

CAROLINE SMINK WERKT IN EEN ASIELZOEKERSCENTRUM

‘Ik kan het iedereen aanraden’

NVDA-DIRECTEUR JELLIE KLAVER BRACHT EEN WERKBEZOEK AAN ASIELZOEKERSCENTRUM DE HOOGSTRAAT IN LEERSUM. WAAR HET SOMS LASTIG IS, MAAR NOOIT SAAI.

BERT BUKMAN. FOTO'S ELLEN VAN DOORN

Op het balkon naar de woonruimtes van het asielzoekerscentrum staat een man met een donker baardje en een brede smile. ‘Dag dokter,’ roept hij. ‘Dank u wel!’

Doktersassistent Caroline Smink lacht en zwaait vriendelijk terug. ‘In het begin corrigeerde ik dat nog,’ zegt ze als ze binnen is. ‘Maar nu laat ik het gaan. Ik ben natuurlijk geen dokter, maar er spreekt wel vertrouwen uit in onze medische zorg. En het is ook nog eens aardig bedoeld.’

Caroline Smink werkt sinds 2015 in asielzoekerscentrum De Hoogstraat in Leersum, op het terrein waar vroeger de gelijknamige revalidatiekliniek was gevestigd. Eerder werkte ze op een huisartsenpost en in een huisartsenpraktijk, maar ze wilde een nieuwe uitdaging, vertelt ze. ‘Hier gebeurt van alles, en de sfeer is veel positiever dan mensen vaak denken.’

400 BEWONERS

Vandaag is NVDA-voorzitter Jellie Klaver op werkbezoek, om te informeren naar het werk op deze bijzondere locatie en te bekijken wat de beroepsvereniging voor haar kan doen. Het azc telt zo’n 400 bewoners, vertelt Caroline als we binnen zijn. Uiteraard uit alle delen van de wereld, maar op dit moment veel uit Eritrea, Syrië en Iran. Sommigen blijven maar een paar weken, anderen langer, zelfs regelmatig langer dan een jaar. De werkomgeving is heel anders dan die van een doktersassistent in een huisartsenpraktijk. Er komen meer mensen met lichamelijke en psychische trauma’s langs dan in een reguliere praktijk. Verder komt bij nieuwe instroom schurft regelmatig voor en is er relatief veel diabetes.

ONTBREKEN MEDISCH DOSSIER

Lastiger nog zijn andere zaken, zoals het ontbreken van een medisch dossier bij binnenkomst in Nederland, benadrukt Caroline. ‘Wij weten weinig van de meeste patiënten, eigenlijk niet meer dan wat ze vertellen in een intake en wat duidelijk wordt uit de medicijndoosjes die ze bij zich hebben.’ Dan is er de taalbarrière. ‘Ik moet vaak met handen en voeten praten. Letterlijk. Dan houd ik mijn handen voor mijn hoofd en vraag: Problem here? Zo kom je vaak al een heel eind. Indien het geen spoed is, plan ik later een afspraak om met de tolk verdere triage te doen. Als ik inschat dat er meer aan de hand is, bel ik direct een tolk.’





CULTURELE VERSCHILLEN

De culturele verschillen variëren per land, maar de overeenkomst is dat er doorgaans meer van de gezondheidszorg wordt verwacht. ‘Vooral mensen uit het Midden-Oosten zijn gewend dat de dokter doet wat ze vragen,’ vertelt huisarts Marlies Wiegand, die eveneens is aangeschoven. ‘Het is daar veel meer gebruikelijk dat je betaalt voor een medisch onderzoek en dat de arts dat dan ook uitvoert. Onze visie, dat je niet meer zorg en medicijnen moet geven dan noodzakelijk, wordt vaak maar lastig begrepen.’

Ook het omgaan met ziekte is anders. ‘Er kwam ooit een man met alveesklieerkanker op het centrum,’ vertelt Caroline. ‘Het was in een vergevorderd stadium en het was duidelijk dat hij niet lang meer te leven had. In Nederland zijn we gewend dat onder ogen te zien en te bespreken. In veel andere landen werkt dat niet zo. Houd vol, zei zijn vrouw tegen die man. En tegen mij: heeft u geen vitamines die hem beter kunnen maken?’

