

Nederlandse sportarts werkte in Qatar: ‘Het systeem is benauwend’

Verschillende Nederlandse sportartsen hebben in aanloop naar het WK voetbal de sportgeneeskunde in Qatar naar een hoger plan getild. Robbart van Linschoten was in 2010 de eerste. ‘Ze willen meedoen met de grote jongens.’



Sportarts
Robbart van
Linschoten

Marieke van Twillert
m.van.twillert@medischcontact.nl
@medischcontact

Twaalf jaar geleden wees wereldvoetbalbond FIFA het WK aan Qatar toe, een klein emiraat in het Midden-Oosten zonder noemenswaardige voetbalgeschiedenis – maar wel met veel gas en olie. Voldoende liquide middelen dus om de woestijnstaat onder leiding van emir sjeik Tamim bin Hamad al-Thani op te stuwen in de vaart der volkeren. Speerpunten: zorg, onderwijs en sport. Nederlandse topsportartsen kregen de uitnodiging om de sportgeneeskunde naar een hoger niveau te tillen. Robbart van Linschoten (1961) maakte in 2010 als eerste van circa tien topsportartsen de overstap. Hij werkte tussen 2010 en 2016 in de hoofdstad Doha. Inmiddels is hij parttime werkzaam in Denemarken, verzorgt anderhalvelijnszorg bij Rotterdamse huisartsenpraktijken en is hoofdredacteur van Sport & Geneeskunde. Wat trok hem aan? Hoe ging de werving?

Avontuur

Van Linschoten was al twintig jaar sportarts, waarvan tien jaar clubarts bij Feyenoord, toen

hij begin 2010 werd benaderd door een Australische recruiter. ‘Het ging om Qatar, een land waarvan ik niet veel meer wist dan dat Frank en Ronald de Boer er nog een beetje voetbalden. Een woestijn.’ Hij was ‘gepast realistisch’, belde rond in het sportwereldje, onder meer met Co Adriaanse, destijds coach van het olympisch elftal van Qatar.

Uiteindelijk greep hij de kans om in Aspetar te werken, een hypermodern medisch centrum uitsluitend gericht op sporters. ‘De inhoud van het werk was de hoofdreden, de lijntjes waren superkort, met radiologie, MRI, echo’s – ik kon *full-service* bieden op mijn vakgebied, de sportletsels. Ik zag daar ook de acute trauma’s die een sportarts in Nederland niet meer ziet, omdat die worden doorverwezen.’

Daarnaast speelden persoonlijke omstandigheden mee – het gezin zag een buitenlands avontuur wel zitten – en het salaris, zeker het drievoudige van een Nederlands sportartssalaris. ‘Ze weten wat ze moeten doen om iemand over te streep te trekken.’

