

# Eerste hulp bij opvang

In Heumensoord bij Nijmegen wachten bijna 2900 mensen in een tijdelijke opvanglocatie tot ze door kunnen naar een asielzoekerscentrum. Vanuit twee huisartsenposten op het uitgestrekte tentenkamp verlenen medisch professionals dagelijks huisartsenzorg aan deze vluchtelingen. *Arts en Auto* liep een ochtend mee.



In de wachtkamer van de noordwestelijke huisartsenpost van Heumensoord, een uit de kluiten gewassen portakabin, is het een drukte van belang. Rond een nummertjesapparaat wachten zo'n twintig mensen tot ze aan de beurt zijn. Een enkeling oogt wat ongeduldig en dreunt heen en weer tussen de wachtkamer en de voordeur van de huisartsenpost. In de aanpalende ruimte – niet groter dan vijf vierkante meter, gescheiden door een plexiglazen wand – roept praktijkassistente Romy Hermsen de volgende patiënt naar binnen. Een Syrische vrouw met volgnummer 82 in haar hand meldt zich aan het loket. “Goodmorning, do you speak English?”, vraagt Hermsen. De patiënt schudt bedeesd haar hoofd. Voor Hermsen het sein om de telefoon te pakken en contact te leggen met een tolk.

In de koffiekamer van de huisartsenpost legt huisarts Yuri Fisscher uit dat de werkwijze in een asielzoekerscentrum

afwijkt van die in een reguliere huisartsenpraktijk. “De assistente doet de triage en bepaalt of er een afspraak nodig is bij de verpleegkundige of, in geval van ernstigere klachten, bij de huisarts.” Sommige patiënten komen niet langs de assistente, bij een fikse verkoudheid bijvoorbeeld geeft ze dan neusspray, keeltabletten of paracetamol mee.” Die eerste screening door de assistente is volgens Fisscher ingesteld omdat die heel efficiënt is. “Een groot deel van de vluchtelingen heeft weinig kennis van ziekten en de eigen gezondheid. Deze mensen komen eerder naar de dokter met iets betrekkelijk onschuldigs.”

Dat er in Heumensoord zelfhulpmiddelen worden meegegeven zonder dat mensen daarvoor hoeven betalen, komt doordat ze vaak geen eigen financiële middelen hebben en geen zakgeld krijgen. “Daarbij komt dat we het zo laagdrempelig mogelijk willen maken. De mensen slapen hier met zo'n honderd anderen in

een open ruimte, afgescheiden door schotten. Als zieken door die middelen minder gaan hoesten en snotteren, komt dat de nachtrust van anderen ten goede.”

Nadat praktijkassistente Romy Hermsen bij vertaalcentrum Concorde om een Syrisch-Arabisch tolk heeft gevraagd, wordt ze in de wacht gezet. Blijkbaar is het ook daar druk. Intussen staan huisarts Marianne Schoevers en huisarts in opleiding Lydia Assman in de krappe werkruimte van de praktijkassistente. Schoevers vertelt dat ze daar vaker te vinden is. “Als ik aanwezig ben bij de triage, kan ik vaak meteen al problemen afhandelen, zodat er niet een afspraak bij de verpleegkundige of bij mij hoeft te worden gemaakt. Dat scheelt weer drukte in de spreekkamers.” Daarbij komt dat de huisarts altijd eindverantwoordelijk blijft, zegt Schoevers. Ze vindt haar werk mooi en belangrijk maar geeft toe dat het soms moeilijk is. “Als eindverantwoor-



## Protest

Op 15 februari protesteren ongeveer 150 vluchtelingen tegen de omstandigheden in Heumensoord. Ook vinden de vluchtelingen de zorg in het opvangkamp niet toegankelijk genoeg. Het College voor de Rechten van de Mens stelt in een rapport van 10 februari dat de zorg niet tekortschiet. Volgens het college komt de onvrede over de geboden zorg voort uit een ander verwachtingspatroon bij de asielzoekers. Het college doet de aanbeveling om vroegtijdige voorlichting te geven over de werking van het Nederlandse medische zorgsysteem, om zo ongenoegen te voorkomen.

delijke wil ik graag volledig kunnen vertrouwen op de mensen met wie ik werk. Aangezien we in wisselende samenstelling werken, is dat niet altijd haalbaar.”

