



EEN BEPERKING MAAR NIET BEPERKT

Geneeskunde studeren met een functiebeperking, hoe is dat? Richard Horenberg, Lisa Dootjes en de inmiddels afgestudeerde Britt Dhaenens vertellen erover. 'Ik heb zo mijn trucjes om me de lesstof eigen te maken.'



Zijn dyslexie heeft tamelijk grote impact op zijn studie, vertelt Richard Horenberg, die momenteel met de masterfase van de geneeskundeopleiding in Utrecht bezig is. ‘Het uit zich vooral in trager lezen en spelfouten. Tijdens de bachelor heb ik weinig gebruikgemaakt van voorzieningen, zoals extra tijd voor tentamens. Dat doe ik nu wel bij de voortgangstoetsen. Ik heb zo mijn trucjes om me de lesstof eigen te maken. Zo skip ik nooit een

hoorcollege, ik maak gebruik van opnames die ik terugkijk voor de tentamens. Waar andere studenten een paar dagen voor een tentamen beginnen te leren, begin ik weken van tevoren al. Mijn manier van studeren vereist namelijk een goede planning en meer tijd, bijvoorbeeld voor het terugkijken van colleges.’ Als gevolg van een bottumor onderging masterstudent Lisa Dootjes als 11-jarige een bovenbeenamputatie en sindsdien draagt ze een prothese. ‘Tijdens de bachelorfase heeft het mij

niet echt beperkt. Als ik een lange broek aan heb, zien mensen het niet. Het viel pas op bij het oefenen van lichamelijk onderzoek op elkaar. Ik heb mijn prothese nu al zo lang dat ik niet meer beter weet, maar soms levert het voor andere mensen ongemakkelijke momenten op, zij weten zich dan geen houding te geven. Ik ben er goed in geworden het ijs te breken.’ Dootjes, die in Rotterdam studeert, heeft tot nu toe geen aanpassingen nodig gehad omdat zij in haar studie niet werd gehinderd door haar beperking. ‘Wél had ik een studieadviseur bij wie ik aan kon kloppen toen ik nog op paralympisch niveau aan wedstrijdzwemmen deed. Dat vergde wél veel van mijn tijd. Ik ben er in 2017 mee gestopt, omdat het me niet meer voldoende opleverde. Ik kon niet alles in de sport én in de coschappen stoppen.’

Heel eigenwijs

Britt Dhaenens studeerde een jaar geleden af aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam en doet nu promotieonderzoek. Haar beperking springt het meest in het oog, omdat zij door een neuromusculaire aandoening met een rollator loopt. ‘Ik heb een verminderde spierkracht, minder coördinatie over mijn bewegingen en minder gevoel in mijn huid. Daarnaast heb ik een evenwichtsstoornis; als ik niets heb om me aan vast te houden, val ik om.’ Uiteindelijk heeft haar beperking – tot veler verrassing – weinig invloed gehad op haar studie, vertelt Dhaenens. ‘Ik wilde van kleins af aan al dokter worden. Voordat ik me inschreef, had ik een afspraak met de examencommissie, om te bespreken of mijn plan wel realistisch was. Dat werd een heel pessimistisch, demotiverend gesprek. Het werd me afgeraden geneeskunde te studeren, maar concrete argumenten droegen ze niet aan. Daarom heb ik het, heel eigenwijs, toch doorgezet.’

Met weinig aanpassingen lukte het Dhaenens af te studeren. ‘Voor mij werd een uitzondering gemaakt zodat ik mijn coschappen in de buurt kon doen, omdat reizen een probleem is. Soms waren er praktische oplossingen nodig; zo mocht ik bij mijn coschap chirurgie tegen de operatietafel aanleunen om niet om te vallen. Ik heb daardoor de operaties van dichtbij kunnen bekijken, terwijl andere co’s wat verder staan, dus dat was een gelukje. Maar ik ben wel realistisch genoeg om te weten dat chirurg worden geen optie is.’

Spelfouten

Ook Horenberg beleeft tijdens de coschappen lastige momenten door zijn dyslexie. ‘Dan zegt iemand bijvoorbeeld “lees dit even, voordat we gaan beginnen”, maar snel even iets doornemen zonder details te missen is voor mij moeilijk. Of artsen wijzen mij op spelfouten – soms op een minder prettige manier. Op dit moment werk ik in een ziekenhuis met een epd zonder spellingscontrole. Vreselijk! Als ik ergens een tijdje ben als coassistent dan vertel ik meestal wel over mijn dyslexie, maar ik begin er niet op dag 1 al over.’ Dootjes vertelt tijdens de coschappen – als er niet naar wordt gevraagd – meestal niets over haar prothese. ‘Het is geen geheim en mensen zien het natuurlijk als ik me bijvoorbeeld om moet kleden voor een operatie. Maar mijn prothese beperkt me eigenlijk niet tijdens de coschappen, dus ik zie geen reden om het aan de grote klok te hangen. Dat komt ook doordat ik niet wil worden beoordeeld als “die coassistent met die prothese”.’