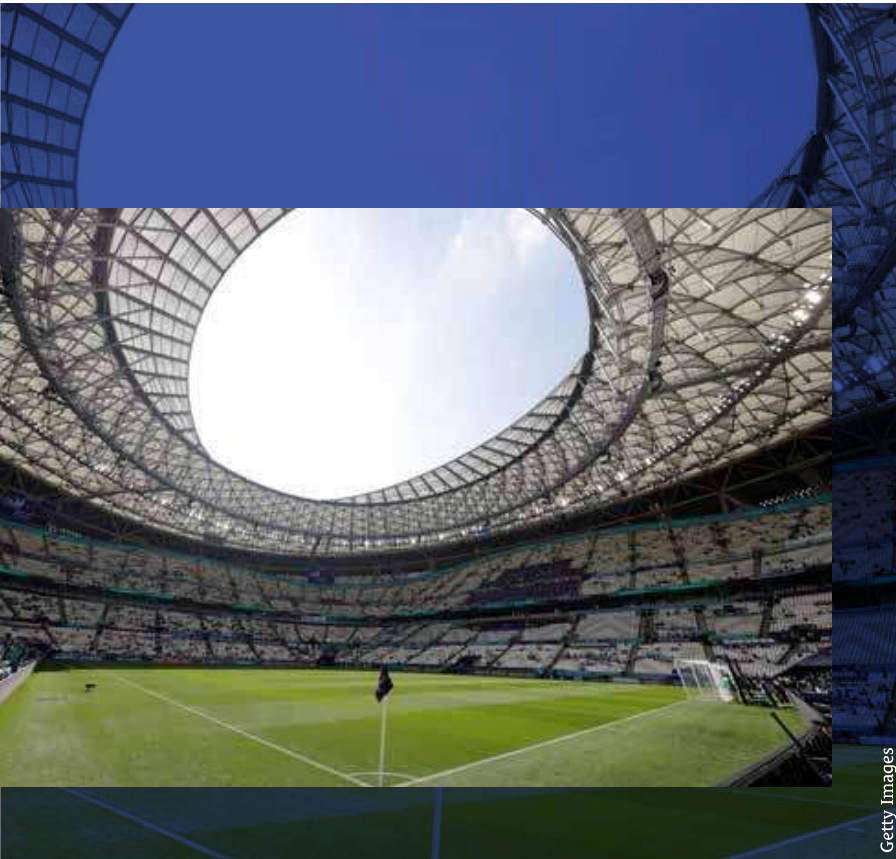
Voetbal is de belangrijkste sport, daarnaast zijn er competities van volleybal, basketbal, handbal. ‘Ook daar trekken ze buitenlandse, betaalde atleten voor aan. Er doen nauwelijks Qatarzen mee; wél in hun voetbalcompetitie.’ Al die topatleten – en de amateursporters die lid zijn van een sportclub, worden behandeld in Aspetar en zag Van Linschoten in zijn spreekkamer.

Witte jas en stropdas

Hoe is het om als arts daar te werken? De medische wereld is, net als andere Qatarese delen van de samenleving, sterk hiërarchisch ingericht, zegt Van Linschoten. ‘Het is een heel formele cultuur, de afstand tot de machthebbers én patiënten is groot. Even binnenlopen bij de medisch directeur is bijna onmogelijk. Dokters staan verplicht in witte jas. Zelfs het dragen van een stropdas was de bedoeling, maar daaraan heb ik me niet gehouden. “Ik ben een Nederlandse arts”, zei ik direct, “en een stropdas is onhygiënisch”’

In zijn spreekkamer kwamen meest mannelijke atleten, maar ook vrouwelijke. ‘Dat ging best, al verlangt hun cultuur wel een familielid of een andere begeleider bij een dergelijk consult.’ Daarnaast kwamen er steeds meer ‘Qatari’ zonder directe sportaandoeningen. ‘*Medical shopping* is gigantisch; wanneer iemand last heeft van zijn knie, kan het gebeuren dat hij naar vijf, zes ziekenhuizen gaat, waar telkens weer een MRI wordt gemaakt. Er is nauwelijks samenhang in de zorg, een huisarts als poortwachter is onbekend.’

Na zes jaar besloot Van Linschoten dat het tijd was om te gaan. ‘Ik had alles gedaan wat me als algemeen sportarts voor ogen stond. Gaandeweg merkte ik dat in het ziekenhuis steeds meer patiënten kwamen die niet per se in een sportmedisch centrum hoefden te worden behandeld. Ik schat dat 60 procent van de patiënten



morbide obees is. Als iemand knieklachten heeft, en niet sport, dan is het belangrijker om de behandeling in breder perspectief te plaatsen, daar heb je mij niet voor nodig.' Terugkijkend, hecht hij de meeste waarde aan het opzetten van het sportgeneeskundig onderwijs. Dat kon hij onder meer doen door een aanstelling op Weill Cornell, een van de Amerikaanse universiteiten die in Qatar zitten. Per jaar stromen kleine groepen studenten binnen 'uit de regio': Egypte, Pakistan, India, en een enkele Qatarees. 'De medische

opleidingen in Qatar zijn op Anglo-Amerikaanse leest geschoeid. Ik begeleidde coassistenten en internationale fellows, gaf les. Let wel, sportgeneeskunde is een klein vak en jonge dokters komen het in hun opleiding nauwelijks tegen.'

