

Interview met Maria van den Muijsenbergh: 'Je moet je vooronderstellingen loslaten'

Begin dit jaar ontving Maria van den Muijsenbergh de Corrie Hermann-prijs 2006, onder meer wegens haar bijzondere zorg voor mensen in een kwetsbare positie: vluchtelingen, illegalen en migranten. In een interview vertelt ze over haar inzet om de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren voor (illegale) immigranten, en de problematiek die ze bij hen tegenkomt in de spreekkamer. Ze besteedt daarbij extra aandacht aan de naderende Ramadan.

De kwetsbare hoek

'Mijn bemoeienis met de zorg voor immigranten is toevallig ontstaan. Ik was in mijn studietijd al actief in het vluchtelingenwerk, maar toen richtte zich dat voornamelijk op mensen uit Zuid-Amerika. Een jaar of twaalf geleden kreeg ik een patiënte die illegaal in Nederland was en zich dus niet kon verzekeren. Geconfronteerd met die problematiek ben ik me landelijk gaan bezighouden met de toe-



Maria van den Muijsenbergh

gankelijkheid van de zorg voor mensen zonder papieren. En in Nijmegen werd ik dé huisarts van wie de illegalen wisten dat ze er terecht konden. Zo kreeg ik steeds meer patiënten uit die kwetsbare hoek.'

Aan het woord is Maria van den Muijsenbergh, parttime huisarts in Nijmegen en twee dagen per week verbonden aan de afdeling Huisartsgeneeskunde/Vrouwenstudies Medische Wetenschappen van het UMCN. Door haar

intensieve werk met immigranten weet zij als geen ander welke problemen zich zoal kunnen voordoen in de spreekkamer. 'Aandacht voor diversiteit, zowel in sekse, sociale achtergrond als cultuur, betekent dat je je in het consult bezighoudt met de specifieke aspecten van deze ene patiënt. Die heeft niet alleen een gezondheidsgeschiedenis, maar ook een culturele en achtergrondengeschiedenis. Je kunt nooit iets voor vanzelfsprekend aannemen, want de dingen zijn altijd net weer anders dan je dacht. Voor die diversiteit moet je leren opstaan.'

Sterke en zwakke vrouwen

Corrie Hermann was voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Vrouwelijke Artsen en heeft veel gedaan voor de versterking van de positie van vrouwelijke artsen in Nederland. Dit voorjaar viel Van den Muijsenbergh de eer ten beurt de Corrie Hermann-prijs te ontvangen. Deze wordt ieder jaar uitgereikt aan een vrouwelijke arts die een voorbeeldfunctie vervult. Van den Muijsenbergh ontving de prijs niet alleen vanwege haar inzet voor vrouwelijke patiënten, en dan met name hen zonder verblijfsvergunning. Ze is ook betrokken bij

een project voor vrouwelijke vluchtelingen én houdt zich bezig met onderzoek van aspecten van seksespecifieke problematiek - wederom vooral gericht op immigranten - bij de vakgroep Vrouwenstudies.

'Mijn praktijk is natuurlijk gevuld met "gewone" patiënten, onder wie het gebruikelijke aantal immigranten. Maar daarnaast zie ik bijna elke dag drie of vier patiënten zonder verblijfsvergunning. Dat is geen gemakkelijke groep: er is specifieke problematiek, ze spreken soms geen woord Nederlands en weten niet hoe het gezondheidszorgsysteem hier werkt. En dat is meer dan alleen onbekendheid met hoe het toegaat met huisartsen, apotheken en verwijzingen. Ik verwees laatst bijvoorbeeld iemand voor wat paracetamol naar het Kruidvat, maar van die winkel had die patiënt nog nooit gehoord. En ik heb wel eens aan iemand een strippenkaart gegeven, zodat die met de bus naar het ziekenhuis kon gaan.'

Aandacht als remedie

Voor een eerste consult trekt Van den Muijsenbergh minstens een halfuur uit, waarbij ze zo nodig gebruikmaakt van de Tolken telefoon. 'Mensen die op straat leven zijn soms heel erg ziek en er is verschrikkelijk veel psychische problematiek. Gelukkig zijn er hier in Nijmegen een psycholoog en een haptotherapeut die veel met deze mensen willen werken. Maar soms kun je gewoon helemaal niets doen. De afgelopen winter was erg streng en ik kreeg hier een vrouw die er slecht aan toe was en het ontzettend koud had. Die moet ik dan uiteindelijk toch weer de straat op sturen.'

