

ZORG IN OVERZEESE LANDSDELEN NIET GEBAAKT BIJ STARRE REGELS

Soms is gezond verstand het beste protocol

Huisarts Boorsma heeft jaren in gebieden gewerkt met beperkte gezondheidszorg. Daar leerde zij dat creativiteit en improvisatie vaak beter werken dan het exact opvolgen van protocollen. Maar nu ze op Saba werkt, wordt ze geconfronteerd met Nederlandse 'hulp', en die staat bol van regeldrift.

Bonaire, St. Eustatius en Saba, de zogenaamde BES-eilanden, zijn sinds 10 oktober 2010 bijzondere gemeenten van Nederland. Dit brengt met zich mee dat hier de Nederlandse kwaliteitseisen aan organisatie en uitvoering van zorgverlening van toepassing zijn. De huisartsenzorg wordt momenteel echter grotendeels geleverd door artsen die niet in het Nederlandse BIG-register zijn geregistreerd, de

vervolgopleiding tot huisarts niet gevolgd hebben en/of minder bekend zijn met recente ontwikkelingen binnen de Nederlandse huisartsenzorg. Daarom heeft het ministerie van VWS de huisartsopleiding AMC-UvA verzocht een verplicht scholingsprogramma aan te bieden aan deze artsen. Deze, vierjarige opleiding – '4the BEST' genaamd – is april jl. gestart. Er participeren vijftien BES-artsen. Van wie ik er een ben.

Opgeschud

Jarenlang was ik tropenarts in Afrika, en kwam ik met mijn superieure ideeën eens vertellen wat er anders kon. Maar na een paar weken werken moest ik alles herzien. Mijn ideeën, waarden en normen, alles was opgeschud als een *snowglobe*. Langzaam moest dat bezinken. En het bezonk. Ik vond manieren om anders te vernieuwen. Te veranderen via de achterdeur: goodwill en relaties. En ik dacht dat ik het systeem enigszins begon te begrijpen. En toen stond ik aan de andere kant. Vertrokken uit Afrika, gespecialiseerd als huisarts. Vier jaar werkte ik op 'mijn eilandje' Saba, in de Caribische zee. Een eilandje met 2000 mensen. Ik vond daar mijn balans. Alles zelf uitgedokterd. Kennis genomen van ideeën uit allerlei culturen, rangen en standen. Geobserveerd als een hobby-antropoloog. En ik begon vruchten te plukken van mijn investeringen. Zag de sterke kanten die je moet behouden, zowel als de verbeterpunten.

Ongevraagde hulp

En toen kwam er ongevraagd hulp, academische hulp uit Nederland. Aardige, betrokken mensen, een doordacht programma waarin duidelijk veel was geïnvesteerd. Ik was weer even terug in mijn opleidingstijd: met voortgangstoetsen en persoonlijke ont-

'Ik dacht dat ik het systeem enigszins begon te begrijpen'





wikkelingsplannen. Hulp dus, maar ongevraagd: we gaan je helpen, of je het leuk vindt of niet. Ik voelde weerstand, want ik moest het blijkbaar beter doen en anders doen. Zij wisten blijkbaar wat goed voor me was. Ik dacht aan mijn collega's in Afrika bij wie ik indertijd hetzelfde had gedaan... Waarom weten anderen altijd hoe het beter kan dan de mensen op de werkvloer? En hoe voorkom je in deze regelmatig dat je kwijtraakt wat eigenlijk goed is?

