

Nieuwe stichting stimuleert tijdelijk werk in ontwikkelingslanden

Uitzenden is geen vies woord

Ingrid Lutke Schipholt

Nederlandse ontwikkelingsorganisaties sturen de laatste jaren vooral geld naar de derde wereld, en zelden mensen. De oprichters van de stichting Dutch Doctors on Call vinden dat geen goed keus. 'Er moeten meer artsen naar die landen.'

Jaarlijks vertrekken honderden Nederlandse artsen voor korte periode naar derdewereldlanden om daar hun vak uit te oefenen. Vaak doen ze dit op eigen gelegenheid, want ontwikkelingsorganisaties zenden nog maar mondjesmaat artsen uit. Een nadeel daarvan is dat de dokters zelf het wiel moeten uitvinden waar het gaat om praktische zaken als visa, verzekeringen en werkvergunning. En daarnaast weten ze niet altijd waar ze het hardst nodig zijn. Dit inspireerde oud-hoogleraar plastische chirurgie Jacques van der Meulen en arts-ondernemer Fred Nederlof tot het oprichten van een artsendatabank, waarin dokters die in ontwik-

kelingslanden willen werken en aanvragen van ziekenhuizen samenkomen.

'Het idee is simpel, maar bijzonder moeilijk te verwezenlijken', zegt Van der Meulen. Hoewel hij al vier jaar bezig is met de realisatie, is Dutch Doctors on Call (Dudoc) nog altijd een stichting in oprichting. Een belangrijke reden is dat de overheid nog niet met geld over de brug is gekomen. 'Wij hebben voor onze stichting een subsidieaanvraag van 500.000 euro per jaar voor de komende drie jaar gedaan. Maar we weten na ruim vier maanden nog steeds niet of we het krijgen.'

Kindersterfte

En dat stoort Van der Meulen. Hij staat niet achter het beleid van het ministerie van Buitenlandse Zaken – waaronder Ontwikkelingssamenwerking valt – om geld in plaats van mensen te sturen. Zijn er in Nederland gemiddeld dertig artsen per tienduizend inwoners, in ontwikkelingslanden is dat er één. Van der Meulen: 'Het ontbreekt ter plekke aan goed toezicht op het ontwikkelingsgeld. De kindersterfte is hoog. In Sub-Sahara Afrika sterven dagelijks 160, ik herhaal, 160 op de duizend kinderen. In Nederland zijn dat er vijf. En ze gaan dood aan ziekten die te voorkomen zijn, zoals longontsteking, diarree of malaria. Kortom: er moeten meer artsen naar die landen.'

Het basisidee van de databank is niet nieuw. Van der Meulen begon halverwege dit decennium met het opzetten van een databank voor chirurgen, genaamd World Wide Surgery



Jacques van der Meulen:
'Dudoc is niet bedoeld voor jonge, onervaren basisartsen, maar voor gearriveerde specialisten.'

beeld: De Beeldredactie,
Guido Benschop



Cardioloog Katinka Peels uit het Catharina-ziekenhuis Eindhoven werkte in 2007 en in 2008 enige tijd in Sierra Leone en zal dat in oktober weer gaan doen.

beeld: Lion Heart Foundation

(MC 43/2005: 1708). Hij organiseerde ook een enquête waaruit bleek dat er veel animo was onder chirurgen om tijdelijk in ontwikkelingslanden te werken (MC 50/2005: 2010). Van de 148 ondervraagde heelkundig specialisten, was 90 procent bereid naar de derde wereld te gaan. Eveneens 90 procent zag de informatiedienst zitten.

Valkuilen

Maar World Wide Surgery (WWS) is nooit goed van de grond gekomen. Dat kwam ten dele doordat één zeer succesvol project in Sierra Leone veel aandacht opeiste. Onder leiding van Fred Nederlof hebben hulpverleners van WWS samen met vrijwilligers van de Nederlandse

ondernemersorganisatie PUM daar een ziekenhuis opgetuigd, een palmolieplantage rendabel gemaakt en de gemeenschap communicatiemiddelen bezorgd. Ondertussen bleef Van der Meulen echter met

zijn idee voor een databank rondlopen. 'Het is in de grond een goed plan. Daarom wil ik een stap verder gaan en een databank organiseren voor alle artsen.'

Tijdens de activiteiten voor Sierra Leone kwam de oud-hoogleraar in contact met Jan Röben,

internationaal ondernemer en voorzitter van PUM, een organisatie die al jarenlang uitzending van ondernemers faciliteert. Röben kent de valkuilen van werken in ontwikkelingslanden en het runnen van een bemiddelingsorganisatie. 'We willen zorgen voor capaciteitsopbouw ter plekke', zegt Röben. 'Het probleem is dat het veld volledig is versnipperd. Daarom willen we in kaart brengen waar welke capaciteit nodig is. We willen de selectie afstemmen op lokale projecten, waarbij we ervoor moeten waken om als een olifant door de porseleinkast te gaan lopen. Goede lokale contacten zijn daarom belangrijk. Daarvoor moeten we op zoek naar lokale representanten.'

