Bas Knoop
b.knoop@medischcontact.nl
@bknoop

De lange weg naar erkenning

Het is dringen geblazen in het zaaltje in het AMC Amsterdam. Tientallen vluchtelingen drommen rond drie tafels met tweedehands medische studieboeken. Gratis mee te nemen voor gevluchte zorgverleners die hun vak in Nederland willen voortzetten. De *Medische Encyclopedie* ligt er, net als de *Inleiding in evidencebased medicine*.

Abdullah Hommada (30) heeft zijn keuze al gemaakt en drukt het rode *Zakwoordenboek der Geneeskunde* tegen zijn borst. Zeven maanden geleden vluchtte hij uit Syrië (Deir ez-Zor) naar Nederland. In het door een burgeroorlog verscheurde land rondde hij de universitaire opleiding farmacie af en was daar al enkele jaren werkzaam als apotheker. Een beroep dat hij hier in Nederland ook dolgraag zou willen uitoefenen. 'Maar hoe kan ik me hier als apotheker registreren? Welke toetsen moet ik maken om mijn Syrische diploma te valideren? Dat weet ik eigenlijk niet goed.'
Hommada hoopt deze middag in het AMC op zoveel mogelijk van zijn vragen antwoorden te krijgen, net als de circa zeventig andere, vooral Syrische vluchtelingen met een (para)medische achtergrond die zijn afgekomen op een netwerkbijeenkomst van Refugee Start Force (RSF). Dit is een Facebook-platform, opgezet door jurist Joost van der Hel, waar vluchtelingen in contact kunnen komen met elkaar en met Nederlandse professionals uit hun vakgebied. De groep telt inmiddels zo'n 5000 leden, de subgroep 'Medical' bijna 150. 'Het idee is simpel', zegt Van der Hel, die in Amsterdam vlakbij de noodopvang in de Havenstraat woont en zo op het idee kwam van dit onlineplatform. 'Een Syrische huisarts die via deze Facebook-groep in contact komt met een Nederlandse collega, een kop koffie met hem gaat drinken en op deze manier van alles kan vragen over hoe het vak van huisarts in Nederland wordt uitgeoefend en de kansen op de arbeidsmarkt. Misschien houdt hij er zelfs een stage aan over. Op deze manier hopen wij dat asielzoekers makkelijker hun weg vinden op de Nederlandse arbeidsmarkt.'

Vluchteling-studenten
Renske Bloemers, huisarts in Leiden, en Mark Smeulders, aios plastische chirurgie in het AMC, zijn twee van die artsen die zich opgaven bij RSF. 'Ik merkte dat er veel medici lid waren van de Facebookgroep', zegt Smeulders. 'Dit moeten we iets groter aanpakken dan alleen een kop koffie, dacht ik bij mezelf. Renske, die ik tegenkwam op de Facebook-pagina van RSF, speelde met hetzelfde idee. Samen hebben wij deze netwerkbijeenkomst georganiseerd, waar vluchtelingen in contact kunnen komen met elkaar, met Nederlandse artsen en tegelijkertijd allerlei praktische informatie krijgen aangereikt van het UAF, stichting voor vluchteling-studenten, en de Vereniging Buitenlands Gediplomeerde Artsen (VBGA) over de ingewikkelde procedure die je moet doorlopen om in Nederland aan de slag te mogen. De opkomst is geweldig.'
De Iraanse Shabnam Ghahramani (35) kan erover meepraten. Als afgestudeerd basisarts doorliep zij enkele jaren geleden de verplichte assessmentprocedure om in Nederland diplomawaardering te krijgen. Dat lukte haar. Ze volgt nu in Nijmegen de huisartsenopleiding. Als bestuurslid van de bijna anderhalf jaar geleden opgerichte VBGA probeert zij andere buitenlandse artsen te ondersteunen bij de assessmentprocedure, nadat de KNMG eind 2014 besloot deze rol als belangenbehartiger en stagebemiddelaar





FOTOGRAFIE: DINGENA MOL

voor buitenlandse artsen niet meer te vervullen. Een woordvoerder laat weten ‘dat dit niet meer tot de basisbeleidstaken van de KNMG behoort’.
Ghahramani: ‘Wij adviseren mensen over hoe ze zich het beste kunnen voorbereiden op de toetsen, we geven theorielessen en organiseren workshops, bijvoorbeeld over het perifeer inbrengen van een infuus. Uit ervaring weet ik dat de assessmentprocedure lang en zwaar kan zijn. Vooral omdat van je verwacht wordt dat je op een hoog niveau de Nederlandse taal beheerst.’

