

Marc Jansen

fellow kinderimmunologie,
Wilhelmina Kinderziekenhuis
Utrecht

OVER DE MACHTELOOSHEID VAN EEN BETROKKEN KINDERARTS

Uitgeprocedeerd en ziek: persona non grata

Marc Jansen is kinderarts en behandelt het dochttertje van een uitgeprocedeerde asielzoeker. Hij schrikt van de barre woonomstandigheden van het meisje, de bureaucratie waardoor ze pas na maanden adequate medische hulp kreeg, en de maatschappelijke onwil om dit te veranderen.

Onmacht. Dat gevoel ken ik als arts. Het bekruipt me bijvoorbeeld als mijn therapeutische mogelijkheden tekortschieten en ik mijn patiënten niet kan behandelen zoals ik zou willen. Momenteel beleef ik echter op een nieuw terrein onmacht. Een gebied waarvan ik niet wist dat het bestond in een land waar zorg een gegeven is. Een gebied waar ik me voor schaam. Het Nederland van de asielzoekers.

Complexe zoektocht

Begin dit jaar komt een 9-jarig meisje, met haar moeder, op mijn spreekuur. Ze glimlacht steeds, maar heeft veel pijn. Haar handen staan krom en ze heeft ontstekingen in diverse gewrichten. Hierdoor kan ze niet meer tekenen en schrijven. Ze spreekt aardig Nederlands, maar haar moeder niet, dus voeren we ons gesprek met behulp van een tolk. Er blijkt een behoorlijke delay te zijn geweest in het stellen van de diagnose. Achteraf blijkt dit te komen door de complexe zoektocht in bureaucratisch

Nederland naar de juiste zorg voor een onverzekerde. Het meisje maakt namelijk deel uit van een gevlucht Irakees gezin en heeft geen verblijfsstatus. Ze heeft systemische sclerodermie, een ernstige auto-immuunziekte waarbij de huid steeds strakker trekt en waarbij vrijwel alle organen betrokken kunnen raken. De behandeling bestaat uit hoge doseringen afweeronderdrukkende medicijnen. Ik zie haar regelmatig op mijn poli, waarbij zich allerlei praktische problemen voordoen. Zo blijkt dat de uiterste houdbaarheidsdatum van bepaalde medicatie

is verlopen. Moeder heeft hierover meerdere malen contact gezocht, maar kwam vanwege de taalbarrière niet door de doktersassistentenlijn heen. En de maagbescherming, noodzakelijk bij gebruik van haar andere medicatie, moet ze zelf betalen. Dit terwijl ze geen recht op geld heeft omdat de familie uitgeprocedeerd is, in Nederland ook wel 'illegaal' genoemd. Ondanks diverse aanvragen van moeder voor vergoeding van het medicijn bij de COA-verzekering (Centraal Orgaan opvang Asielzoekers), is dit niet gelukt. Ze krijgt de medicatie pas vergoed als ik een ondertekende brief stuur.

Gepest

Nog problematischer is de huisvesting. Mijn patiënt woont in een centrum voor uitgeprocedeerden, een oud huis met heel veel lotgenoten. De gehele familie woont daar op één kamer; na lang aandringen van moeder heeft haar oudste zoon, die kampt met psychische problemen, een kamertje voor zichzelf gekregen. Ongekend voor Nederland zou je zeggen, maar hygiëne is hier een groot probleem. Het hele gebouw maakt gebruik van hetzelfde toilet en dezelfde douche, die veel bewoners niet schoon achterlaten. Voor het meisje vormt dit vanwege haar afweeronderdrukkende medicatie een substantieel risico. Naast het infectierisico door de gebrekkige hygiëne blijkt dat ze in het huis ook gepest wordt vanwege haar uiterlijk. Ze krijgt namelijk onder andere prednison, met als gevolg een 'vollemaans gezicht'. Hoewel haar gezondheid

De onmacht
kruipt door
mijn ziel

duidelijk verbetert door de medicijnen die ze krijgt, en ze weer kan tekenen en schrijven, maakt het gepest haar verdrietig en somber.

En waarom deze familie uitgeprocedeerd is? Heel simpel: Irak, of althans een groot deel ervan, is niet bestempeld tot oorlogsgebied.¹ Dat de vader van het meisje vermoord is in diezelfde oorlog doet er dan even niet toe.

Ik snap dat aan de situatie allerlei juridische en maatschappelijke kanten zitten. Maar ik voel alleen de onmacht.

Beschaamd

Na veel e-mails lukt het me uiteindelijk een multidisciplinair overleg (mdo) te plannen op locatie. Ik ga langs op het uitzetcentrum en bezoek eerst de familie.

