



CULTURELE DIVERSITEIT VER TE ZOEKEN ONDER SPECIALISTEN

ALLOCHTONE STUDENT
NOG STEEDS OP
ACHTERSTAND VOOR
OPLEIDINGSPLEK

Zo'n 20 tot 30 procent van de studenten geneeskunde heeft een niet-Nederlandse achtergrond, tegenover 2 tot 4 procent van de specialisten. Wat zijn de oorzaken van die discrepantie? En wat wordt er inmiddels aan gedaan? [Hanna van de Wetering](#)

De gebrekkige doorstroom van allochtone geneeskundestudenten naar een opleidingsplek is ook het VUmc een doorn in het oog. In 2012 gaf de Amsterdamse opleidingsinstelling daarom hoogleraar participatie en diversiteit Tineke Abma en onderzoeker Hannah Leyerzapf de opdracht voor een onderzoek naar de oorzaken hiervan. Drie factoren spelen een rol bij de gebrekkige doorstroming, zo bleek uit het rapport 'Naar een kleurrijk UMC': achterstand, sociale omgangsvormen en beeldvorming en identiteit. 'Onder achterstand valt bijvoorbeeld spreken met een accent of lidwoorden door elkaar halen. Zowel opleiders als aiossen benoemden dat taalbeheersing een barrière kan vormen voor het doorstromen', vertelt Abma. 'Maar wat je ook ziet is dat deze studenten vaak stapelen: ze beginnen met een lager schooladvies en zijn meestal ouder als ze gaan studeren. Je zou verwachten dat deze studenten als doorzetters worden gezien, maar uit ons onderzoek bleek dat opleiders het juist een risicofactor vonden.' Wat sociale omgangsvormen betreft bleken allochtone studenten minder vaak iemand te hebben die een goed woordje voor hen deed en hen introduceerde binnen teams, en studenten gaven aan zich minder thuis te voelen op een afdeling. Abma: 'Er is relatief weinig interactie tussen allochtone en autochtone medewerkers. Als jij niet zeilt, geen alcohol drinkt en naar Marokko op vakantie gaat in plaats van naar Bonaire, is het lastiger

preklinische fase laat nog geen verschillen zien tussen allochtone en autochtone studenten; het probleem wordt pas duidelijk wanneer studenten vanaf hun coschappen niet alleen maar op cognitieve vaardigheden beoordeeld worden. De selectiecriteria voor een opleidingsplek zijn volgens Dolman heel duidelijk: klinische ervaring, wetenschappelijk onderzoek, eventueel gepromoveerd zijn, in een buitenlands ziekenhuis hebben gewerkt, onderwijservaring... Maar voor de allochtone geneeskundestudent lijkt het moeilijker aan die criteria te voldoen, en ze zijn zich er volgens het onderzoek van Abma en Leyerzapf ook niet altijd van bewust dat naast cijfers ook andere zaken meetellen. Dolman: 'Denk aan een plek voor promotie-onderzoek. Hoe kom je daartussen? Hoe profileer je je? Daar gaat iets mis, daar dringen ze niet door. Misschien moeten allochtone studenten wel vaker al hun tijd in de studie steken, zijn ze daarnaast hoofd van een gezin, moeten ze zorgen voor het inkomen, hebben ze helemaal geen tijd en ruimte om een stage te gaan doen. Als ik mijn hand in eigen boezem steek denk ik daarnaast dat wij, oudere, blanke, medisch specialisten, een bepaald kader hebben. Dat we geneigd zijn, hoe open we ook staan voor verandering, toekomstige medisch specialisten te meten aan onszelf en onze eigen achtergrond. Misschien kennen we alleen maar bepaalde studentenverenigingen, en denken we bij 'sport' enkel aan hockey. Onbekend maakt onbemind. Wij kennen de wereld van andere culturele achtergronden niet, en dan is het lastig die wereld op waarde te schatten. Toch denk ik dat opleiders er absoluut voor openstaan meer over andere culturen te weten te komen, en zo een betere inschatting te kunnen maken van iemands kwaliteit. Maar hoe doe je die kennis op?'

'ERGENS WORDT DE SLAG GEMIST'

om je tijdens een borrel in het gesprek te mengen.' Tot slot beeldvorming en identiteit: allochtone studenten bleken op te moeten boksen tegen allerlei vooroordelen. Leyerzapf: 'Ik sprak studenten die hun achtergrond juist als een pre zagen. "Ik heb een andere naam, een ander uiterlijk, een andere achtergrond. Dat geeft mij de mogelijkheid om op te vallen." Toch bleek het lastig dit in de praktijk in te zetten. 'Ik sprak zelf een meisje dat uiteindelijk heeft besloten haar hoofddoek af te doen, omdat ze het idee had dat het haar carrière in de weg zat. Haar cijfers gingen vervolgens met drie punten omhoog. Dat is schrijnend om te horen.'

