

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

@medischcontact

‘Mensen kijken anders naar mij’

Door de Black Lives Matter-demonstraties krijgt racisme op dit moment veel aandacht. Hoe ervaren artsen met een migratieachtergrond racisme en discriminatie?



GETTY IMAGES

Wereldwijd werd de afgelopen weken gedemonstreerd tegen racisme. Ook in Nederland werd in tal van steden geprotesteerd. Daarbij lukte het niet altijd de anderhalve meter afstand te houden, hetgeen met het oog op het potentiële besmettingsgevaar kritiek van artsen opleverde. Aan de andere kant zijn er ook artsen en geneeskundestudenten die zelf racisme en discriminatie op grond van hun afkomst ervaren. Medisch Contact zocht naar artsen en geneeskundestudenten die wilden vertellen over hun ervaringen en vond daar een aantal toe bereid. Er waren nog meer artsen (in spe) die zeiden racisme en discriminatie te ervaren, maar die wilden daarover niet naar buiten treden. Zo zei een aios dat hij zich op een te kwetsbare positie bevindt, in een lastige arbeidsmarkt, en geen smet op zijn carrière wil krijgen door nu heel principieel te gaan doen. Hij vreest als een ‘nestbevuiler’ te worden gezien als hij vertelt over zijn ervaringen. Zelfs anoniem vindt hij te spannend. Dat geldt mogelijk voor meer artsen met een migratieachtergrond, denkt aios car-

diologie Stephany Krips (30), bestuurslid van de Asosiasion Mediko Di Antias (AMA). Dat is een vereniging van artsen en geneeskundestudenten afkomstig van de bijzondere Nederlandse gemeenten Bonaire, Sint Eustatius en Saba en de eilanden Curaçao, Sint Maarten en Aruba. Zelf woonde ze tot haar 10de op Curaçao. ‘Discriminatie is een gevoelig onderwerp om bespreekbaar te maken. Je krijgt namelijk snel het verwijt dat je het verkeerd interpreteert of overgevoelig bent. Ik heb een dikke huid gecreëerd en laat me niet raken door opmerkingen die als racistisch kunnen worden geïnterpreteerd. Bovendien werk ik harder, want helaas zijn er soms vooroordelen die ik moet wegnemen. Inmiddels ervaar ik ook “positieve” discriminatie, want er wordt gestreefd naar diversiteit.’

Flauwe grapjes

Huisarts Aisa Kariman (51) groeide op in Groningen, met Surinaams-Indiase ouders, en liep gedurende haar hele carrière tegen discriminatie op. Kariman: ‘Ik heb voorbeelden te over van gebeurtenissen die ik heb ervaren als discriminerend. Het varieert van “kleine” gebeurtenissen – steeds weer flauwe grapjes of opmerkingen als “wat spreek je goed Nederlands” tot geen morfine meekrijgen van een apotheker, omdat die niet gelooft dat je huisarts bent. Er zijn ook dingen gebeurd die grote impact hadden op mijn carrière. Zo ben ik uiteindelijk gestopt met de opleiding psychiatrie, omdat ik voor mijn gevoel aanzienlijk anders werd behandeld dan mijn mede-aiossen. Ook had ik interesse in de overname van een huisartsenpraktijk waar ik al langere tijd waarnam. Toen ik dat voorstelde, zei de betreffende huisarts dat hij mij “niet als zijn opvolger zag”. Ik kan natuurlijk niet bewijzen dat het om discriminatie ging, maar de twijfel blijft. Het is zo teleurstellend dat het nog steeds voorkomt binnen de geneeskunde en de diversiteit achterblijft, terwijl culturele diversiteit juist zoveel zou kunnen toevoegen. Ik hoop dat het de jongere generatie beter afgaat.’ Dat betwijfelt vierdejaarsgeneeskundestudent Priscilla Maria (29), die recentelijk is

ONDERZOEK NAAR DIVERSITEIT

Als hoogleraar participatie en diversiteit begeleidde Tineke Abma (Amsterdam UMC) in de afgelopen jaren diverse onderzoeken naar diversiteit onder geneeskundestudenten en artsen. In 2015 concludeerde ze dat zo'n 2 tot 4 procent van de medisch specialisten een migratieachtergrond heeft. Een ondervertegenwoordiging ten opzichte van de 20 tot 30 procent van de geneeskundestudenten met een migratieachtergrond. Abma: 'Dat beeld is niet veranderd. Ook uit het promotieonderzoek van Hannah Leyerzapf uit 2019 naar culturele diversiteit onder geneeskundestudenten en artsen in de umc's blijkt dat er nog een lange weg te gaan is. Professionals met een migratieachtergrond lopen het risico als "anders" te worden gezien en vaker niet in aanmerking te komen voor een specialistenopleiding, ondanks uitstekende cijferlijsten. Studenten en artsen zonder migratieachtergrond worden makkelijker herkend als een goede, betrouwbare professional. Als reactie hierop en om als goede professional

te worden erkend, gaan (aankomende) professionals zich aanpassen en vindt er een soort "witwassen" in houding en gedrag plaats. Ongelijkheid op de werkvloer wordt daarmee als het ware onzichtbaar gemaakt.'

