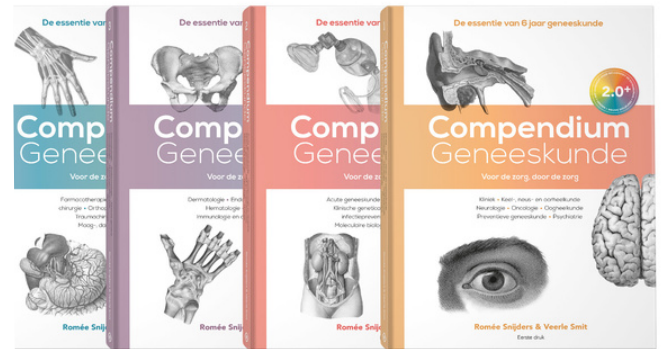


OPINIE: DE WITTE MAN IS NOG STEEDS DE NORM IN DE MEDISCHE OPLEIDING

De wijkverpleegkundige komt bij een vrouwelijke patient met klachten passend bij een hartinfarct, een vrouw van kleur komt bij de huisarts met eczeem en er komt een kind met een donkere huidskleur op nacontrole bij de verloskundige met waterpokken. Dit lijken duidelijke diagnoses maar is dit wel zo?



Als symptomen afwijken van het standaardplaatje worden ze vaker niet of te laat herkend

En dat standaardplaatje is in de geneeskunde nog altijd de witte man. In veel medische leerboeken, inclusief die van mijzelf als anesthesiemedewerker in opleiding, zijn vooral illustraties en casuïstiek te zien die gebaseerd zijn op de witte man. Symptomen worden vooral getoond op de witte huid, het mannelijke lichaam geldt als neutraal en de verschillen tussen geslacht of afkomst blijven vaak onbesproken en ongezien. Helaas zijn dit geen zeldzame incidenten, maar een voorbeeld van hoe groot het probleem is: de witte man geldt nog altijd als norm in de geneeskunde en verpleegkunde.

Ik heb zelf ook in de eerstelijns gewerkt, als verpleegkundige op een afdeling met crisisbedden binnen de ouderenzorg. Mijn collega's en ik waren 24 uur per dag aanwezig om voor onze patiënten te zorgen. Wij waren degene die in de ochtend aan het bed stonden om de patiënt te verzorgen, te wassen en ook wij waren degene die tijdens deze zorgmomenten bijzonderheden rapporteerden. Deze rapportages werden tijdens de medische visite of in het MDO besproken, maar als de verpleegkundigen die de patiënt dag in dag uit zien niet geschoold worden op verschillen tussen geslacht en bevolkingsgroepen hoe moeten zij deze bijzonderheden dan rapporteren en bespreken?

Maar dit geldt voor alle beroepen in de eerstelijns, de huisarts, de verloskundige, de tandarts of de fysiotherapeut. Hoe moeten zij signaleren als zij alleen de witte man als norm kennen? Een voorbeeld: huidaandoeningen zoals psoriasis, eczeem of zelfs huidkanker zien er op een donkere huid soms totaal anders uit dan op een witte huid. Toch tonen de meeste dermatologische leerboeken nog steeds bijna uitsluitend foto's van de witte huid. Het resultaat? Diagnoses worden gemist, behandelingen starten te laat en dit kan in sommige gevallen fatale gevolgen hebben.

Beelden maken het verschil

Artsen vertrouwen vaak op visuele patronen om diagnoses te stellen. En bij Compendium Geneeskunde waren wij er ook van overtuigd, zoals waarschijnlijk alle makers van medische literatuur, dat we zowel op visueel als casuïstiek gebied heel inclusief waren. Totdat we in 2021 de medische illustratie van een zwangere vrouw van kleur, gemaakt door de Nigeriaanse geneeskundestudent Chidiebere Ibe, zagen. Toen beseften wij dat ook wij verandering moesten aanbrengen en dat hebben we gedaan! Met meer dan 1600 medische illustraties zijn diverse huidskleuren, geslachten en lichamen vertegenwoordigd. Wat begon als een inzicht, groeide uit tot een missie: medische kennis moet (visueel) inclusief zijn.

In de medische wereld draait het veel om beeldherkenning. Persoonlijk merk ik ook dat visuele uitingen en zaken die ik eerder heb gezien veel herkenbaarder zijn en dat ik deze daardoor ook sneller herken. Maar hoe moet ik iets herkennen wat ik nog nooit heb gezien en daarnaast ook nog niet kan opzoeken in mijn studieboeken? En daarom moeten studieboeken meer laten zien dan alleen de witte man. Want de samenleving bestaat niet uit een standaard lichaam en onze zorg zou dat ook niet moeten doen.

Geneeskunde voor iedereen begint bij goed onderwijs

Wat als je als geneeskundestudent nooit iemand in je studieboeken ziet die op jou lijkt? Wat als jouw huid, jouw geslacht of jouw achtergrond letterlijk buiten beeld blijft in je opleiding? Dan leer je niet alleen minder, je leert ook impliciet dat jouw lichaam minder belangrijk is.

Deze blinde vlek in de opleiding is geen onschuldige vergissing. Het is een systemisch probleem dat ongelijkheid in stand houdt. En daarom is het zo belangrijk dat initiatieven zoals die van het Compendium Geneeskunde de norm worden, in plaats van de uitzondering. Want als de praktijk divers is, moet het onderwijs dat ook zijn.

De missie moet duidelijk zijn: de witte man mag niet langer het standaardmodel zijn waarop medische kennis is gebaseerd. Toekomstige artsen moeten leren over vrouwenharten, donkere huiden, translichamen - kortom, over de hele breedte van de samenleving die zij straks gaan behandelen.

Want pas als we iedereen leren zien, kunnen we ook iedereen helpen.

Jennifer van der Laars

Anesthesiemedewerker in opleiding