Vergrootglas

Toen Van Linschoten net in Qatar was, werd de WK-toewijzing bekend. 'Daar waren ze erg trots op, als klein land. Geld speelde geen rol. En dat zagen we gebeuren: de metro, de

'Moeten we wel naar Qatar?'

Het rumoer rond het WK voetbal in Qatar – de fraude, de mensenrechtenschendingen, de naar schatting 6500 omgekomen arbeiders et cetera – is volop in de media. De podcast 'WKopCast' van revalidatiearts Casper van Koppenhagen in samenwerking met Medisch Contact, bespreekt het in de aflevering: 'Moeten we wel naar Qatar?' Daarin komen bondsarts Edwin Goedhart en sportfilosoof Sandra Meeuwse aan het woord. Van Koppenhagen vraagt hoe 'we' ons tot het sportevenement moeten verhouden. Wel kijken, niet kijken? Goedhart staat er 'ambivalent' in. Enerzijds, zegt hij, begrijpt hij de kritiek op Qatar. Tegelijk wijst hij op het WK 2018 in Rusland, de Olympische Spelen in China. Landen die eveneens een reputatie hebben van mensenrechtenschending. 'Dus ik vind wat er nu gebeurt vrij selectief. De kritiek is daarmee niet onjuist, maar dat valt wel op.'



→ Luister de podcast via de QR-code.

wolkenkrabbers, de acht stadions die verzezen. Vlakbij ons werd het Khalifa-stadion gemoderniseerd. De omvang is spectaculair, maar ook raar. Bij wedstrijden zitten misschien tweehonderd man op de tribune, waar er twintigduizend passen. Voor ons oogt dat kil en pompeus.'

De huidige aandacht en de kritiek op Qatar kan hij begrijpen. 'Het is een heel harde maatschappij, die qua ontwikkeling zit waar westerse landen zaten in de industriële revolutie. Nu liggen ze onder een vergrootglas, dat vinden ze helemaal niet leuk. Ze hadden willen shinen. Ze zijn trots op hun WK, en alles wat ze ervoor hebben opgezet – dat hebben ze gefixt omdat ze willen meespelen met de grote jongens. Ze hebben Paris Saint-Germain (PSG) gekocht, ze richtten Qatar Airways op, ze kopen topkunst uit de hele wereld. Nu krijgen ze openlijke kritiek, en dat betekent gezichtsverlies.'

Binnen de lijntjes

Achteraf is het een avontuur dat hij nooit had willen missen. Tegelijk voegt hij eraan toe: 'Het was ook wel confronterend om in een totaal andere cultuur te leven. Je past je aan, je adapteert – en op een zeker moment merk je dat je je klein maakt. Qatar profileert zich als modern, maar is een streng islamitisch land. Er zijn geen politieke partijen, geen verkiezingen, geen vakbonden. Ik had zelf lijntjes waarbinnen ik mocht kleuren. In mijn spreekkamer kon ik mezelf zijn, als arts had ik geen probleem. In de wereld eromheen minder. Benauwend vond ik het Kafala-systeem, dat onder meer inhoudt dat jouw werkgever – jouw "sponsor" – verregaande rechten over jou heeft. Dat geldt voor iedereen die van buiten komt: de 1,5 miljoen arbeidsmigranten, en voor expats, hoewel in een andere mate. Niettemin: zonder een exitvisum kun je het land niet verlaten – ook niet voor vakantie naar Nederland. Je komt niet langs de douane. Je vrijheid wordt beknot. Op die manier zag ik de vrijheden die we in Nederland hebben met nieuwe ogen.' ●



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.