Taalbeheersing

Volgens Paul Herfs, onderzoeker bij het European Research Centre on Migration and Ethnic Relations, is de beheersing van de Nederlandse taal een groot struikelblok voor de tientallen ‘vluchtelingartsen’ in de assessmentprocedure. ‘Een slechte taalbeheersing zorgt voor teleurstellende resultaten en uitval. Wij hechten in Nederland een groot belang aan een goede communicatie met de patiënt. Je moet in de zorg op een hoog niveau Nederlands kunnen spreken. Die vertaalslag is al gemaakt in de assessmentprocedure. Het aanbevolen taalniveau is hier C1 en dus niet B2, het niveau van het staatsexamen NT2-II. Het probleem is dat voor het niveau C1 geen staatsexamen beschikbaar is. Enkele universiteiten bieden deze cursus aan, maar zij willen wel hun klasjes vol krijgen. Dat is voor vluchtelingen nogal eens lastig, zij wonen verspreid door het land en verhuizen vaak van azc naar azc. Er is vooral behoefte aan een taalcursus Nederlands die specifiek voorbereidt op de assessmentprocedure, georganiseerd in de buurt van de grotere azc’s. Maar niemand voelt zich hier verantwoordelijk voor. Het ministerie van VWS niet, de universiteiten niet.’
Een ander probleem is het tekort aan stageplaatsen voor buitenlandse artsen tijdens de assessmentprocedure. ‘Meeloopstages zijn niet verplicht’, zegt Stannie Maessen, hoofd van de afdeling Job Support van het UAF. ‘Maar het helpt de artsen wel bij het maken van de praktijktoetsen. Bovendien kan praktijkervaring straks in je voordeel werken bij het bemachtigen van een aios-plek of een baan als basisarts. Er is een tekort aan stageplekken. Het UAF is momenteel in gesprek met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) om te kijken of we met hen afspraken kunnen maken over stageplekken én supervisieplaatsen.’
Herfs: ‘Academische ziekenhuizen staan niet te trappelen om vluchtelingen stage te laten lopen of onder supervisie ervaring te laten opdoen. Zij hebben al veel coassistenten over de vloer. De KNMG heeft jarenlang gepropageerd dat huisartsenpraktijken en ziekenhuizen hun deuren moeten openstellen voor vluchtelingen, misschien kunnen ze die rol weer oppakken.’ ■

web
Meer informatie over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl.

DE ASSESSMENTPROCEDURE

- Het assessment voor artsen van buiten de Europese Economische Ruimte (EER) bestaat uit een algemene kennis- en vaardighedentoets (Nederlandse taal, zorgstelsel) en drie beroepsinhoudelijke toetsen (medische basiskennis, klinische kennis en klinische vaardigheden). De resultaten van deze toetsen worden besproken in een adviesgesprek met de Commissie Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV).
- De CBGV kan de buitenlandse arts drie adviezen geven. 1. De kandidaat kan zich zonder aanvullende scholing inschrijven in het BIG-register. Voorwaarde is wel dat hij minimaal drie maanden onder supervisie stage loopt in een ziekenhuis. 2. De CBGV adviseert de arts dat hij minimaal zes en maximaal twaalf maanden een aanvullend onderwijsprogramma volgt in een umc, bijvoorbeeld door het lopen van coschappen. Ook kan de commissie de arts een aanvullend onderwijsprogramma van twee of drie jaar opleggen.
3. De arts moet de geneeskundestudie in zijn geheel overdoen.
- Uit cijfers van de CBGV blijkt dat in 2014 67 artsen van buiten de EER informatie hebben aangevraagd over het assessment. 44 zijn gestart met de toetsenreeks, van wie uiteindelijk 41 het assessment met succes hebben afgerond. 17 kandidaten werden direct als ‘vakbekwaam’ beoordeeld.