De twee huisartsenposten die geopend zijn van 8.30 tot 17.00 uur, worden bemand door acht huisartsen en een leger-tje verpleegkundigen en praktijkassistenten. Per post heeft dagelijks één huisarts dienst. Fisscher die vandaag extra werkt om wat zaken af te handelen, staat twee dagen per week ingeroosterd, de andere dagen werkt hij in zijn duopraktijk in het nabijgelegen Mook. Ook Schoevers, huisarts in Renkum, werkt twee dagen per week in de huisartsenpost.

Na uitwisseling van wat administratieve gegevens meldt zich een Syrisch-Arabische tolk aan de lijn. Assistent Romy Hermsen legt uit wat de bedoeling is en vraagt in het Nederlands waarmee ze de Syrische vrouw kan helpen. Een pingpongconversatie tussen assistent,

tolk en patiënt die zeker vijf minuten duurt, resulteert in de volgende klacht: mevrouw heeft blauwe nagels aan haar grote tenen, onduidelijk is hoe die ontstaan zijn. Hermsen overlegt met Schoevers en besluit een afspraak in te plannen bij verpleegkundige Tim Boerekamp. De vrouw krijgt een afsprakenbriefje mee, waarop Hermsen twee wijzers in een klok heeft getekend. “Ja”, zegt ze lachend, “dat moet je altijd wel heel precies doen, want soms komt een patiënt die een afspraak gemist heeft, hier verhaal halen.”

Sommige infecties en ziektes die op de huisartsenpost voorbijkomen, ziet huisarts Fisscher niet in zijn praktijk in Mook. “Alhoewel risicogroepen bij binnenkomst in Nederland gescreend worden op tbc, sluipt er weleens één tussendoor. En laatst hadden we een paar gevallen van malaria.” Verder komen schurft, luizen en krentenbaard vrij regelmatig voor.

In Fisschers ogen werken de omstandigheden in de opvang waar mensen dicht op elkaar zitten verspreiding in de hand. “Heel jammer is dat diverse media deze vervelende aandoeningen gebruiken om aan te tonen dat de faciliteiten in Heumensoord niet deugen. Grote onzin natuurlijk. Vanuit Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) zitten we er bovenop. Zodra er ergens schurft ontdekt wordt, zorgen we ervoor dat de mensen behandeld worden en verschonen we het beddengoed. Ook geven we voorlichting om verspreiding tegen te gaan.”

De volgende patiënt staat alweer voor Hermsens neus, maar hij wordt teruggestuurd omdat hij met volgnummer 84 nog niet aan de beurt is. Nummer 83 is een Syrische man die redelijk Engels spreekt. Toch wordt Ali Majeed, een van de tolken die werkzaam is voor de huisartsenposten, er voor de zekerheid bijgehaald. De man blijkt astmapatiënt. >



> Hij vertelt dat hij veel last heeft van de bedompte lucht in de slaapzaal en dat hij daarom zijn inhalator vaak gebruikt. Huisarts Schroevers die er nog steeds bij staat, schrikt als ze hoort dat hij maar één week doet met zijn puffer. “Veel te veel. Maak maar een afspraak bij mij, om elf uur”, zegt ze tegen Hermsen. Maar de praktijkassistente is in gevecht met de computer. “Argh”, zegt Hermsen zichtbaar geïrriteerd, “ons huisartsen-informatiesysteem gaat regelmatig plat. Met die drukte hier kun je dat echt niet gebruiken.”

In de personeelskamer blijkt dat het soms lastig is om afspraken te maken. GZ-consulent Niels Fermont moppert dat zijn patiënten vandaag niet op komen dagen. “Veel mensen hier hebben traumatische ervaringen opgedaan in hun thuisland. We luisteren naar hun verhalen en schatten in of ze aanvullende therapie nodig hebben.” Vaak helpt luisteren al heel veel, zegt Fermont. “De verhalen zijn soms heel schrijnend. Gisteren sprak ik een jongen van 15 jaar. Zijn familie was uitgemoord

en hij was in Syrië getuige geweest van een aantal onthoofdingen.” Ook Fisscher heeft gruwelijke verhalen gehoord. “Gisteren vroeg ik een Afghaanse man naar de verwondingen in zijn gezicht. Bleek dat hij in Afghanistan als journalist werkte. In die hoedanigheid was hij gemarteld en daarna uit een auto gegooid. Hevig bloedend werd hij voor dood achtergelaten. Een automobilist nam hem mee en leverde hem af bij een ziekenhuis.” Fisscher vertelt vooral onder de indruk te zijn van de veerkracht van de journalist. “Hij ziet eruit als iemand die zich nooit de mond zal laten snoeren.”

