

VOOR HIPPOCRATES, KONINGIN EN VADERLAND

Ook het leger heeft artsen nodig

Voor wie graag sport, avontuurlijk is en geen moeite heeft met autoriteit, is militair arts een uitstekende baan. Geen dag is hetzelfde, zeggen de betrokkenen. Bedrijfsgeneeskunde, huisartsgeneeskunde, preventie, hygiëne en tropengeneeskunde behoren tot het vaste palet. 'Een militair arts gaat mee met oefeningen en missies en maakt z'n patiënten ook mee als ze in de shit en de modder zitten.'

MAARTEN EVENBLIJ

'Nee, het leger is geen populaire optie onder medestudenten, merkte een bijna afgestudeerd arts toen ze vertelde dat ze naar een voorlichtingsdag van de landmacht zou gaan. Samen met dertig belangstellenden bezocht ze, nieuwsgierig naar wat de krijgsmacht haar als arts te bieden heeft, een voorlichtingsbijeenkomst van de Koninklijke Landmacht in Hollandse Rading. Geregeld organiseert de krijgsmacht bijeenkomsten en plaatsen de afzonderlijke onderdelen (Koninklijk Landmacht, Luchtmacht, Marine en Marechaussee) wervingsadvertenties. Ook het leger heeft artsen nodig en die zijn tegenwoordig schaars. Op de ongeveer tweehonderd noodzakelijke artsen komt men er bijna vijftig tekort. 'Hoewel het krap is, komt onze uitzending naar het buitenland niet in gevaar', zegt commodore Albert Jan van Leusden, directeur Militaire Gezondheidszorg. Onder deze hoogste medische autoriteit binnen defensie vallen behalve de artsen ook 600 verpleegkundigen en 1500 man overig medisch en ondersteunend personeel. 'Toen de dienstplicht nog bestond, was er een stabiele instroom van medici. Sinds de burgermarkt sterk aan de artsen trekt en er ook nauwelijks wachtlijsten voor opleidingsplaatsen zijn, kost werving meer moeite en is het lastiger om artsen vast te houden.'

LUITENANT OF KAPITEIN

De grootste groep artsen in het leger zijn algemeen militair artsen (AMAs). Zij tekenen voor vier tot zes jaar en krijgen daarvan twee jaar een algemene medische opleiding, die veel elementen van de huisarts- en bedrijfsgeneeskunde en spoedeisende hulp kent en is toegespitst op militaire situaties. AMAs, die beginnen in de rang van luitenant of kapitein, kunnen daarna bijtekenen, maar de meesten vinden dat onverstandig vanwege hun afnemende kansen op de civiele markt. Veel AMAs gaan na afloop de huisartsopleiding doen; zij krijgen dan een halfjaar vrijstelling, net als voor de opleiding voor bedrijfsarts en voor de spoedeisende hulp. Een leuke opsteker



BEELD: PETER WIEZORECK

Tijdens de missies van het leger worden de gewonden in een veldhospitaal opgevangen.

voor artsen die niet direct weten wat ze na hun studie gaan doen. Bijtekenen kan wel, een klein aantal blijft na de AMA-periode in de krijgsmacht als 'beroeps onbepaalde tijd'. Ze volgen meestal de opleiding tot huisarts, maar kunnen ook bedrijfs- of verzekeringsarts, arts in het management of zelfs klinisch specialist worden, bijvoorbeeld in het Centraal Militair Hospitaal in Utrecht.

Voor wie graag sport, avontuurlijk is en geen moeite heeft met autoriteit, is militair arts een uitstekende baan. Geen dag is hetzelfde, zeggen de betrokkenen. Het spreekuur wordt afgewisseld door spoedeisende hulp, overleg, het opleiden van anderen. Lichamelijke klachten van patiënten kunnen door interventie van de arts tot verandering van de werkomstandigheden leiden. Bedrijfsgeneeskunde, huisartsgeneeskunde, preventie, hygiëne en tropengeneeskunde behoren tot het vaste palet én er zijn de bijzondere omstandigheden tijdens uitzending. Vooral bij de marine of de luchtmacht komen militair artsen ook in aanraking met duik- en luchtvaartgeneeskunde.

'Een militair arts gaat mee met oefeningen en missies en maakt z'n patiënten ook mee als ze in de shit en de mod-

der zitten. Het is avontuurlijk en uitdagend', zegt kolonel-arts René Roelofs, Inspecteur Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht. 'Er is wel eens spanning als de dokter vindt dat de patiënt niet op oefening kan of niet mag deelnemen aan fysieke training en de commandant denkt: daar heb je die zeur weer, en druk op de arts uitoefent. In de krijgsmacht werken we volgens bepaalde procedures. Een arts is onderdeel van een team waarin ook de personeelsfunctionaris van de commandant een rol speelt. Sommige artsen vinden dat maar niks.'

