

Collectief netwerk wil bewustwording van discriminatie in de zorg

# 'Denkt u dat u christelijke patiënten ook goed behandelt?'

Bahar Golchehr, gepromoveerd huisarts en universitair docent, wordt vanwege haar naam en roots regelmatig gediscrimineerd. En ze is niet de enige. Samen met anderen richtte ze Coding op, een collectief dat hierover bewustzijn wil kweken.

**Simone Paauw**

s.paauw@medischcontact.nl

@medischcontact

**'W**at moet ik nog méér doen om erbij te horen?' Een vraag die Bahar Golchehr zichzelf vaak stelt.

Ze woont sinds haar derde jaar in Nederland, rondde succesvol haar geneeskundeopleiding af en bouwde een stevig cv op. 'En toch word ik telkens weer geconfronteerd met, soms onbedoeld, discriminerende of kwetsende opmerkingen en zelfs met gesloten deuren', vertelt ze. 'En ik zie het niet alleen bij mezelf gebeuren, maar ook bij andere (aankomend) artsen met een migratieachtergrond.'

Reden voor Golchehr om samen met anderen Coding op te richten: het Collectief voor Diversiteit en Inclusie in de Nederlandse Geneeskunde. Dit is een netwerk van (aankomend) zorgprofessionals die zich inzetten voor



**Bahar Golchehr**

**'Ik word telkens weer geconfronteerd met kwetsende, discriminerende opmerkingen'**

een sensitief en inclusief zorgsysteem, dat nu ruim een jaar bestaat. Coding probeert onder meer door samenwerking met andere organisaties, onderwijs en onderzoek *awareness* te creëren over discriminatie en racisme in de gezondheidszorg en over het belang van aandacht voor diversiteit. 'Een overkoepelende organisatie die zich met dat thema bezighoudt, bestond namelijk nog niet', vertelt Golchehr. 'En wij denken dat zo snellere en grotere stappen kunnen worden gezet.'



**Maria van den Muijsenbergh**  
**'Was het verkeerd om te stellen dat er in de zorg discriminatie voorkomt?'**



#### Over de rooie

Coding is een idee van Maria van den Muijsenbergh, huisarts en bijzonder hoogleraar gezondheidsverschillen aan het Radboudumc. Een kleine twee jaar geleden werd zij ermee geconfronteerd dat de erkenning van het feit dat ook in de Nederlandse gezondheidszorg discriminatie voorkomt niet vanzelfsprekend is, vertelt ze. Van den Muijsenbergh: 'Voor mij is het een gegeven dat overal wordt gediscrimineerd en dus ook in de geneeskunde – vaak onbewust. Maar toen ik dat aanstipte in een artikel over etnische gezondheidsverschillen en terminologie om de etnische achtergrond van patiënten te duiden, dat ik had aangeboden aan het NTVG, kreeg ik heftige reacties van de reviewers. Zij vonden dat het verkeerd was om te stellen dat ook in de Nederlandse zorg discriminatie voorkomt. Ze waren echt over de rooie, dat had ik nog nooit meegemaakt. Het is blijkbaar een heel kwetsbaar en gevoelig onderwerp voor artsen. Uiteindelijk hebben wij de suggestie van de redactie gevolgd om de passage eruit te halen.'

#### Vindt uw man het goed?

Van den Muijsenbergh zag dat discriminatie niet alleen patiënten betreft, maar ook geneeskundestudenten, artsen en andere zorgverleners met een migratieachtergrond. 'Een promovenda stelt bijvoorbeeld, in een nog te publiceren onderzoek, vast dat huisartsen in opleiding met een migratieachtergrond véél vaker een negatieve beoordeling krijgen tijdens hun opleiding. Een voortreffelijke, buitengewoon slimme, geneeskundestudent vertelde me over haar cogroep waarin zij en haar medeco's met een migratieachtergrond veel vaker een slechte beoordeling krijgen dan de andere co's. Sommigen van hen waren zelfs gestopt met de opleiding. Of een hartstikke goede huisarts met een hoofddoek

