

‘Ik voel me snel verbonden met ouderen’

Basir Sultanzadah over zijn weg naar de Nederlandse dementiezorg

Sinds vorig jaar mag redacteur *Lies Orthmann* samenwerken met specialist ouderengeneeskundige *Basir Sultanzadah*. Ze leert hem al snel kennen als een zachtaardige optimist met een bijzondere interesse in ieder mens die op zijn pad komt. Basir vertelt Lies over zijn afkomst, zijn drijfveren en de weg die hij aflegde om te komen waar hij nu is.

‘Die achternaam mag je weglaten, hoor. Ik vind het fijn als mensen me gewoon Basir noemen’, is het eerste dat hij zegt. ‘Iets over mezelf vertellen vind ik overigens niet zo makkelijk. Nederlanders doen dat gemakkelijker. Ik probeer het altijd wel, maar vraag me dan altijd af wat interessant is’, gaat hij verder. ‘In juni 2000 ontvluchtte ik de oorlog in Afghanistan. Ik was in mijn land afgestudeerd als arts, vergelijkbaar met het Nederlandse huisartsenniveau. Ik werkte in een kliniek en had de ambitie om kinderchirurg te worden. Door de oorlog liep dit anders. Ik besloot om samen met mijn gezin het land te verlaten. Dat viel

niet mee. We lieten veel achter, maar wisten ook niet wat ons in Nederland te wachten stond. Toch was ik vastbesloten om te leren over de normen, waarden en cultuur die hier gelden. Toen ik mij weer ging oriënteren op wat ik zou willen doen, wist ik al snel dat ik in de gezondheidszorg wilde blijven.’

OPNIEUW BEGINNEN

‘Tijdens de aanvraagprocedure voor mijn verblijfsvergunning verbleef ik in een asielzoekerscentrum. Ik kreeg een taalcursus die basiscommunicatie mogelijk maakte. Mijn latere docent Nederlands zal ik mijn hele leven dankbaar blijven. Zij leerde mij niet alleen de taal, maar ook de cultuur. Zij herkende mijn passie en kennis en heeft mij enorm op weg geholpen. Omdat ik wilde ontdekken hoe de Nederlandse gezondheidssector werkt, besloot ik op verschillende plekken in de eerste en tweede lijn mee te lopen. Voor mij zat het grootste verschil in de structuur die aanwezig was – de manier waarop een patiënt ontvangen wordt en de duidelijkheid over waar hij of zij naartoe moet. Dat is in Afghanistan, mede door omstandigheden, meer

ongestructureerd. In Nederland biedt die structuur meteen een gevoel van veiligheid. Ik voelde duidelijk aan dat ik hier, ondanks mijn opleiding in Afghanistan, helemaal opnieuw moest beginnen.

Zowel beroepsmatig als op cultureel vlak. Bij dat laatste heb ik het bijvoorbeeld over de manier van zorgen en het maken van contact. Mijn taalvaardigheid bleef een uitdaging, maar door goed te observeren lukte er al veel. Meekijken in het ziekenhuis was mijn eerste lijntje om uit te zoeken hoe ik verder kon.

Ik wist wat mijn sterkte kant was en besloot die sterker te maken; mijn minder goede kanten zou ik vanzelf wel tegenkomen. Ik ben een doorzetter en stel mezelf continu doelen voor de korte en lange termijn. Zolang je je blijft focussen op die stip op de horizon, dan kun je alle obstakels overwinnen die je onderweg tegenkomt. Dat doet me denken aan een gesprek dat ik een paar jaar geleden met mijn zoon had toen we op vakantie waren. We vergeleken het leven met het riviertje waar we aan zaten. Het had allerlei bochten en toch vond het water zijn weg. De rivier die ik volgde zat ook vol bochten. Als vluchte- ➤



Basir Sultanzadah: 'Ik ben dankbaar dat ik kan voelen wat de mens nodig heeft'

ling krijg je met veel bureaucratie te maken en ik merkte dat Nederland daar zelf ook zoekende in was.'