PUZZELEN

Je kunt dat allemaal als lastig beschouwen, maar Caroline ziet dat anders. ‘Ik vind het geweldig,’ zegt ze. ‘Ik houd van puzzelen, en je hebt zoveel plezier en afwisseling – ik zou niet anders meer willen. En de meeste men-

sen zijn echt enorm aardig. Het is ook wel eens heftig als mensen plotseling weg moeten, bijvoorbeeld naar het land waar ze zich hebben gemeld toen ze Europa binnenkamen. ‘Ik wil niet naar Italië, ik wil hier blijven,’ zeggen ze dan. Dat is soms best moeilijk.’

De dagindeling is overzichtelijk. Tot tien uur kunnen patiënten zich melden bij de balie voor het inloopsprek uur, en daarna is Caroline de hele dag met patiënten bezig. ‘Het kost veel tijd om uit te leggen wat er aan de hand is, om uit te leggen wat er moet gebeuren, maar ook om zoiets eenvoudigs voor elkaar te krijgen als een wandeling of een ritje naar de apotheek.’

MEDISCH TEAM

Het medische team op het azc bestaat naast Caroline uit twee verpleegkundigen, een POH GGZ en een huisarts voor twee dagdelen in de week. Mocht een patiënt buiten de openingstijden toch acuut een dokter willen spreken, dan kan hij of zij altijd bellen met de Praktijklijn (zie kadertekst). ‘Dan kan er toch actie worden ondernomen als dat nodig is.’

De achterwacht huisartsenpraktijk van Marlies Wiegand wordt alleen bij spoedgevallen ingezet. ‘Zaken die niet kunnen wachten tot het volgende spreekuur. Dit kan van alles zijn, zoals hoge koorts door infectie, benauwdheid



of pijn op de borst zonder U1 of U2 urgentie. Bij ons gebeurt dit niet wekelijks.'

SCHOLING

Hoe is het met de scholing gesteld? wil Jellie Klaver vervolgens weten. Caroline denkt even na. 'Ik volg een avondopleiding HBO-V, dus dat loopt een beetje door elkaar heen,' zegt ze dan. 'Op zich is er wel het een en ander te doen. Onze werkgever, GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA), biedt cursussen aan op het gebied van CVRM, diabetes en huidziekten. Binnenkort is er een scholingsdag voor alle disciplines. En standaard worden er agressietraining, reanimatie training en suïcidepreventietrainingen gegeven. Bovendien kunnen we gebruik maken van e-learning.'

TOESTEMMINGSVERKLARING

Of de NVDA iets voor Caroline kan doen, informeert Jellie ten slotte. 'Misschien kunnen jullie iets doen aan de informatie over de overdacht van het medisch dossier naar de huisartsenpraktijk als de mensen uit het azc eenmaal een woning hebben gevonden. Wij weten namelijk vaak niet waar mensen heengaan nadat zij een eigen woning hebben gekregen. Dan lopen er soms wat dingen mis, omdat de wegen niet altijd duidelijk zijn.

Huisartsen kunnen medische gegevens opvragen via de site van GZA. Hier staat beschreven hoe het werkt en kun je direct de toestemmingsverklaring downloaden.' En wat de NVDA verder kan doen? 'Laten weten hoe leuk het werk hier is,' zegt Caroline met een brede lach. 'Wij zijn regelmatig op zoek naar nieuwe collega's. Onbekend maakt onbemind, maar daar is in dit geval geen enkele reden voor. Ik kan het echt iedereen aanraden!' •

DE PRAKTIJKLIJN

Asielzoekers met een medische vraag kunnen 24 uur per dag bellen met de Praktijklijn 088 112 2112. Daarnaast kunnen ze op kantooruren bellen voor het maken van een afspraak. Bij de Praktijklijn werken doktersassistenten die altijd met een huisarts kunnen overleggen. Indien nodig maken ze een afspraak met een zorgverlener of een tolk.

OP GZASIELZOEKERS.NL VIND JE ONDER MEER DE TOESTEMMINGSVERKLARING EN DE VACATURES BIJ DE AZC'S.