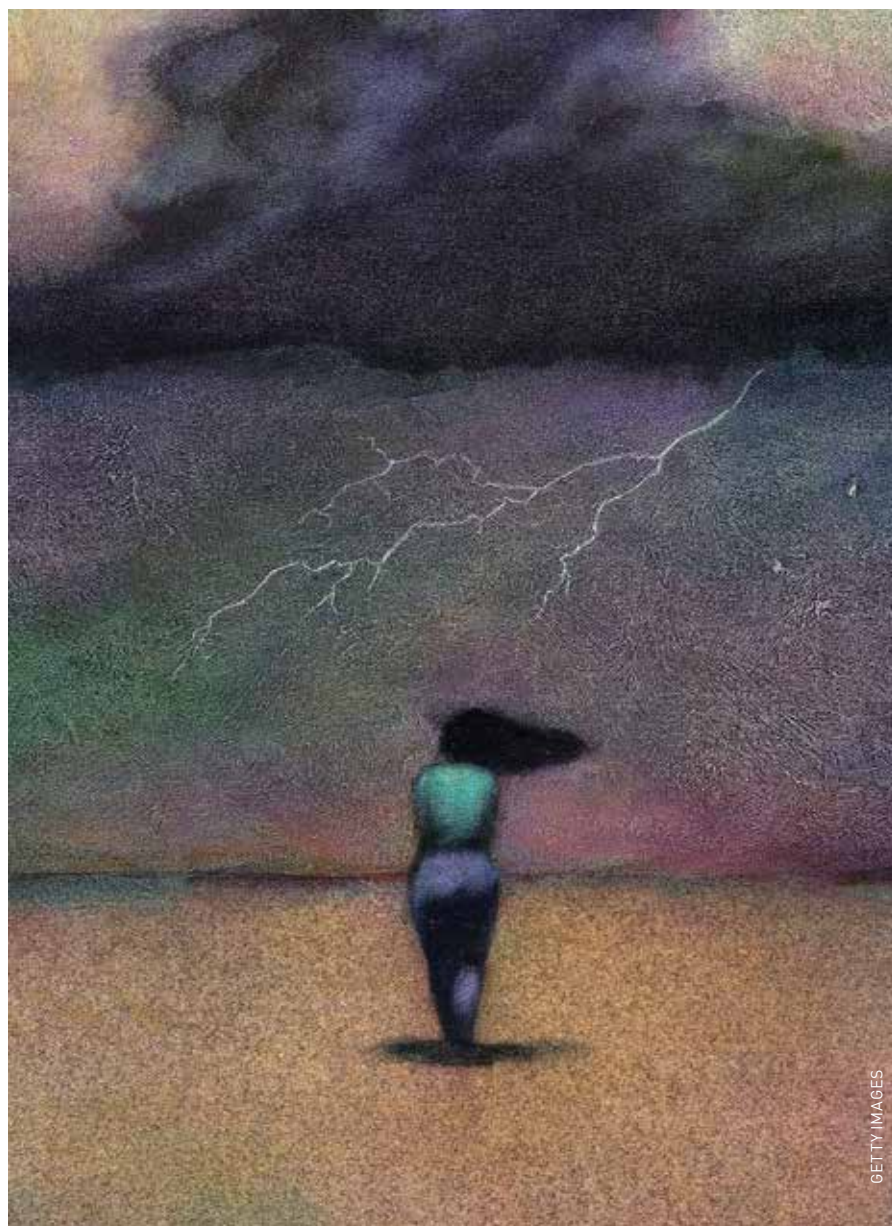
Moeder woont met haar twee dochters op de derde verdieping: op één kamer, met z'n drieën, zonder sanitair. Haar zoon heeft nu zijn eigen kamertje.

De oudste dochter heeft allerlei Irakese lekkernijen gemaakt. Beschaamd zit ik heerlijk te eten in de verouderde ruimte tussen de afgebladderde muren. Daarna ga ik naar het mdo, waar ik mijn wens uit: een eigen woning op het terrein voor de familie, teneinde het infectierisico van het meisje te verkleinen en haar gemoedstoestand te verbeteren. Ik zie de moeilijke blikken van de medewerkers, en begrijp hun argumenten: je doet dit voor hen, maar dat kan dan niet voor een ander. En ik snap de frustratie, want ook zij zijn slechts uitvoerders van een systeem. Maar ik schrik ook van het feit dat het hen nooit is opvallen of ter ore is gekomen dat het meisje wordt gepest.

Onmacht

Pas na een televisie-uitzending over andere vergelijkbare uitgeprocedeerde families met medische problematiek, en daaropvolgend de bemoeienis van de burgemeester, komt er een andere woning beschikbaar: een verblijf voor twee families.

Helaas durft moeder deze niet te accepteren vanwege haar zoon. Die zou namelijk in het nieuwe huis bij hun op de kamer moeten wonen, maar hij verdraagt de drukte niet door zijn psychische proble-



GETTY IMAGES

men. Na deze beslissing word ik gemaïld door het COA met de vraag of we Veilig Thuis kunnen inschakelen, omdat moeder de nieuwe woonsituatie weigert. Ik ontplof en de onmacht kruipt opnieuw door mijn ziel.

Het lijkt zo vanzelfsprekend in Nederland, goede zorg en een normaal onderkomen, juist voor mensen op de vlucht. Maar je bent persona non grata of je bent het niet. ■

contact

m.h.a.jansen@umcutrecht.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteur.

web

De voetnoot en meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.