LANGZAAM GEK WORDEN

'Ik moest wachten op mijn verzoeken om een verblijfsvergunning en toestemming om te mogen studeren en werken. Tussen elk verzoek en antwoord zaten zo'n zes maanden. Ondertussen liep ik op verschillende plekken mee om ervaring op te doen, waaronder een poliklinische onderzoeksafdeling. Het meekijken vond ik lastig – ik zag en herkende veel, maar mocht niet meedenken. Ook begon ik een paramedische opleiding echocardiografie. Na mijn afstuderen als echolaborant mocht ik aan het werk. Ik werd gewaardeerd in schaal 50 en dacht: 'Basir, je bent er. Dit is het hoogst haalbare in Nederland'. Een cardioloog zag een goede laborant in mij, had vertrouwen in me en gaf me ruimte om mezelf verder te ontwikkelen. Ik kwam een traject voor buitenlandse artsen uit verschillende landen tegen en schreef me in voor een verkorte, twee jaar durende opleiding tot basisarts. In eerste instantie werd ik afgewezen, met het advies meer ervaring op te doen in het Erasmus MC. Voor vijf euro per dag maakte ik daar bedden op en bracht ik patiënten thee en koffie. Uiteindelijk heb ik dat zo'n vijf maanden gedaan. In die periode zat ik emotioneel en financieel soms aan de grond. Ik had de kennis, maar mocht die in de praktijk niet inzetten. Ik werkte hard, maar werd keer op keer afgewezen. Daarnaast was er dat knagende gevoel van onzekerheid over onze verblijfsvergunning. Ik had geen uitkering en geen werk, maar wel een gezin te onderhouden. Dat voelde af en toe nog erger dan leven onder de Taliban. Het was een andere manier van langzaam gek worden.'

TUSSEN DE JONKIES

'Ik stelde mijzelf de volgende doelen: de taal nóg beter leren, me de cultuur nóg meer eigen maken en op geneeskundig niveau nóg meer leren. Ik dacht: 'Als ik

word uitgezet, dan heb ik in ieder geval nog iets geleerd'. Ik heb mijzelf daarmee weten te herpakken. De volgende toetsingscommissie liet me toe tot de verkorte opleiding tot basisarts. Omdat ik nauwelijks geld had, ben ik op zoek gegaan naar steunfondsen om mijn studie te financieren. In 2007 kregen we dankzij pardonregelingen onze verblijfsvergunning en kon ik gaan studeren. Daar zat ik dan tussen de jonkies. Ik heb veel geleerd en genoten van de stages. In 1992 werd ik dokter in Afghanistan, in 2008 studeerde ik af als basisarts in Nederland. Het gevoel dat ik had na mijn afstuderen in Nederland zal ik nooit vergeten: 'Ik ben weer dokter!'. In Afghanistan begon ik als kinderarts. In Nederland kwam ik via chirurgie uit bij cardiologie. Dat vak bleek niet voor mij weggelegd. "Fijn dat je dokter bent, maar dit is niets voor jou. Je hebt geen BMW, toch?", zei een cardioloog eens tegen me. Dat klopte. We spraken letterlijk en figuurlijk een andere taal. Ik besloot opnieuw te gaan zoeken en deed ervaring op bij de interne geneeskunde en op de spoedeisende hulp. Ondertussen merkte ik dat mijn leeftijd begon mee te spelen; de keuze viel vaker op jongere artsen. Uiteindelijk kwam ik uit bij een klassiek verpleeghuis met lange gangen, vele kamers en dichte deuren. Tijdens mijn snuffelstage mocht ik mee op huisbezoek en met de (toen nog) verpleeghuisarts – de welbekende visiteronde waar ik met de dokterstas op de fiets naartoe kon. Vanaf de eerste dag maakte dat een enorme indruk. Ik voelde direct dat dit mijn vak is. Alles kwam samen: mijn kennis van interne

'Voor vijf euro per dag bracht ik patiënten kopjes thee en koffie'

geneeskunde, psychiatrie en zelfs mijn ervaring als kinderarts. Het voelde goed. Dit was in 2010, toen het vak van Specialist Ouderengeneeskunde (SO) net geïntroduceerd was. Ik schreef me in voor de opleiding en werd direct aangenomen. De SO uit het klassieke verpleeghuis werd mijn opleider. Ik mocht verschillende organisaties leren kennen, de verschillende domeinen. De psychogeriatric, maar ook de somatiek, revalidatie en specifieke cognitieve problemen met een klein stukje eerste lijn. In 2013 studeerde ik af als SO.'