Aandacht is dan de beste remedie die Van den Muijsenbergh kan bieden. 'Ze voelen zich vaak niet meer als mens benaderd en vinden het heel fijn als er iemand is die echt aandacht voor hen heeft. Soms moet je dan wel oppassen dat ze zich niet afhankelijk van je maken, want ze willen al gauw dat jij alles voor ze regelt.'

Stilstaan bij de regels

Zeker de laatste jaren zijn er ook veel moslims onder de bijzondere patiëntenpopulatie van Van den Muijsenbergh gekomen. 'Je kunt tijdens je intake al stilstaan bij de wijze waarop godsdienst - en bijvoorbeeld de Ramadan - een rol speelt in hun leven, zodat je daarmee van meet af aan rekening kunt houden. Maagklachten komen bijvoorbeeld sowieso vaak voor bij immigranten, maar die nemen sterk toe tijdens de Ramadan. Met een advies om vijf keer per dag kleine beetjes te eten, kom je dan niet ver.'

Niet alleen tijdens de Ramadan is de regelgeving van de Koran soms lastig voor de patiënt. 'Bij zoiets simpels als urine-incontinentie - en hoe vaak komt dat niet voor - ontstaat al een probleem. Voor ieder gebed moet je rein zijn, dus als je in de tussentijd urine hebt verloren, moet je elke keer opnieuw een rituele wassing doen. Vijf keer per dag. Wanneer je ergens op bezoek bent, of werkt, lukt dat gewoonweg niet. Je mag als arts natuurlijk nooit je eigen normen opleg-

gen, maar soms kan de patiënt zich door jouw verhaal voldoende gesterkt voelen om naar de imam te gaan en vrijstelling te vragen. Want volgens mij mag je daarin weliswaar je eigen geweten volgen, maar vinden ze het vaak toch fijn om met de imam te overleggen.'

Problemen tijdens de Ramadan

Voor vrouwen is de Ramadan vaak een extra moeilijke periode en dat is niet alleen vanwege het vasten. 'De grote maaltijden na zonsopgang zijn voor hen vaak heel belastend. Ze staan dan uren in de keuken en in de zomer wordt het erg laat voor alles is opgegruimd, terwijl ze weer vroeg moeten opstaan om voor de maaltijd voor zonsopkomst te zorgen.'

Ook de financiën zorgen voor problemen. 'Veel immigranten - en zeker illegalen - hebben het bepaald niet breed en de bijzondere maaltijden tijdens de Ramadan zijn duur. Ze kunnen dan uit gebrek niet koken wat ze willen en het niet inrichten zoals ze dat graag zouden doen vanuit hun traditie. Het Suikerfeest en de rituele slachting zijn soms financieel gewoon niet haalbaar. Dat geeft moslims veel zorgen.'

Een nog groter probleem hebben de daklozen, want voor hen is het uiteraard bijna ondoenlijk om zich aan de regels van de Ramadan te houden. Ook worden islamitische asielzoekers vaak bij niet-moslims gehuisvest, met alle verleidingen van dien. 'De Ramadan is bedoeld om kracht te ontnemen aan je geloof, en dan is het echt zuur als het je zo lastig wordt gemaakt in een toch al moeilijke periode in je leven.'

Anders vasten

Voor westerlingen is het niet altijd gemakkelijk te begrijpen hoe belangrijk de Ramadan is voor moslims. 'Wij zouden denken dat ze blij zijn als ze door ziekte een vrijstelling voor het vasten kunnen krijgen, maar dat is niet zo. Ik denk dat het ermee te maken heeft dat het echt "in henzelf" zit. Ook jongeren vinden het goed om zichzelf eens iets te ontzeggen en zich te reinigen. En het "meedoen" is erg belangrijk. Het vasten dat katholieken in Nederland vroeger deden, is in niets te vergelijken met de Ramadan. Hier was dat niet zo'n collectief gebeuren; wij zouden ons niet buitengesloten hebben gevoeld als we niet meededen.'