Ervaren artsen

Dudoc staat met name open voor gearriveerde specialisten die voor bepaalde tijd in een ontwikkelingsland willen werken en hun kennis willen overbrengen aan artsen ter plekke. 'Deze mensen hebben veel ervaring en kunnen hun buitenlandse collega's iets leren', zegt Van der Meulen. 'We denken dus niet direct aan jonge, onervaren basisartsen.'

Hij voegt eraan toe dat Dudoc niet zo snel zal weigeren een dokter te helpen. 'Maar de jongeren moeten zich wel afvragen waarom ze naar een ontwikkelingsland willen: om te helpen of om ervaring op te doen. Zij die ervaring willen

'We moeten ervoor waken als een olifant door de porseleinkast te lopen'

SAMENVATTING

- Omdat Nederlandse ontwikkelingsorganisaties maar mondjesmaat artsen uitzenden, moeten dokters die in arme landen willen werken nu vaak zelf het wiel uitvinden.
- De stichting Dutch Doctors on Call (Dudoc) wil in een databank vraag en aanbod bij elkaar brengen.
- Daarnaast helpt de stichting artsen bij praktische zaken zoals de aanvraag van een visum.
- Dudoc staat vooral open voor ervaren specialisten.

opdoen, kunnen dit beter in een Nederlands ziekenhuis doen onder supervisie van ervaren artsen en paramedici.’

Dudoc moet een faciliterende organisatie worden die de arts veel tijd kan besparen. Röben: ‘Wij helpen hen bij het voorbereiden. Dat kan op velerlei gebied zijn, bijvoorbeeld bij het uitkiezen van een werkplek. Maar het kan ook zo zijn dat de betreffende arts al een werkplek heeft gevonden. Dan kunnen wij hem helpen om fondsen te werven of in contact te komen met de lokale vertegenwoordiger voor onderzoek en dergelijke. Daarnaast zijn we bezig met het Koninklijk Instituut voor de Tropen om een kortdurende tropencursus te ontwikkelen. Die zouden wij dan betalen. En verder is de rapportage van een uitzending heel belangrijk. Het is niet de bedoeling dat een arts eenmalig naar een kliniek gaat. Daarom moet goed in kaart worden gebracht wat een arts aantreft, hoe de werkwijze in de kliniek is en wat er nog nodig is. Bovendien is de rapportage belangrijk voor de sponsors, want die willen weten wat er met hun geld is gedaan.’


Medisch toerisme

In het verleden werden sommige artsen die kortdurend in de tropen werkten, door collega's beschuldigd van medisch toerisme (MC 24/2006: 1008 en MC 51-52/2006: 2120). Het fenomeen komt voor, zo blijkt uit onderzoek naar de continuïteit van de hulpverlening dat medisch antropologe Judith van de Kamp uitvoerde op verzoek van Dudoc. Ze onderzocht de situatie in Ghana en ontdekte dat daar maar liefst 157 verschillende donororganisaties actief zijn. Meestal is er sprake van structurele hulp, maar soms is het nog incidenteel. Artsen die betrokken raken bij Dudoc moeten in elk geval de gedragscode Internationale



Jan Röben: ‘We willen zorgen voor een capaciteitsopbouw ter plekke.’

beeld: De Beeldredactie, Toussaint Kluiters

Samenwerking Gezondheidszorg onderschrijven van de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG). En Van der Meulen zal verder alles eraan doen om te zorgen dat de uitzendingen daadwerkelijk nut hebben. ‘De kritiek dat artsen zomaar even wat operaties of behandelingen doen en de patiënten vervolgens zonder nazorg achterlaten, vind ik vreselijk. Daarover gaan onze plannen niet. We hebben het hier over het samenbrengen van vraag en aanbod. Zo kunnen we de continuïteit van klinieken in ontwikkelingslanden waarborgen.’ 



Gerelateerde artikelen en links vindt u bij dit artikel op onze site: www.medischcontact.nl.

praktijkperikel

Stamppot

De samenwerking met het lokale verzorgingshuis verloopt al enige tijd moeizaam. Om de problemen op te lossen, hebben we een uitgebreid overleg met de inmiddels derde locatie-manager binnen één jaar.

Na zijn motiverende toespraak en met het gevoel dat wij als huisarts zijn gehoord, gaan we hoopvol gestemd naar huis.

Helaas is de vreugde van korte duur. De volgende morgen krijg ik van een verzorgende de opdracht om een medische verklaring aan de kok te overleggen. Hierin moet worden vermeld dat mevrouw Van L. – net als alle bewoners in het verzorgingshuis overigens – ook stamppot op haar menukaart mag aankruisen.