In de praktijk zijn er, aldus directeur Van Leusden, nauwelijks spanningen, maar biedt de combinatie van bedrijfs-geneeskunde en curatieve taken juist extra mogelijkheden voor het treffen van preventieve maatregelen voor patiënten.

Luitenant ter zee-arts Ilona Moorrees bijvoorbeeld, heeft zelden problemen. Ze vindt de breedte van het werk aantrekkelijk en levert graag een bijdrage voor koningin en vaderland. In 2001 ging ze bij de marine, na een tijdje agnio bij interne te zijn geweest. Nu is ze scheepsarts. 'In het ziekenhuis ga je erg de diepte in en als huisarts heb je weinig tijd voor je patiënt. Ik miste een kader. De marine bood mij dat, evenals avontuur en sport', zegt Moorrees op haar kamer op de marinebasis in Den Helder, die vol golftrofeeën staat. 'De eerstelijnsopvang onder alle omstandigheden maakt dit werk uniek. Je bent aan boord van een schip dat weken, soms maanden niet in Nederland komt. Een fregat met 160 man of een bevoorradingschip met wel 750 man. Dan moet je alles kunnen. Je bent huisarts en bedrijfsarts, maar ook preventief geneeskundige en vertrouwenspersoon. Je hebt in de ziekenboeg je eigen toko en voert een eigen apotheek.'

COMMANDANT DE BAAS

De meeste klachten van de matrozen en hun meerderen zijn van huis-tuin-en-keuken-aard: teenschimmel, verkoudheid, snee in de vinger. Goed voor de 'ziekenpa' of 'ziekenma' aan boord. Huid- en darmproblemen komen meestal bij de scheepsarts terecht, evenals psychische klachten. Heimwee

Heimwee en zeeziekte komen veel voor aan boord

komt aan boord veel voor en zeeziekte ook. 'Ik schrijf veel antihistaminica voor en we krijgen relatief veel gekneusde en gebroken vingers. Ik kan altijd een beroep doen op de ziekenboeg aan wal, waar een huisarts en een bedrijfsarts zitten, of contact opnemen met het Centraal Militair Hospitaal. Die kennen de omstandigheden waaronder ik moet werken.'

Een scheepsarts is anders dan een burgerhuisarts, benadrukt Moorrees, ook omdat je met z'n allen op een kluitje zit en je jouw patiënten voortdurend tegenkomt. Omdat de functies van huisarts en bedrijfsarts bij scheepsartsen in één persoon zijn verenigd, kan dat conflicten geven. Bovendien is de commandant de baas. 'In vredestijd moet deze wel heel goede argumenten hebben om van mijn dringende advies af te wijken. In de praktijk is mijn wil wet', is Moorrees' ervaring.

Onder operationele omstandigheden, zoals bij uitzending, is dat anders. Als een schip onder vuur ligt, of er breekt brand uit, verandert alles. Dan moet eerst het schip in veilig- >>



'Triage komt in de praktijk gelukkig weinig voor.'

<< heid worden gebracht vóór de patiënten worden geholpen. Moorrees: 'Bij een dreigend conflict kan ik overigens altijd mijn medische superieuren inschakelen, die langs een andere hiërarchische lijn de commandant kunnen aanspreken.'

Een militair arts zweert niet alleen trouw aan Hippocrates, maar ook aan de koningin. Hoewel de patiënt centraal staat, gaat het wel om diens functioneren in een militaire organisatie. Groepsbelang gaat in sommige gevallen, zoals tijdens vredesoperaties, boven het individuele belang. 'Militairen moeten altijd bij de dokter terechtkunnen. Maar de arts moet ook nagaan welke consequenties de klachten hebben voor de inzetbaarheid en de uitzendbaarheid van de militair', zegt kolonel-vliegerarts Martin Polak, hoofd Operationeel Gezondheidszorgbeleid van Defensie. 'De arts is ook verantwoordelijk voor de preventie bij uitzending, zoals voorlichting en vaccinatie. De omstandigheden in Afrika of Irak zijn anders dan die in Zuid-Italië. De arts geeft een heel dringend

In een uitzendgebied staat de arts er alleen voor

advies, zowel aan de patiënt als aan de commandant. Daarbij gaat het ook om het functioneren van de patiënt binnen de eenheid, dat mag geen risico opleveren.'

In een uitzendgebied staat een arts er alleen voor. Afvoer-routes naar ziekenhuizen zijn ingewikkeld of ontbreken en de oorlog rammelt vaak aan de poort. De arts is onderdeel van een eenheid die dikwijls op de toppen van de tenen werkt. De soldaten zijn supergemotiveerd. Goed adviseren is dan minstens zo belangrijk als goed behandelen. Moet iemand die vreselijk gestresst is wel op patrouille? Moet je iemand twee weken met rust laten of toch maar repatriëren? Dat laatste voelt als een absolute blamage. 'Als arts werk je mee aan het doel van een inzetbare krijgsmacht, daarin moet je eerlijk zijn', zegt Roelofs. 'Je maakt de krijgsmacht inzetbaar door individuen inzetbaar te maken.'