Op de gang klampt een jonge asielzoeker verpleegkundige Tim Boerekamp aan. Hij heeft een vriend bij zich die problemen heeft met zijn gebit. Boerekamp legt uit dat hij daarvoor niet terecht kan bij de huisartsenpost maar naar een tandarts moet. En nadat hij hen met zachte dwang de gang heeft uitgewerkt, vraagt hij andere patiënten dringend om in de wachtkamer te gaan zitten. Daarbij is ook een man met wijd opengesperde

## Zorg voor alle azc's

De twee huisartsenposten op Heumensoord vallen onder Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA), de organisatie die huisartsenzorg levert op elk asielzoekerscentrum in Nederland. Op dit moment is dat op 85 locaties. GCA is een aparte holding van zorgverzekeraar Menzis die sinds 2009 in opdracht van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) de medische zorg aan asielzoekers organiseert. “Dat betekent huisartsenzorg”, zegt Jessica Winkelhorst van Menzis, “maar ook ggz, praktijkondersteuning en apotheekvoorzieningen. En natuurlijk stemmen we ook af met de ziekenhuizen in de omgeving van een azc.”



## ‘Consulten duren niet alleen langer door taalbarrière, maar ook door meer behoefte aan aandacht’

ogen die een nerveuze indruk maakt. Huisarts Fisscher kent hem goed. “Die man schopt regelmatig stennis. Van de week bedreigde hij in het ziekenhuis twee collega’s. Bewakers hebben hem er toen uitgezet.”



Nicole Stoel komt de personeelskamer binnenlopen voor een korte pauze. Ze heeft net bloed geprikt. De jonge assistente die begin dit jaar nog de opleiding tot praktijkassistente deed, werkt bijna fulltime op de huisartsenpost. “Ik heb een halve dag per week vrij, maar daar is het de afgelopen week niet van gekomen, zo druk was het.” Intussen heeft Fisscher het ene telefoongesprek na het andere. Een van zijn patiënten wordt ontslagen uit een ziekenhuis in Nijmegen, maar kan om gezondheidsredenen niet terug naar Heumensoord. Voor hem is Fisscher een overplaatsing naar een

azc aan het regelen. “Van patiënten krijgen we regelmatig verzoeken tot overplaatsing, bijvoorbeeld omdat ze naar familie willen. Maar alles zit vol, dus die verzoeken kunnen we niet honoreren.” GZ-psycholoog Niels Vermont merkt nog weleens dat patiënten hun psychische klachten wat overdrijven om overplaatsing af te dwingen. “Ik kan daar niet aan meewerken maar begrijpen doe ik het wel. Als mensen hier komen, hebben ze een lange reis achter de rug en denken ze dat ze kunnen beginnen met het opbouwen van een nieuw leven. Vervolgens komen ze tot de ontdekking dat dat nog lang niet kan. Dat komt hard aan en levert veel frustratie op.”

In een van de spreekkamers zit huisarts Schoevers met huisarts in opleiding Assman naast zich en de Syrische astmapatiënt tegenover zich te wachten op tolk Majeed die zijn diensten heeft aangeboden. Als Majeed er is, start de anamnese. Vakkundig vuren Schoevers en Assman de ene vraag na de andere af op de patiënt. Na een kwartier is duidelijk hoe de vork in de steel zit en krijgt de patiënt een recept voor een inhalator met corticosteroiden mee, af te halen bij de apotheek achter de huisartsenpost. De man oogt heel tevreden maar is nog niet klaar. Hij wil graag dat de artsen zijn hart onderzoeken. Zijn halve familie zou op jonge leeftijd zijn overleden aan een hartinfarct. Assman neemt zijn bloeddruk op en Schoevers geeft de man een formulier mee voor bloedafname. Over een week moet hij terugkomen. De Syriër informeert welke dagen Schoevers werkt. “Jij hebt vorige week zijn zoon geholpen en nu hem”, vertaalt Majeed ijverig. “Hij vindt jou lief en heeft een goed gevoel bij jou als arts.”

Na ruim een half uur is het consult ten einde. “Ja, ook dat moet je niet vergelijken met de gang van zaken in een praktijk”, zegt Schoevers. “Consulten duren heel veel langer, door de taalbarrière, maar ook doordat deze patiënten vaak veel meer aandacht nodig hebben.” <

