

Tropico

ben je niet zomaar

Umc omkleedt de tropenstage met veel zorg

De acht universitaire medische centra doen veel moeite om coschappen in de tropen in goede banen te leiden. En met succes, al kan het natuurlijk altijd beter. Joost Visser

Als we de darmen terug op hun plek willen leggen, komen we nog iets gekst tegen. “Wat is dit?”, vraagt de clinical officer mij. Hij houdt een geel-roze-rood stuk vlees omhoog dat rechtsboven uit de buik lijkt te komen. Ik knijp erin. Het voelt hard aan. “Geen idee”, zeg ik. “Ik ook niet. Halen we er maar uit.” Einde citaat. In een paar geruchtmakende columns, vorig jaar in Medisch Contact, beschreef Mara Simons (pseudoniem) haar ervaringen tijdens een tropenstage in Afrika. De reacties

‘Studenten weten heel goed wanneer zij over hun grenzen gaan’

op haar verhalen logen er niet om. Cynisch, werden ze genoemd. Ontstellend. En ze riepen de vraag op hoe coassistenten eigenlijk worden voorbereid op een verblijf in de tropen.

Slaapplaats

Ieder jaar vertrekken een paar honderd coassistenten voor een stage naar een zogeheten *low and middle income country* in Afrika, Azië of Latijns-Amerika, zo blijkt uit een telefonische ronde langs de acht umc's. Vaak gaat het om een keuzecoschap, een oudste coschap of semi-artsstage, aan het eind van de opleiding. Soms ook, zoals in Utrecht, Leiden en aan het VUmc, om een regulier coschap als kindergeneeskunde of verloskunde/gynaecologie; uit Rotterdam vertrekken relatief veel studenten voor een onderzoeksstage. In welke hoedanigheid ook, meestal komen studenten tijdelijk te werken in een geaffilieerd ziekenhuis. Het umc heeft daar een contract mee gesloten, het krijgt voor de begeleiding betaald en wordt geregeld gevisiteerd. Er worden dus ook eisen gesteld, variërend van redelijke slaapplaats voor de studenten tot – veel belangrijker – deugdelijke supervisie door een arts. Nóg een voordeel: de constante stroom van coassistenten maakt het mogelijk dat nieuwkomers een paar dagen door hun voorganger worden ingewerkt. ‘Idealiter zouden we genoeg plaatsen moeten hebben om alle coassistenten die naar Afrika gaan, in een geaffilieerd ziekenhuis te laten werken’, zegt Michael Boele van Hensbroek, coördinator van de buitenlandse coschappen in het AMC. ‘Maar de aantallen fluctueren en als een plek niet wordt ingevuld, moeten we het ziekenhuis tóch 1000 euro betalen.’



beeld: Corbis

Keuzevrijheid

Vandaar dat alleen de umc's in Nijmegen, Maastricht en binnenkort ook Rotterdam ál hun studenten naar geaffilieerde ziekenhuizen sturen: elders kunnen studenten ook zelf suggesties doen voor een stageplaats. Dat is niet alleen uit praktische overwegingen zo geregeld, ook willen deze umc's recht doen aan de keuzevrij-

heid van de student die nu eenmaal naar – pakweg – Nepal wil. 'Er moet een balans zijn tussen enerzijds de vrijheid om te exploreren en anderzijds een goed geregeld aanbod', zegt patholoog Pancras Hogendoorn, bestuurder en decaan aan het LUMC. Een zelf gekozen stageplek kan ook het begin zijn van een nieuwe affiliatie, zoals het UMC Groningen nu nauwe banden heeft

'Een tropenstage moet je ondergaan'

Stephan Bontekoe, geneeskundestudent aan het AMC en nu bezig aan zijn keuzecoschap, was het afgelopen jaar voor zijn oudste coschap drie maanden in Thyolo, Malawi, waar één van de geaffilieerde ziekenhuizen is gevestigd. 'Je kunt je maar tot op zekere hoogte voorbereiden', zegt hij. 'Je moet het ondergaan.' Het meest had hij nog aan de informatie op het blackboard van de universiteit, en dan vooral aan de verslagen van voorgangers. 'Er was een goed verslag van een meisje dat twee jaar eerder in Thyolo had gezeten. Daaruit leerde ik hoe het in het ziekenhuis toegaat.' Desondanks moest Bontekoe leren omgaan met onzekerheid. 'Soms sta je er echt alleen voor en is er niemand om je onzekerheid weg te nemen. Zo had

ik een patiënt met allerlei infecties, die niet meer goed reageerde op antibiotica. Hem schreef ik ándere antibiotica voor, wat een coassistent in Nederland alleen onder supervisie mag. Maar supervisie was niet voorhanden, en ik móest iets doen! In dit soort situaties handelde ik zo goed mogelijk volgens de richtlijnen in de handboeken die ik kon raadplegen. En vroeg achteraf om feedback.'