die tijdens een sollicitatiegesprek de volgende twee vragen kreeg: 'Denkt u dat u christelijke patiënten net zo goed behandelt als islamitische patiënten?' En: 'Vindt uw man het goed dat u werkt? Ik was er echt kláár mee, had sterk het gevoel dat ik iets moest gaan dóén', zegt Van den Muijsenbergh. 'Daarom zijn we begonnen met Coding en hebben we iedereen erbij betrokken die zich hier ook zorgen over maakt – met of zonder migratieachtergrond. Het raakt me, omdat ik het echt héél erg oneerlijk vind. Ik vind het buitengewoon onrechtvaardig dat geneeskundestudenten en artsen met een migratieachtergrond minder kansen krijgen. Dat er onmiskenbaar sprake is van een *leaky pipeline*: slechts 2 procent van de medisch specialisten heeft een migratieachtergrond, terwijl dat 20 procent is van de geneeskundestudenten.'

#### In een hokje

Gestopt is Golchehr niet, maar ze herkent zich in Van den Muijsenberghs uitspraak over minder kansen krijgen. 'Vanaf het moment dat ik geneeskunde ging studeren, had ik één doel: chirurg worden. Zowel tijdens als na de opleiding heb ik er alles aan gedaan om dit te bereiken, om in de picture te komen. Promotieonderzoek afgerond in de vaatchirurgie, vijf jaar meer dan fulltime gewerkt als anios, chirurgendagen, congressen en borrels bijgewoond, et cetera. Drie keer heb ik gesolliciteerd en telkens hoorde ik dat er een betere kandidaat was aangenomen. Dan keek ik naar mijn cv en dacht ik: hoe is het mogelijk, nóg beter?! Ik ben over mijn strategie gaan praten met een staffid chirurgie die zich er, net als een aantal andere chirurgen, over verbaasde dat ik nog niet in opleiding was. Hij concludeerde dat mijn naam en roots de enige redenen waren. Collega's die er navraag naar hebben gedaan, beaamden het. Ik kreeg bij sollicitatiegesprekken vragen als "waar kom je vandaan en wat doen je ouders?" Je geeft antwoord en realiseert je pas later dat het vragen zijn die er niet toe doen. Op zo'n moment overrompelen die vragen je – en tegelijkertijd ben ik gewend dat mensen altijd vragen waar ik vandaan kom. Maar op die manier word je gelijk in een hokje gedrukt. Terwijl ik er van jongs af aan alles aan heb gedaan om een onderdeel te zijn van de Nederlandse maatschappij. Maar telkens weer krijg ik opmerkingen waardoor ik buiten de maatschappij word geplaatst, word geëxcludeerd.'

#### Microagressie

Volgens Golchehr zijn het vaak kleine opmerkingen, vaak niet eens slecht bedoeld, die zij en de





Marleen Koster

## 'Allerlei clubs zijn zelf het wiel aan het uitvinden'

andere actieve leden van Coding duiden als microagressie, die zich opstapelen. Golchehr: 'Als je voor de zoveelste keer te horen krijgt dat je zo goed Nederlands spreekt bijvoorbeeld. Ik ken artsen van wie de familie al drie generaties in Nederland woont en die nog steeds dit soort opmerkingen krijgen. Wanneer ben je dan wél volledig geïntegreerd? Het blijft, zeker voor coassistenten en artsen aan het begin van hun carrière, lastig om zich erover uit te spreken als je wordt gediscrimineerd. Het kan tegen je werken. Je wilt je carrièrekansen niet negatief beïnvloeden, je eigen ruiten ingooien, door je kritisch op te stellen. In die fase van je carrière ben je nog zó afhankelijk, er zijn zoveel dremfels.'

'En als er iets over wordt gezegd, dan volgt vaak het verwijt dat diegene de slachtofferrol aanneemt of overgevoelig is', zegt Van den Muijsenbergh. 'Maar er wordt heel veel geslikt, juist omdat de slachtoffers willen vermijden dat dit ze wordt verweten of dat ze te boek komen te staan als klagers. Ook wordt vaak al snel

gezegd dat het "maar een grapje" was. Maar grapjes die net-niet-grappig zijn, zijn ook een vorm van microagressie. Van die kleine opmerkingen die niet fijn zijn en die zich opstapelen. Vaak goedbedoelde, maar toch kwetsende opmerkingen. Uit ervaring weet ik ook dat het voor – witte – omstanders heel moeilijk kan zijn om er adequaat op te reageren. Soms sta ik er gewoon bij als het gebeurt en dan merk ik hoe lastig het is er iets van te zeggen. Ik ben wat dat betreft een enorme lafaard. Vaak heb ik ook pas door wat er nou eigenlijk is gezegd als het net te laat is om er nog wat van te zeggen. Ik denk dat voor veel artsen geldt dat ze het extreem lastig vinden hun collega's aan te spreken op hun gedrag.'