Als het belangrijk is dat de patiënt wél eet, benadrukt Van den Muijsenbergh dat met klem. 'Soms lukt het om ze te overtuigen als je maar goed uitlegt waaróm het zo belangrijk is dat ze niet vasten. Maar je weet nooit zeker of de patiënt je advies ook zal opvolgen, want bij de cultuur hoort dat ze niet tegen de dokter ingaan. Dan beamen ze keurig wat je zegt, maar gaan ze vervolgens hun eigen weg.'

Als het ook na een goede uitleg niet lukt om de patiënt te overtuigen, dan probeert Van den Muijsenbergh alternatieven te zoeken. 'Als het kan probeer ik medicijnen voor te schrijven die ze maar één keer per dag in hoeven te nemen. Of ik kijk nog eens extra goed of mijn beleid wel echt nodig is. Want soms kan het heus wel anders.'

Voorlichting helpt

Op het 'goed uitleggen' wil Van den Muijsenbergh graag wat dieper ingaan: 'Dat is bij alles het belangrijkste. Daarom is het essentieel

dat je elkaars taal probeert te spreken en je je in de gedachtewereld van de ander verdiept. Alleen als de patiënt begrijpt waarom je een bepaald advies geeft, heb je kans dat het wordt opgevolgd. Als ik dus vind dat iemand zich niet aan de Ramadan zou moeten houden omdat dat echt slecht voor hem is, zoals bij diabetes, maagproblemen of sommige pijnstillers, dan geef ik daarover heel goede voorlichting. Vaak gebruik ik tolken, zodat ik zeker weet dat het wordt begrepen. Maar ik probeer het soms ook zelf.'

Een goede uitleg heeft nog meer voordelen: 'Een zestienjarige Iraakse meisje had tampons gebruikt en vroeg zich af of ze nog maagd was. Ik was even in tweestrijd, want ik kon me er natuurlijk vanaf maken met een "niks aan de hand". Maar ik ging toch uitleggen hoe dat zit met maagdelijkheid; dat je dat niet altijd kunt zien en dat er ook lang niet altijd bloedverlies is bij de ontmaagding. En dat het jammer is dat "men" dat niet weet, omdat daardoor oneigenlijk veel belang wordt gehecht aan dat beetje bloed. Ik vroeg ook of het belangrijk was dat ze maagd was voor haar huwelijk en of ze dit soort onderwerpen kon bespreken met haar vriendje. Dat bleek zo te zijn. Ik heb gezegd dat ze altijd langs mag komen met haar vriendje, zodat ik alles ook aan hem kan uitleggen. Alleen zo kun je dingen ontmythologiseren en dus veranderen.'

Denken dat je het weet

'Een goede communicatie met immigranten begint met het loslaten van je vooronderstellingen', meent Van den Muijsenbergh. 'Zo ging ik er bijvoorbeeld klakkeloos van uit dat moslims geen alcohol drinken, maar dat bleek bij Turken helemaal niet zo vanzelfsprekend te zijn. Een Turkse jongen in mijn praktijk vertelde dat alcoholgebruik in Turkije veel voorkomt. Dat denken dat je precies weet hoe het zit, moet je dus altijd checken. En dat kan het best door gewoon open naar alles te vragen en oog te hebben voor de ander. Vervolgens kun je proberen met je beleid zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wereld van de patiënt.'

Recente veranderingen

Van den Muijsenbergh constateert dat er veranderingen zijn de laatste tijd. 'Sommige dingen zijn verbeterd. Zo is er bijvoorbeeld hier in Nijmegen nu een vrijwilliger die vaak mee gaat naar het ziekenhuis, en dat is heel goed. Anderzijds zijn er tegenwoordig ziekenhuizen die botweg patiënten weigeren omdat ze onverzekerd zijn. Tot dusver is het me altijd gelukt om de specialist er alsnog van te overtuigen dat een patiënt hulp nodig heeft, maar ik vind het wel schokkend dat dat nodig is. En ook heb ik al een paar keer meegemaakt dat huisartsen een illegale patiënt weigerden, omdat ze opzagen tegen de papierwinkel bij het declareren. Onbegrijpelijk vind ik dat.'

Dat er meer oog komt voor de verschillen in somatiek en behandeling bij immigranten vindt Van den Muijsenbergh een goede zaak. 'Er is een werkgroep die bij de standaarden gaat uitzoeken waar de verschillen in aanpak zitten bij immigranten. Er komt dus steeds meer aandacht voor de diversiteit.'

Ans Stalenhoef, eindredacteur In de praktijk