In Malawi is het heel gewoon dat een student al in het tweede jaar van zijn opleiding een lumbaal- of pleurapunctie doet, vertelt Bontekoe. 'Het was dus aan mij om mijn grenzen te bewaken. Ik wilde eerst kijken, daarna deed ik een punctie onder begeleiding en pas daarna zelfstandig. Dat ging goed. Maar ik werkte dan ook in een opleidingsziekenhuis, dat bovendien al veel ervaring had met coassistenten uit Nederland.'



met een ziekenhuis in Nicaragua waar in het verleden coassistenten als ‘verkenner’ naartoe werden gestuurd. De keerzijde is dat de samenwerking – zonder contract, zonder betaling – vrijblijvender is dan bij een *preferred partner*. Wel moet de universiteit de stageplaats vooraf goedkeuren, waarbij vooral wordt gekeken naar de grootte en faciliteiten van het ziekenhuis en dus naar de – papieren – mogelijkheden van supervisie. Exitgesprekken met teruggekeerde studenten maken meestal wel duidelijk of de stage al dan niet aan de verwachtingen voldeed. Is dat niet het geval – zo klinkt het – dan gaan er vanaf dat moment geen studenten meer naartoe.

Zelfoverschatting

Op sommige universiteiten horen studenten al vroeg dat zij tijdens hun studie stage kunnen lopen in de tropen. Nijmeegse studenten organiseren al ‘tropicoavonden’ voorafgaand aan het eerste coschap, Rotterdam biedt derdejaarsstudenten een minor tropische geneeskunde aan. Als het echt menens wordt, volgen de aspirant-tropengangers een tropencursus, meestal verplicht (alleen aan het VUmc niet) en soms gevolgd door een talencursus Swahili (Tanzania), Chichewa (Malawi) of een andere lokale taal. Zo’n tropencursus, die wordt afgesloten met een examen, bestaat uit een reeks thema-avonden waarin

klinische, maar ook sociale aspecten als veiligheid en cultuurverschillen staan op het programma. Specifieke landeninformatie komt ook aan bod, en Nijmegen biedt een extra avond over de eigen veiligheid, inclusief antivirale middelen bij prikaccidenten. Veel aandacht ook krijgt het onderwerp professionaliteit. ‘Zelfoverschatting leidt er soms toe dat studenten dingen doen die zij niet móeten doen’, zo verklaart Jan Nouwen, die aan het Erasmus MC de stages in ontwikkelingslanden coördineert, deze keuze. Zijn Groningse collega Patrick van Rheenen is optimistischer: ‘Studenten weten heel goed wanneer zij over hun grenzen gaan.’ In weblogs leest hij wel eens onverstandige dingen, zegt hij, maar die gaan zelden over het medisch handelen: ‘Wel over veiligheid. Bijvoorbeeld meerijden met iemand die geen rijbewijs heeft.’ Eén nadeel heeft de tropencursus wel. De lesavonden worden over een halfjaar of zelfs een jaar uitgespreid, en dus is het vertrek naar de tropen aan het begin van de cursus nog iets van de verre toekomst en lijkt het coschap van dat moment veel en veel belangrijker. Verstandig, dus, dat alle universiteiten de informatie ook online beschikbaar stellen. *Ais*

‘Medisch toerisme, daar zijn we niet van!’

Lees alles over de tropenstage aan jouw faculteit op www.artsinspe.nl.