Het is lastig om met onderzoek te onderbouwen hoe vaak geneeskundestudenten en artsen te maken hebben met discriminatie tijdens de studie of op de werkvloer en welke gevolgen dat precies heeft, stelt Abma. 'Het is een heel gevoelig onderwerp. Het is voor geneeskundestudenten en artsen moeilijk om zich uit te spreken, te getuigen, over discriminatie. Er staat voor hen vaak zoveel op het spel, ze hebben er keihard voor gewerkt om arts te worden, zijn afhankelijk van docenten, begeleiders en opleiders om op de gewenste plek terecht te komen. Je uitspreken over de zoveelste microagressie maakt superkwetsbaar. Voor je het weet word je uitgemaakt voor een overgevoelig type dat niet tegen een grapje kan.'

begonnen met haar master en opgegroeid is op Curaçao, met Surinaamse roots. Maria: 'Ik merk vaak dat er anders naar mij wordt gekeken dan naar anderen, zowel privé als op de universiteit. Ik maak elke dag wel iets mee. Op de opleiding is het vaak vrij subtiel, bijvoorbeeld toen we het handelen na een steekpartij moesten oefenen. Ik kreeg gelijk het nepmes in mijn handen gedrukt. Ik was verbluft. Waarom moest ik het crimineeltje spelen?! Maar verder viel het niemand op. Ook in wat docenten of collega's zeggen wordt vaak etnisch geprofileerd, dikwijls zonder dat ze het in de gaten hebben. Ik vind het vrij lastig te bepalen in hoeverre ik de discussie telkens aan moet gaan. Het zijn de mensen die jou (later) zullen beoordelen; je wilt niet lager worden beoordeeld omdat je

ergens de discussie over bent aangegaan. Wanneer ik erover begin, probeer ik het zo aardig en politiek correct mogelijk over te brengen. Ik vraag bijvoorbeeld waarom iemand een bepaalde opvatting heeft, waarop ik geregeld het antwoord krijg dat ik de uitzondering op de regel ben. Dit is juist het denkbeeld dat ik wil veranderen.'

Concurrentiestrijd

Aios kindergeneeskunde Semaja Bottse (30), opgegroeid in Purmerend, met roots in Suriname, zegt dat zij voor haar gevoel pas écht nadeel van haar huidskleur begon te ondervinden toen zij probeerde een plek in de opleiding kindergeneeskunde te bemachtigen. Bottse: 'Natuurlijk is het voor iedereen heel moeilijk om in die opleiding terecht te komen, omdat er veel minder plekken zijn dan gegadigden. Maar die onderlinge concurrentiestrijd was echt heel lelijk. Opeens ging mijn afkomst weer meetellen in het oordeel dat anderen over mij hadden. Ik had zoveel last van die onprettige waarheid dat het mijn functioneren beïnvloedde. De kandidaten die uiteindelijk worden geselecteerd zijn weinig divers, dat vind ik zelf een

gemiste kans voor de kindergeneeskunde. Zeker omdat de doelgroep vaak wél heel divers is. Uiteindelijk ben ik mijn opleiding grotendeels in Gent gaan doen, de universiteit hier heeft een samenwerkingsverband met het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda, waar ik later dit jaar mijn opleiding vervolg. Ik merk dat racisme hier in Oost-Vlaanderen wel veel uitgesproken is dan in Nederland. In Nederland uiteten artsen zich vaak politiek correct en is discriminatie vaak wat meer onderhuids. Hier spreekt men op de kinderafdeling over 'zwartjes' als het om kinderen met een tintje gaat. Ze vinden dat vertroetelend klinken. Maar toen ik uit protest de andere kinderen 'witjes' ging noemen, vonden ze dat niet zo aardig klinken. Ik word ook echt vaak aangezien voor de poetsvrouw of de verpleegkundige. Het is hier al speciaal dat een vrouw dokter is, laat staan een zwarte vrouw.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

'Waarom moest ik het crimineeltje spelen?!'