

## NHG-Standaarden op Curaçao: Huisarts Marilyn Moses op de radio

Op weg naar de studio van Radio Direct wordt Marilyn Moses, huisarts in Willemstad, al mobiel gebeld door een fan van haar programma. 'Dokter, ik ga straks bellen, hoor!' Al vijf jaar geeft Moses gezondheidsvoorlichting in haar wekelijkse radioprogramma 'Lus riba bo salú', ofwel 'Je gezondheid belicht'. Na een inleiding met veel aandacht voor preventie beantwoordt ze telefonische vragen van luisteraars. Dit keer gaat het over preventie van hart- en vaatziekten, een toenemend gezondheidsprobleem op de Antillen. Moses gebruikt als leidraad voor haar inleiding de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomangement. 'De standaarden zijn voor mij heel nuttig. Geregeld haal ik er mijn onderwerpen uit en altijd vormen ze de verantwoording van mijn adviezen.'

Tijdens de uitzending op zaterdagochtend wordt druk gebeld. Zelfs Antilliaanse bellers uit Nederland proberen ertussen te komen. Moses zet in tien minuten uiteen wat hart- en vaatziekten zijn, wat arteriosclerose inhoudt en vooral hoe je ervoor zorgt dat het niet zover komt. Ook secundaire en tertiaire preventie passeren de revue. Presentator/technicus Stevy Zimmerman noteert de vragen en geeft ze door aan Moses. Ze reageert in 45 minuten op 19 bellers. Het zijn vaak vragen die patiënten aan hun eigen huisarts niet durven stellen ('Moet ik mijn holterkastje omhouden tijdens het vrijen?') of om een *second opinion*. Tussen veel onbegrijpelijk Papiaments herken ik tot mijn verrassing Nederlandse termen als: 'stoom', 'slijm', 'spataderen', 'schimmel' en 'schildklier'.

Na een uur zet Marilyn de hoofdtelefoon af en is de uitzending afgelopen.

Later vertelt Moses wat meer over het onderwerp van haar programma. Volgens het laatste GGD-rapport *Hoe gezond is Curaçao* heeft 70 procent van de Curaçaose bevolking overgewicht. Dat dit extreme vormen aanneemt, vooral bij vrouwen en kinderen, is op straat zo te zien. 'Veel Antillianen beschouwen overgewicht niet als een probleem: als je dik bent, heb je genoeg te eten en ben je gezond.' Toen de slanke Moses zich in Curaçao als huisarts vestigde, vroegen haar patiënten zich dan ook af of het wel goed met haar ging. Ze kon haar patiënten geruststellen.

'Fastfood is enorm populair en kinderen worden met cadeautjes en verjaardagspartijtjes gelokt naar McDonalds en Kentucky Fried Chicken,' vertelt Moses verontwaardigd. 'Dat moesten ze verbieden!' Op haar spreekuur ziet ze de gevolgen van ongezond eten en weinig bewegen. 'Menig Antilliaan loopt met een kunstnie rond, veel meer dan in Nederland. Hart- en vaatziekten, hypertensie, suikerziekte en nierinsufficiëntie komen ook heel veel voor. Veel Antillianen zitten de rest van hun leven vast aan nierdialyse; alleen Japan kent een hogere prevalentie van nierinsufficiëntie.' Ook genetische factoren spelen hierbij overigens een grote rol. 'Hypertensie is bij het negroïde ras moeilijk te behande-

len. ACE-remmers alleen werken meestal niet en vaak zijn meerdere middelen nodig om de bloeddruk omlaag te krijgen. Vandaar dat ik soms bij een tensie boven de 130/70 mmHg al ga behandelen.' Therapietrouw is dan ook een probleem. 'Patiënten hebben vaak weerzin tegen al die pillen en gaan liever naar een homeopaat of een alternatieve genezer. Die zijn hier heel populair. "Prima", zeg ik dan, "maar op één voorwaarde. Dat je over een maand bij me terugkomt om de bloeddruk te laten meten!" Dat is heel effectief: patiënten zien dan dat hun bloeddruk weer is gestegen en zijn daarna des te gemotiveerder om toch maar te blijven slikken.'

Het belangrijkste advies dat Moses haar patiënten geeft is meer te bewegen en gezonder te eten. Maar dat blijkt moeilijk. Antilliaanse vrouwen tonen hun ronde vormen vol trots in hun strakke T-shirtjes. Mannen vinden dikke vrouwen aantrekkelijk. 'Dus *who cares*', verzucht Moses. 'Ik ben dan ook voor de harde aanpak. Ik geef een veel te dikke patiënt die zich blijft volstoppen met vet eten en geen stap verzet het vooruitzicht van een leven in een rolstoel. Dat is vaak het enige wat werkt.'

'Ik wil in mijn praktijk en met mijn radioprogramma bereiken dat patiënten zich verantwoordelijk gaan voelen voor hun eigen gezondheid en goed voor hun lichaam zorgen. Als huisarts wil ik geen beslissingen nemen voor mijn patiënten; dat moeten wij, patiënt en huisarts, samen doen. Die aanpak is hier niet gebruikelijk. En het kan alleen als patiënten goed zijn ingelicht over hun eigen lichaam. Dat is dan ook de reden geweest om met mijn radioprogramma te beginnen.'

Moses heeft haar artsexamen in 1992 in Rotterdam gedaan en kent de Nederlandse situatie goed. Ze heeft de huisartsenopleiding niet gevolgd, maar samen met haar Nederlandse man, die ook arts is, jarenlang als tropenarts in Afrika gewerkt. Ooit was ze geabonneerd op H&W, maar nu leest ze de *Lancet*. Ze vindt het jammer dat ze de NHG-Patiëntenfolders niet kan gebruiken en is vast van plan deze samen met een collega-huisarts in het Papiaments te vertalen. 'Het taalgebruik moet dan wel wat smeüiger want Antillianen houden niet van lezen. Wie weet hebben huisartsen in Amsterdam en Rotterdam met veel Antillianen in de praktijk er ook wat aan.'

De NHG-Standaarden worden door Moses kennelijk vaak geraadpleegd: toen ik haar praktijk in Otrobanda bezocht, lag er op haar bureau een duidelijk veelgebruikt exemplaar van het boek.

Carla Kramer, eindredacteur H&W