TRIAGE

Bij de vijftig missies van de Nederlandse krijgsmacht tot nu toe was hulpverlening aan de bevolking alleen in bijzondere omstandigheden toegestaan. De politiek bepaalt wat de militairen wel en niet mogen. 'Wat doe je als de commandant zegt dat het niet verantwoord is om te helpen, terwijl je als arts wel zou willen? Of als je beschikt over slechts beperkte medische voorraden? Het zijn dilemma's waarmee je als militair arts te maken kunt krijgen. Dilemma's die overigens bij de geneeskunde in het algemeen horen', meent commodore Van Leusden.

Peace keeping, was tot nu toe de taak van de Nederlandse missies, maar *peace enforcement* (het afdwingen van vrede) zal vaker gaan voorkomen. Wat meer risico op slachtoffers betekent. 'Je wordt wel getraind in triage wanneer er diverse slachtoffers tegelijkertijd zijn, maar in de praktijk komt het gelukkig zelden voor', zegt kapitein-arts Marika Ooms, die de tweede helft van 2004 op Camp Smithy in Irak zat. 'Ik was er tijdens de aanslag op de brug met een dode en een gewonde, maar daarbij was geen sprake van triage. Wel is het een aangrijpende ervaring om in zo'n duidelijke oorlogssituatie buiten het kamp medische zorg te moeten verlenen.' Het grootste aantal

gelijktijdige slachtoffers waarbij Nederlandse militaire artsen betrokken waren, was tot nu toe zes.

Behalve over artsen in actieve dienst, beschikt defensie over 'oproepkrachten': medisch specialisten, IC-, SEH- en OK-personeel en klinisch-chemisch analisten, die in een burgerziekenhuis werken. Ze worden deels betaald door defensie en zijn bereid zich geregeld te laten uitzenden als onderdeel van een chirurgisch team. Daarvoor heeft defensie sinds 1998 speciale afspraken met twaalf 'relatieziekenhuizen'. Tweederde van de deelnemers is als militair werkzaam op een boventallige plaats, de rest maakt als burger deel uit van de medische maatschap die daarvoor geld van defensie krijgt.

UITDAGING EN AVONTUUR

Alle artsen hebben minimaal een militaire basisopleiding van zes weken aan de Koninklijke Militaire Academie in Breda gevolgd. 'De ziekenhuizen krijgen daardoor extra capaciteit. Wij kunnen specialisten uitzenden die hun vaardigheden in de burgermaatschappij op peil hebben gehouden', zegt dr. Adriaan Hopperus Buma, kapitein ter zee-arts en commandant van het Instituut Samenwerking Defensie Relatieziekenhuizen. 'Wie gezond is van lijf en leden en onder de zestig is, kan deelnemen. De praktijk leert dat de meesten na hun vijfde stoppen.'

Rob Niemeijer van Medisch Centrum Leeuwarden is dat niet van plan. Begin augustus wordt de 49-jarige anesthesioloog voor de vierde keer uitgezonden. Na Bosnië en Irak, is het nu Afghanistan. Ooit afgekeurd voor de dienstplicht, las Niemeijer over de relatieziekenhuizen en zoals veel mannen van middelbare leeftijd droomde hij van uitdaging en avontuur. 'Als je na je opleiding in een ziekenhuis terechtkomt, sluipt de routine erin.' Na twee jaar onderhandelen met de maatschap volgde Niemeijer in 2001 de cursus op de KMA, een soort doe-vakantie waarin hij 'groen werd gespoten' en gemilitariseerd. Maar militair voelt hij zich, in spijkerbroek, niet. Hij volgde ook de cursus 'Battlefield Advanced Trauma Life Support'. 'Ik doe als anesthesioloog hetzelfde als in de burgermaatschappij. Maar alleen louter spoedoperaties en het is aanzienlijk rustiger. Als ik in Bosnië vijftien operaties in zes weken heb gedaan, is het veel. Verder sta je paraat voor helikopters en oefen je voor de ramp die hopelijk niet komt.'

De eerste keer in Irak in 2003 was het redelijk veilig; de tweede keer - na de aanslag met een handgranaat - mocht Niemeijer niet meer buiten de compound komen. 'Toen heb ik, vanwege mijn gezin, er wel over nagedacht - maar niet overwogen - om te stoppen. Dat je voor twee, drie maanden afscheid van elkaar neemt, valt niet altijd mee. Je kunt niet soepel met elkaar overleggen in bed of aan de keukentafel en je belt niet gemakkelijk met een rij militairen die achter je staan te trapelen om ook naar huis te bellen. En gebeld worden, is er helemaal niet bij. Maar Afghanistan is voor mij totaal nieuw. Ik vind het uitdagend om snel een nieuw team op te bouwen.'

Met de militaire setting heeft Niemeijer geen moeite. Hij heeft het beste van twee werelden, vindt hij: een hoge rang (luitenant-kolonel) en hij is arts. ■

M. Evenblij,
journalist