VERBONDENHEID VOELEN

'In Nederland is veel aandacht voor mensen met (progressieve) cognitieve stoornissen. Het land past zich aan de vergrijzing aan en zet zich in voor zorg op maat. Denk bijvoorbeeld aan de wens om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Wat ik hier krachtig in vind, is de ketenzorg met de korte lijnen tussen de verschillende hulpverleners. De casemanager, die een brug kan slaan tussen cliënten en behandelaren, speelt daarin een cruciale rol. Maar ook activiteiten als de Alzheimer Cafés en dagbestedingen zijn belangrijk. In Afghanistan bestaat specifieke zorg voor mensen met dementie niet. Daar wordt dementie niet als ziekte gezien, maar als iets dat hoort bij het ouder worden. Het is ieders taak om ouderen te helpen en dat gevoel wordt versterkt omdat er ook letterlijk geen andere mogelijkheden zijn. Bovendien is de levensverwachting een stuk lager: mensen worden gemiddeld 65 tot 70 jaar. Dementie is daardoor minder herkenbaar. Er wordt ook niet over gesproken en geschreven. Het geloof speelt daar een grote rol in: je mag ouder worden en dementie hoort daar bij. In Nederland is het gesprek aangaan over dementie een eerste, moeilijke stap. Ik merk dat mensen neurocognitieve stoornissen als diagnose beter aanvaarden dan dementie. Als ik in gesprek ga met een patiënt, dan helpt het soms om de diagnose te vergelijken met een andere lichamelijke kwaal, zoals een ver-



sleten knie. Als je daar wel over kunt praten en dan wel hulp aanvaardt, waarom gebeurt dat bij dementie dan niet? Mijn advies is om altijd oog te houden voor de persoon die tegenover je zit. Probeer je te verplaatsen in hoe moeilijk het voor iemand kan zijn om te leren leven met nieuwe beperkingen. Het zorgt voor verdriet, rouw en wellicht ook voor eenzaamheid. Dat is veel om in één keer te verwerken. Ik vind het prachtig hoe ouderen kunnen vertellen over hun leven. Ik merk dat ik me snel verbonden voel met ze. We kunnen zó veel van ouderen leren! Het vak triggerde me ook om me te verdiepen in wat het betekent om ouder te worden. Een oudere dame

wees mij er ooit op dat dokters altijd maar één ding vragen: “Waar heeft u last van?” Zij vroeg zich af waarom we niet ook eens vragen: “Wat brengt je plezier?”. Ze heeft gelijk. Het hoeft niet altijd alleen maar slecht te gaan.’

EEN DROMER

‘Mijn vader overleed vier jaar geleden. Hij leerde mij twee dingen: leer iets wat je overal en in alle omstandigheden kunt doen en wees niet afhankelijk van anderen. Het was zijn droom dat ik ooit als hoogopgeleide dokter – voor hem betekende dat een diploma van Oxford – aan het werk zou gaan. Toen mijn vader mij bezocht in Nederland, vertelde ik hem

over de weg die ik had afgelegd. Hij was in tranen en zó trots. Hij vroeg me waarom ik hem daar niet eerder over had verteld. Maar wij zeggen niet zo snel dat we trots zijn op onszelf. Enerzijds geeft dat cultuurverschil belemmeringen, maar anderzijds merk ik dat het ook energie geeft. Ik weet nu dat ik trots op mezelf mag zijn en durf dat ook te benoemen. Ik geloof er heilig in dat je als mens alles kan, waar ter wereld je ook bent. Maar je moet het wel zelf doen. Nederland heeft dat voor mij bevestigd: je kan alles bereiken, als je maar doorzet. Ongeacht welke leeftijd je hebt, welke studie je hebt gedaan, of wat je achtergrond is. Neem mij als voorbeeld: ik werk momenteel als zelfstandige bij vier organisaties. Toen ik hier nog niet zo lang was, verdiende ik vijf euro per dag. Inmiddels heb ik bereikbaarheidsdienst en verdien ik als het ware geld terwijl ik slaap. Ik had het nooit geloofd als je me dat twintig jaar geleden had verteld. Maar geld is nooit mijn doel geweest. Het contact met mensen is voor mij van echte waarde. Zo sprak ik onlangs een zeer kwetsbaar echtpaar. Na het gesprek zei de zoon tegen mij: “Mag ik je bedanken?” En dat alleen maar omdat ik écht naar zijn ouders geluisterd heb. Dat bedankje raakte mij in het hart. Kort na mijn bezoek overleed de man van het echtpaar plotseling. Ik besloot even langs te gaan bij zijn vrouw. Ze ontving me met ontzettend veel liefde. Het is een onbetaalbaar voorrecht als mensen hun emotie en pijn met je durven delen. Je kunt alle kennis van de wereld bezitten, maar je moet het ook kunnen voelen. Ik ben dankbaar dat ik kan voelen wat de mens nodig heeft. Ik ben een echte dromer. Misschien is dat niet altijd even realistisch, maar denken in mogelijkheden heeft me wel gebracht waar ik nu ben.’ ♦

TEKST LIES ORTHMANN

BEELD VINCENT BOON

Lies Orthmann is redacteur van Denkbeeld en werkzaam als casemanager Mobiel Geriatrisch Team