Negen kandidaten, nul andere culturen

Het probleem is nu, drie jaar later, nog niet opgelost. Koert Dolman, opleider kindergeneeskunde: 'Afgelopen maand kwamen we bijeen met onze opleidingscommissie in het Amsterdams Medisch Centrum. Negen kandidaten, nul andere culturen. Ergens wordt de slag gemist.' De

Diversiteit als verrijking

Een probleem als dit vraagt om een integrale aanpak, die begint bij bewustwording. Het VUmc pakte het groot aan: de leerlijn interculturalisatie werd geëvalueerd en verbeterd, stereotype casuïstiek aangepast. Kunstenaar Lina Issa werd aangesteld om met projecten mensen uit hun comfortzone te halen, aan te zetten tot bewustwording van hun eigen culturele achtergrond, vooroordelen, maar ook te laten ontdekken wat mensen bindt. Met studenten wordt gepraat over hun loopbaanwensen, en hoe deze te realiseren en er worden extra cursussen gegeven om studenten die een taalachterstand hebben bij te spijkeren. Ook studenten zelf werken hard aan oplossingen. Zo werd vorig jaar studentenorganisatie D.O.C.S. (Diversiteit. Openheid. Cultuur. Studenten.) opgericht omdat een aantal eerste- en tweedejaarsstudenten vonden dat er wat betreft diversiteit kansen gemist werden in het curriculum. D.O.C.S. ging onder leiding van Lina Issa met een kledingrek vol witte jassen de straat op en vroegen voorbijgangers wat voor hun een goede arts was. De antwoorden plakten ze op briefjes op de jassen, om vervolgens de jassen in het VUmc te exposeren. Daarnaast geeft D.O.C.S. workshops en trainingen, en helpen ze met docententrainingen over diversiteit. Voorzitter



Sara Sahba: 'We willen ervoor zorgen dat er een leerklimaat ontstaat waarin diversiteit als verrijking wordt gezien. De studenten van nu zijn de opleiders van de toekomst. Zij gaan de mensen kiezen die later in opleiding komen voor een specialisatie.'

Meet the expert

Niet alleen op het VUmc is de positie van de allochtone arts in opleiding een belangrijk thema. Ook de Associatie Marokkaanse Artsen Nederland (AMAN) heeft het onderwerp op de agenda, vertelt bestuurslid en aios interne Ali Lahdidioui. 'We zijn ons bewust van het probleem, en zijn daarom bezig met het organiseren van een Meet

evident: 'Onze laatste twee symposia over orgaandonatie en palliatieve sedatie werden ontzettend druk bezocht, juist door autochtone artsen.'

Toekomst

Culturele veranderingsprocessen duren gemiddeld acht tot tien jaar, vertelt Abma. Maar wanneer er, zoals nu op het VUmc, actief beleid op gezet wordt zou het sneller kunnen gaan. Dolman: 'In de toekomst zal het probleem verdwijnen. De studenten van nu reizen meer, de wereld is kleiner geworden. Zij zullen later ontvankelijker zijn voor diversiteit. Maar dat is niet de generatie die in onze opleidingscommissie zit. Wij moesten het doen met inter-railkaarten.' Leyerzapf: 'In Nederland willen we vaak geen uitzonderingen maken. "Iedereen is gelijk." Paradoxaal genoeg worden dan de aspecten die mensen uniek maken, een meerwaarde geven, geneutraliseerd of genegeerd. Gelukkig gaan er steeds meer stemmen op die zeggen dat je niet op gelijkheid moet richten, maar op de verschillen. Juist om de norm zichtbaar en bespreekbaar te maken, en ruimte te creëren om ook eens van de norm af te kunnen wijken.'

Want dat diversiteit een enorme pre kan zijn, daar is iedereen het over eens. Dolman: 'Zeker in de grote steden is de maatschappij multicultureel. Elkaar leren kennen, weten hoe mensen omgaan met gezondheid en ziekte, is ongelooflijk leerzaam voor beide partijen. Niet alleen in de behandeling van patiënten, maar ook in de onderlinge samenwerking heeft een mix van artsen en aiossen met verschillende culturele achtergronden een absolute meerwaarde. Ik ben bij gelijk gebleken geschiktheid dan ook absoluut voor positieve discriminatie. Bij Kinder-geneeskunde doen we dat wat betreft gender ook al, we hebben zo'n gebrek aan mannelijke aiossen.' Lachend: 'Ben je een mannelijke student met een andere culturele achtergrond dan ben je bij wijze van spreken al bijna in opleiding!' *Ais*

DIVERSITEIT KAN EEN ENORME PRE ZIJN

the Expert-sessie. Tijdens deze dag willen we geneeskundestudenten aan medisch specialisten koppelen. Waar letten opleiders op? Kwamen de allochtone specialisten zelf lastiger in opleiding door hun culturele achtergrond? Hoe hebben zij dit opgelost? We geven hiermee niet alleen openheid over het thema, maar geven studenten ook de mogelijkheid te netwerken, iets wat ontzettend belangrijk is om aangenomen te worden als aios.' AMAN hoopt dankzij de culturele bagage van haar leden een brug te kunnen vormen tussen professionals, artsen en geneeskundestudenten van allerlei culturele achtergronden. 'Vanwege onze bagage kunnen we tips en trucs geven, handvatten opstellen om begrip te creëren en onze kennis delen.' Dat daar behoefte aan is, is volgens Lahdidioui