### Netwerk opbouwen

Bewustwording is waar het allemaal om draait bij Coding, vertelt Golchehr. 'Als je je bewust bent dat je bevooroordeeld bent – en dat is iederéén – dan kun je er wat aan doen. Het helpt al enorm als je je bewust bent van je

eigen bubbel en dat je keuzes worden beïnvloed door wat je hebt geleerd in die bubbel, dat het van invloed is op hoe jij naar die coassistent met een migratieachtergrond kijkt of welke vragen je stelt in een sollicitatiegesprek. Als dat besef er is, kun je je blik verruimen. We willen dat met Coding bereiken op een positieve manier. We gaan mensen niet vertellen dat ze het niet goed doen. We gaan vertellen hoe het beter kan.'

Die bewustwording wil Coding bereiken met tal van activiteiten en evenementen. Zo vertellen de initiatiefnemers dat er inmiddels een voorstel is opgesteld voor meer diversiteit in het medisch onderwijs in Nijmegen, waarover de onderwijscommissie inmiddels heeft besloten dat er werk van gemaakt zal worden. Ook vond afgelopen dinsdag een congres over diversiteit plaats in het UMC Utrecht, waar Coding een workshop heeft verzorgd. Geneeskundestudent en lid van de stuurgroep van Coding Marleen Koster (Radboudumc) vertelt dat er op dit moment veel energie wordt gestoken in het opbouwen van een netwerk. 'We willen samenwerken met verschillende partners in de gezondheidszorg en op het gebied van diversiteit en inclusiviteit. Nu zijn organisaties telkens opnieuw zelf het wiel aan het uitvinden. Er bestaan bijvoorbeeld diverse clubs voor artsen en geneeskundestudenten met een migratieachtergrond, zoals AMA, voor mensen met een Caribische achtergrond of AMAN voor mensen met een Marokkaanse achtergrond. En heel veel beroepsverenigingen, (zorg)organisaties en opleidingen vinden het een belangrijk onderwerp. Maar wat er aan initiatieven bestaat, is vaak heel versplinterd. We denken dat we met een overkoepelende organisatie inspelen op de behoefte gezamenlijk in actie te komen. Wij willen mensen samenbrengen die vergelijkbare doelen en projecten hebben en we willen helpen kennis op te bouwen. En dat willen we op een positieve manier benaderen. Het gaat er niet om of je het als organisatie fout doet of dat één persoon het fout doet. Het gaat erom dat het mogelijk is het te verbeteren.' ●

## CODING

Coding (Collectief voor Diversiteit en Inclusie in de Nederlandse Geneeskunde) is gestart in januari 2021 en heeft op dit moment 6 stuurgroepleden, 52 actieve leden, 27 partnerorganisaties en meer dan 500 volgers op LinkedIn. Er wordt nog gewerkt aan het vormen van een stichting en het opstellen van een beleidsplan. Er is een werkgroep onderwijs die zich richt op het genereren van aandacht voor diversiteit en onbewuste vooroordelen in de geneeskundeopleiding, en hiervoor trainingen, lezingen en workshops aanbiedt aan studenten en zorgprofessionals. Daarnaast stimuleert de werkgroep onderzoeken naar ongelijke kansen in de geneeskundeopleiding en naar de manieren waarop het diversiteitsbeleid in ziekenhuizen, zorginstellingen en geneeskundefaculteiten verbeterd kan worden.

Uiteindelijk wil Coding zich richten op alle vormen van diversiteit en inclusie, bijvoorbeeld ook op het gebied van lhbtq+, maar de focus ligt voorlopig op etnische en culturele diversiteit. Dit ook omdat Rozeinwit en Treat it Queer al actief zijn voor lhbtq+-personen.



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](https://medischcontact.nl/artikelen).