

# Op missie als reality check

**MERCY SHIPS**

NKO-arts Jos Claes en anesthesiste Catherine Vandewaeter zijn net terug van een missie in Senegal met Mercy Ships. Beide Vlaamse artsen hebben zich ter plaatse vooral ingeschakeld in een programma rond 'medical capacity building' (MCB) en 'safe surgery', in de vorm van opleidingen, zowel op de Africa Mercy als in het Senegalese binnenland.

**V**oor de twee Vlaamse artsen was dit niet de eerste kennismaking met Mercy Ships. Dokter Claes (67) ging in 2018 al eens mee naar Guinée-Conakry, collega Vandewaeter (48) was al actief in Kameroen en Senegal. Ditmaal lag hun bijdrage enigszins anders: ze zijn vooral ingeschakeld om collega-artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers van en in de lokale operatiekwartieren te laten kennismaken met 'best practices' en de basisprincipes van 'safe surgery'. Jos Claes: "Dat gaat over de checklist van de WHO en de standaardvragen die je als arts voor een operatie overloopt, maar even goed behandelingsprotocollen of in onze ogen heel banale zaken zoals de identificatie van een patiënt aan de hand van een polsbandje. Alleen blijkt bijvoorbeeld dat laatste in Senegal niet zo evident vanwege het kostenplaatje."

## Over vissen en de vislijn

Jos Claes heeft tijdens de missie ook ervaren hoezeer het tweesporenbeleid van Mercy Ships relevant is. "Mark Shrimme, een NKO-collega uit Boston en chief medical officer bij Mercy Ships, stelt dat je niet enkel moet inzetten op medical capacity building en kennisoverdracht, maar evenzeer op directe medische hulp en operaties. Hij gebruikt daarbij beeldspraak: je moet mensen vandaag niet enkel vis geven, maar ook een vislijn zodat ze leren vissen en in hun levensonderhoud kunnen voorzien."

"Concreet vertaald naar de Senegalese situatie: door gesprekken met lokale artsen weet ik nu dat een ogenschijnlijk banale liesbreuk niet wordt vergoed door hun sociale zekerheid. Die is er wel, maar ze dekt zo'n operatie niet. Gevolg: een gewone Senegalees kan zich dat niet veroorloven. Die blijft daar dus

mee rondlopen, tot het plots misloopt en de liesbreuk leidt tot immobilisme. Idem dito voor schildkliertumoren die soms enorme proporties aannemen: in België ga je als je een knobbelletje voelt meteen naar de huisarts en wordt een planning voor een operatie opgestart. Ook dat kunnen Senegalezen zich niet permitteren. Vandaar: door een liesbreuk of een gespleten lip gratis te opereren, helpt Mercy Ships patiënten direct. Je voorkomt grotere problemen op langere termijn en/of je kunt patiënten een leven zonder stigma. Maar een missie met medical capacity building, teaching en coaching, is ook heel nuttig", erkent dokter Claes.

"Wel opvallend is de Chinese aanwezigheid ten lande. In een lokaal ziekenhuis ben ik een Chinese NKO-arts tegengekomen. De man sprak Frans noch Engels. Wij converseerden met gebaren en Google translate, maar hoe dat er aan toeging in zijn operatiekwartier, daar heb ik het raden naar."

## Cascade-effect

Anesthesiste Catherine Vandewaeter (48, AZ Delta) was voor de derde keer mee met Mercy Ships. "Ze hadden mij gepolst of ik zin had om mee te werken aan zo'n MCB-missie. Wij waren met een multinational team van vijf lesgevers en twee logistieke medewerkers, en dat klikte wonderwel."

"Deze missie smaakt absoluut naar meer", vertelt ze. "Pas op, dit was best een vermoeiende periode: lessen voorbereiden, het lesgeven zelf, 's avonds evaluaties, dat is pittig. Maar ik had wel het gevoel dat dit voor mij een betere missie was: die kennisoverdracht zorgt voor een cascade-effect."

Het contact met de lokale zorgverleners was erg verrijkend: "Onze lessen bevatten heel veel praktische en simulatie-oefeningen: met poppen, of wat te



Jos Claes en Catherine Vandewaeter, tijdens hun missie in Senegal.



doen als er een zwaar verkeersongeval gebeurt. Wat me enorm is opgevallen, is de gedrevenheid van de lokale zorgverleners, de fierheid ook als ze ons hun eigen ziekenhuis toonden en de wil om de kwaliteit van de lokale zorgverlening op te krikken – ondanks de vaak beperkte middelen. In Matam, tegen de grens met Mauretanië, heeft men bijvoorbeeld geen bloedbank ter beschikking, iets wat voor ons een evidentie is! In die zin was deze missie ook een reality check en noopt het ons tot bescheidenheid: wat onze collega's daar in die

omstandigheden presteren, chapeau."

Daar bovenop stelt zich nog een bijkomend probleem: de verloning van het Senegalese zorgpersoneel en van de artsen is niet riant. "Heel wat artsen haken af of worden weggekaapt, onder andere door Franse ziekenhuizen. Als je zoals bijvoorbeeld in Matam in een klimaat van 45 graden en met weinig middelen moet werken, niet deftig wordt betaald, tja, dan is er helaas niet veel nodig opdat je als arts vertrekt."

Erik Brusten