‘Soms is het lastig om je aan de cultuur aan te passen’

Inge Verdenius, oud-student in Nijmegen en inmiddels anios op een afdeling SEH, maakte kennis met de tropen in de reeks tropicoavonden die het UMC St Radboud al vóór het eerste coschap organiseert. Zij koos voor een keuzecoschap in Sengerema, Tanzania, volgde de tropencursus en leerde Swahili. ‘Ik ontwikkelde een basale woordenschat en leerde iets van de grammatica. In het begin was

het wel lastig en had ik hulp nodig van de leerling verpleegkundigen in het ziekenhuis. Maar op het laatst kon ik ook zonder hen visites lopen.’



Verdenius werkte onder meer op de kinderafdeling, waar veel kinderen lagen met hersenvliesontsteking. ‘Al op de eerste dag moest ik leren om een lumbaalpunctie te doen.’ Ook heeft zij wel eens een kind gereanimeerd, toen dat doodziek naar het ziekenhuis werd gebracht, er geen arts in de buurt was en er tóch iets moest gebeuren. Maar zij is nooit over haar grenzen gegaan, weet zij. ‘Als er op de afdeling geen supervisie was, en ik maakte me zorgen om een patiënt, dan ging ik met de status door het ziekenhuis lopen, net zolang tot ik iemand tegenkwam die me kon helpen. Ik ben daar gelukkig vastberaden in geweest.’ Wel botste Verdenius op culturele grenzen, voegt zij daaraan toe. Zij vertelt hoe zij moest aanzien hoe een vrouw helemaal alleen haar al dode kind ter wereld moet brengen. ‘Het gordijntje ging dicht, ze zocht het verder maar uit. Dan is het lastig om je aan de cultuur aan te passen!’

Combinatie arts & christen vormgeven

Otto Jan Verkerk (21) is vierdejaars geneeskundestudent in Utrecht en werkt als staf lid bij Christian Medical Fellowship (CMF) Nederland, een christelijke vereniging voor artsen en geneeskundestudenten. 'Ik heb veel rolmodellen om me heen.'

Hanna van de Wetering

Wat doet CMF Nederland precies?

'CMF is een vereniging die christelijke artsen en geneeskundestudenten helpt om vanuit hun geloof hun medisch denken en handelen vorm te geven. Elk jaar worden er vanuit CMF conferenties georganiseerd. Tijdens zo'n conferentie wordt uit de bijbel gelezen, met elkaar gezongen, zijn er sprekers en kun je workshops volgen. Daarnaast kun je elkaar ontmoeten tijdens regionale gesprekskringen en internationale contacten opdoen via de International Christian Medical and Dental Association, een wereldwijd netwerk waar CMF Nederland onderdeel van is.'

Wat zijn jouw taken als staf lid?

'Ik focus mij vooral op taken zoals het in elkaar draaien van folders, evaluatieformulieren voor conferenties maken, advisering over pr en het professionaliseren van de vereniging.'

Is het te combineren met je studie?

'Nu ik coschappen loop, kan ik er minder tijd aan besteden. Ik kom aan maximaal vier uur per week, maar in vrije weken haal ik een hoop in. Dat is echt een voordeel aan deze bijbaan: dat ik het ontzettend vrij kan invullen.'

Hoe wil jij je geloof in je latere carrière als arts een rol laten spelen?

'Als mens word je gevormd door de dingen die je meemaakt, de mensen die je tegenkomt, maar ook door je geloof. Mijn christen-zijn kan ik niet loskoppelen van wie ik als mens ben. Er zijn wel aspecten die door mijn geloof in een ander perspectief gezet worden. Hoe ga ik om met leven en dood? Hoe ga ik om met patiënten? En wellicht dat ik ook meer aandacht kan geven aan spirituele vragen van de patiënt, of hoe ze omgaan met verdriet en ziekte.'

En zaken als euthanasie en abortus?

'Ik vind dat mensen eigen keuzes mogen maken over hun leven. Daarom ben ik niet per definitie tegen abortus of euthanasie, maar ik kan het niet zelf uitvoeren. Ik sta hier als christen niet achter, en vind dat ik zelf ook keuzevrijheid moet hebben.'

Waarom is dit de leukste bijbaan?

'Het is mooi om een bijbaan te hebben die zo aansluit bij mijn overtuigingen. Ik ben continu omringd met mensen die veel meer ervaring hebben met de combinatie arts en christen-zijn. Van al die rolmodellen om me heen kan ik ontzettend veel leren.'

Ais



beeld: De Beeldredactie: Erik van 't Woud