Stigma

De drie kennen zelf eigenlijk maar nauwelijks andere geneeskundestudenten met een functiebeperking. Horenberg heeft wel veel contact met studenten met een functiebeperking van

andere opleidingen binnen de Universiteit Utrecht. Tijdens zijn bachelor deed hij mee met een interdisciplinair onderzoeksprogramma van twee jaar, waaraan studenten van allerlei faculteiten meededen. Hij zette destijds een onderzoek op naar studeren met een functiebeperking binnen de UU, waar uiteindelijk een platform uit

'HET WERD ME AFGERADEN GENEESKUNDE TE STUDEREN, MAAR CONCRETE ARGUMENTEN DROEGEN ZE NIET AAN'

voortvloeiende dat onder meer studenten met elkaar in contact brengt (students.uu.nl/onbeperktstuderen). Horenberg: 'Veel van de voor het onderzoek geïnterviewde studenten dachten dat ze de enige waren binnen hun studie, maar dat blijkt geenszins het geval. Wel denk ik dat er bij geneeskunde minder studenten met een functiebeperking zijn dan universiteitsbreed. Ik denk dat dat deels te maken heeft met de decentrale selectie, waarbij vaak ook naar buitenschoolse activiteiten wordt gekeken. Maar een scholier die al zijn tijd nodig heeft voor schoolwerk, heeft geen tijd voor een bijbaan in een verpleeghuis.' Horenberg denkt dat er toch wel een stigma zit op het hebben van een beperking als geneeskundestudent en dat studenten die ermee te maken hebben er daarom niet zo mee op de voorgrond

STUDEREN MET EEN FUNCTIEBEPERKING

Het Expertisecentrum Inclusief Onderwijs (ECIO.nl) heeft veel informatie over studeren met een functiebeperking voor zowel studenten als onderwijsprofessionals.



treden. 'Je weet niet hoe ernstig er naar gekeken wordt in de medische wereld en of het je carrièrekansen positief of negatief beïnvloedt. Ik weet zelf ook nog niet hoe ik mijn dyslexie straks ga verkopen bij sollicitaties. Daarnaast speelt, denk ik, de angst om niet bekwaam bevonden te worden een rol.'

'Zielig'

Binnen geneeskunde zou ruimte moeten zijn voor studenten met een functiebeperking, vindt Horenberg. 'Eigenlijk vind ik de geneeskundestudentenpopulatie in alle opzichten te homogeen, te weinig divers. Het is zonde om mensen erbij voorbaat uit te filteren, terwijl ze hun eigen, unieke competenties hebben. Iemand in een rolstoel kan een fantastische psychiater worden, daar hoeft de deur niet voor worden dicht-

gegooid. Wel vind ik dat er niet moet worden getornd aan de eindoelen van de opleiding; iemand moet bijvoorbeeld wel kunnen reanimeren of lichamelijk onderzoek uitvoeren. Anders wordt het diploma van de een minder waard dan dat van de ander. Maar h^oe diegene dat doet – al hanteert hij een stethoscoop met zijn voeten – dat vind ik niet van belang.' Ook Dootjes denkt dat er vaak meer mogelijk is dan docenten, begeleiders en soms studenten zelf denken. 'Ik denk dat er vaak wel manieren of hulpmiddelen te bedenken zullen zijn om bepaalde handelingen toch uit te voeren. Ik ben er niet voor dat mensen bepaalde onderdelen van de opleiding overslaan en toch afstuderen. Dat geeft een negatief beeld van geneeskunde studeren met een beperking, alsof je het diploma alleen hebt

gehaald omdat je "zielig" bent.' Dhaenens is juist wel een voorstander van het kunnen overslaan van onderdelen van de opleiding en dat er dan een aantekening komt op het diploma of in het BIG-register. 'Het hoeft niet erg te zijn dat er een aantekening is dat je niet kunt opereren of niet kunt hechten. Als je dan zelf maar reëel genoeg bent om dat niet alsnog te ambiëren en kiest voor een vakgebied dat bij je past. Zo krijg je, binnen je eigen mogelijkheden, toch dezelfde kansen als anderen. Natuurlijk moet de kwaliteit van de zorg wel hoog blijven, dus die lijst met dingen die je niet kunt, moet niet te lang worden.' AIS