Bochten afgesneden

Op Saba regelen we alles zelf. Dus ook goede thuiszorg, en een bed voor als het thuis niet meer gaat. Financiële hulp om een ver-

waarloosd huis op te knappen. We laten de specialist naar ons komen om kwetsbare ouderen te zien, desnoods op een huisbezoek. Maar ook volgen we niet alle regels en richtlijnen. Wordt het net anders dan in Nederland. Soms bewust omdat ik denk dat het beter is. Zo wordt de bloedafname voor de neonatale hielprik niet gedaan door de jeugdgezondheidszorg maar door de medewerkers van het laboratorium op het eiland. Omdat ik toevallig betrokken ben bij het invoeren van de hielprik op de BES en toevallig ook manager ben van het laboratorium leek dat een goed idee. En gelukkig krijg ik van alle partijen de ruimte om deze oplossing te implementeren. Zonder dat ik me iets hoeft aan te trekken van regelgeving en geldstromen. En soms worden daarbij bochten afgesneden. Ons röntgenapparaat, zo belangrijk om service te bieden op Saba, wordt niet bediend door personeel met de juiste papieren. Maar de hoofdzuster en de apothekersassistente maken redelijke foto's. Ze krijgen regelmatig 'on the job training' en iedereen is tevreden en iedereen weet dat het beter kan in een ideale wereld maar misschien niet op Saba.



‘Ik moet een andere scholing regelen en een protocol schrijven’

Afen toe stellen de ‘hulp’verleners eisen waar ik heel moeilijk mee uit de voeten kan. Zo moet ons gezondheidscentrum voldoen aan de Regeling vervoer gevaarlijke stoffen. Een inspecteur van het ministerie van Infrastructuur en Milieu kwam speciaal naar Saba om dat te laten weten. Hij houdt zich ook bezig met het transport van kruisraketten in oorlogsgebied en heeft nu een hele reis gemaakt om zich te richten op de dreigingen op Saba. De gevaarlijke stoffen betreffen tien buisjes bloed per week, bestemd voor het laboratorium op Sint Maarten. Deze levensgevaarlijke materialen met grote dreiging voor de volksgezondheid worden verpakt volgens WHO/PAHO (Pan American Health Organisation)-richtlijnen door het laboratoriumpersoneel dat getraind is op Aruba. Maar daarmee voldoen we niet aan de gevaarlijke-stoffen(IATA-DGR-)wetgeving die in Nederland geldt. Dus moet ik een andere scholing regelen en een protocol schrijven. Wat een werk en geld om aan regelgeving te voldoen. En beïnvloedt dit nu echt de kwaliteit en veiligheid, of alleen op papier?

Gezond verstand

Dus soms zijn er redenen om af te wijken van de Nederlandse norm. Maar het wordt niet altijd gewaardeerd. Hoe lang houden we onze extra services op Saba? De visiterende specialisten, de bedden, het röntgenapparaat en het laboratorium? De vrijheid om zelf te bepalen naar wie je verwijst in de tweede lijn is al ver-

loren. En daar komt dus bovenop het professionaliseren van de huisartspraktijk met hulp van AMC-UvA.

Wordt het triageren beter als je het in een NHG-mal giet of voldoe je dan alleen aan de officiële eisen? Moeten we orders schrijven met werkafspraken waarbij de kwaliteit van het label aan de buitenkant, duidelijk leesbaar voor de accreditator, het meest essentiële onderdeel is? Of promoten we gezond verstand en klantvriendelijkheid, en bieden we trainingen op maat in de regio voor ons personeel? Uitgaan van de goede wil of dood-reguleren? Laten we versterken wat goed is, zonder alle regels blind te volgen. Ik pas liever de regels aan aan de Sabaanse omstandigheden. Dat noem ik ‘*to Sabanize*’.

In Nederland worden de huisartsen verslonden door regeldrift van de overheid en verzekeringsmaatschappijen. Exporteer deze bemoezucht niet ook nog eens naar Caribisch Nederland. We moeten het optimum zoeken op de schaal van gezond verstand en inventiviteit aan de ene kant tot professionaliseren en conformeren aan de andere kant. Kijk eens over je eigen grenzen, en kijk eens wat je kunt leren van een andere situatie in plaats van die te veranderen volgens de eigen norm.

Bij deze bied ik mijn expertise aan – in de vorm van ontwikkelingshulp – om dit concept te introduceren bij regel-Nederland. ■

contact

gina.boorsma@sabahealthcare.org
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Meer verhalen van artsen in andere landen vindt u in het dossier Over de grens op medischcontact.nl.