worden met mijn beperking. Hoe zou ik er voor de patiënt kunnen zijn als ik er moest zijn? Ik bedacht me toen dat ik dat best kon als ik mijn agenda erop aan zou passen.'

### Wet

Inmiddels had Maartje gelezen over de Wet Gelijke Behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Volgens deze wet mogen mensen met functiebeperkingen niet ongelijk behandeld worden. In enkele gevallen mag er wel onderscheid worden gemaakt, namelijk in een situatie waarin de risico's voor de veiligheid en gezondheid van de gehandicapte zelf en de andere betrokkenen te groot zijn. Deze nieuwe wet is vooralsnog van toepassing bij arbeid, beroep, beroepsonderwijs en in het openbaar vervoer. Het is de bedoeling deze wet in de toekomst uit te breiden naar meer terreinen.

De wetgever vindt dat er sprake is van discriminatie wanneer de instelling geschikte en noodzakelijke aanpassingen weigert, zonder dat daarvoor 'zwaarwegende redenen' bestaan. Daartegenover staat dat aanpassingen geen 'onevenredige belasting' mogen zijn voor degene die ze moet treffen. Soms is er een afweging vereist tussen het belang van de gehandicapte en de belangen van de instelling. Het gaat hier om een redelijkheids-toets. Wat redelijk, onevenredig en zwaarwegend is, dat zegt de wetgever niet.

Als student en faculteit er niet uit komen, dan is er de Commissie Gelijke Behandeling of de rechter die er een uitspraak over doet. Bij de afweging wordt onder meer gekeken naar de noodzakelijke investeringen, de operationele en technische haalbaarheid, de financiële draagkracht van de instelling, en de beschikbare tegemoetkoming. Verder moet er rekening worden gehouden met de mogelijke aantasting van het belang van andere studenten.

Met deze wet in de hand meldde Maartje de Wit zich weer bij de faculteit. Na veel vijven en zessen oordeelde de examencommissie dat zij haar een aangepast studieschema zou aanbieden. Daar maakt zij nu al bijna twee jaar gebruik van. Maartje laat zien dat het kan, al moet ze er heel veel zelf voor regelen. Daarom geeft ze als tip mee: 'Laat je niet uit het veld slaan en kijk naar wat je wel kunt. Je kunt altijd wel wat.' ■



### Oefenen op patiënten

Onder de kop 'Betast tijdens de narcose' berichtte het AD onlangs over co-assistenten die vaginaal toucher oefenden op patiënten onder narcose, zonder dat zij daarvoor toestemming hadden gegeven. Mag dat?

**Maarten Wensink**, derdejaars in Leiden, vindt oefenen logisch: 'Een co-assistent moet ervaring opdoen. Dus als een gynaecoloog tijdens een operatie zegt: "Moet je 'ns voelen!", moet dat kunnen.' De patiënt, zegt Maarten, weet immers al wat de operatie inhoudt en dat er kan worden getoucheerd. 'Ik vind het geen probleem dat de co dat dan ook doet, zeker niet als de patiënte die co al eens heeft ontmoet.' Maar vier co-assistenten die in de rij staan om de patiënte te toucheren, 'dat is werkelijk ongepast.' De studenten die de zaak aankaartten, gaan niet vrijuit, vindt Maarten: 'Ze konden nooit zeker weten dat deze vrouwen geen toestemming hadden gegeven! Zoiets moet je eerst intern bespreken.'

'Ik ben niet erg geschokt', zegt **Human Adams**, co-assistent in het Erasmus MC in Rotterdam. Aan het begin van de opleiding doet de geneeskundestudent lichamelijk onderzoek om te leren wat normaal is. Tijdens de co-schappen leert hij de afwijkingen kennen: 'Een patiënte die wordt geopereerd, weet dat zij zal worden onderzocht. Als een gynaecoloog een afwijking voelt en hij vraagt de co-assistent om óók te voelen, is daarvoor geen toestemming nodig. Dan hoort het er gewoon bij. Maar toucheren om het toucheren, zonder dat er sprake is van een afwijking, dat moet je niet doen als de patiënte onder narcose is.'

**Sara de Vries**, eerstejaarsstudent in Amsterdam, weet dat het in de geneeskunde vooral gaat om respect: 'Voor de patiënt is het geen pretje om ziek te zijn en daar moet je rekening mee houden.' Natuurlijk is het 'heel erg goed' dat geneeskundestudenten toucheren, want daar leren zij van. Maar dan wel met toestemming van de patiënt: 'Die moet informatie krijgen over de behandeling. Vraag je de patiënt niet om toestemming, dan overtreed je de wet.' Zelf heeft zij nog geen handeling op patiënten geoefend en ook niet op medestudenten: 'Dat komt volgend jaar. Het staat dus nog ver van me af, maar dat je toestemming moet hebben, weet ik zeker.' (JV)

Wil je ook eens je mening geven in deze rubriek? Mail dan je telefoonnummer naar [artsinspe@medischcontact.nl](mailto:artsinspe@medischcontact.nl)

**kwik**



### antwoord zoekplaatje

Het goede antwoord is b, volvulus (steeletraal). In dit voorbeeld gaat het om een volvulus van het sigmoid, het in de linkeronderbuik gelegen deel van het colon.