

Covid-19 in Suriname: Nederlandse artsen springen bij

De corona-uitbraak toont de kwetsbaarheid van het gezondheidssysteem in Suriname. Nederlandse zorgverleners bieden tijdelijk hun corona-ervaring aan. 'Het is mini-ontwikkelingshulp.'

Foto's boven en rechtsonder zijn van Denise Telgt, foto linksonder is Willemijn Kortmann.



Het nagelnieuwe Regionaal Ziekenhuis Wanica, een cadeau van China aan Suriname, werd afgelopen februari opgeleverd. Het stond nog leeg, er was nog geen personeel – en wat ook de plannen ermee waren, ze zijn in de ijskast gezet. Wanica, op drie kwartier rijden van Paramaribo, is vanaf het begin van de corona-uitbraak aangewezen als covidziekenhuis. Er werkt een bont team van zorgverleners, uit Suriname, Cuba en sinds kort ook wisselende Nederlandse specialisten met covidervaring. Van juli tot oktober vliegen zij in, meestal voor een periode van twee weken. Het is een initiatief van stichting SU4SU ('Surinamers voor Surinamers'), opgericht om de covidzorg op peil te houden.

Personeel het prangendst

Vanaf juni nemen de besmettingen toe in Suriname. Er zijn 3954 besmette mensen geteld en 67 mensen overleden – op een bevolking van een kleine 600 duizend inwoners. Dat het aantal besmettingen toeneemt, met zo'n honderd per dag, is merkbaar, zegt internist-intensivist Bernardo Panka uit Paramaribo. Hij werkt in 's Lands Hospitaal en Sint Vincentius Ziekenhuis. 'We hebben de capaciteit moeten verruimen. Hadden we eerst alleen Wanica als covidziekenhuis, inmiddels zijn er covidafdelingen in alle ziekenhuizen.' 'De allergrootste uitdaging is HR, dus personeel', zegt Panka. 'In de afgelopen tijd kregen wij als Suriname materialen zoals persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm). Ook zijn er machines gedoneerd, bijvoorbeeld door de Indiase en Chinese ambassade. Maar personeel is het prangendst. We hebben inventieve oplossingen gezocht voor extra handen aan het bed. Zo is een buddiesysteem ingevoerd, waarbij geneeskundestudenten zijn gekoppeld aan specialisten. Zij doen onder supervisie verpleegkundige handelingen. Het ministerie heeft voor aiossen – bijvoorbeeld cardiologie, oogheelkunde – hun opleiding even on hold gezet. Zij werken nu in de covidzorg.' Daarnaast heeft Cuba zorgverleners aangeboden, die zijn ons komen helpen', voegt Panka toe. 'Maar, hoe fijn het ook is dat de Cubanen bijspringen, in de meeste geval-

len blijken zij niet de artsen te zijn die we het hardst nodig hebben. Je wilt dokters die zelfstandig kunnen helpen, die Nederlands of ten minste Engels spreken. Dat is niet altijd het geval bij de Spaanssprekende Cubaanse collega's. Dan is het lastig communiceren met patiënten. De hulp uit Nederland, zoals van internisten en intensivisten, is wat dat betreft zeer welkom.'

Geen vakantie

Het initiatief is genomen door SU4SU, en intensivist Jeroen Schouten en infectioloog Denise Telgt (Radboudumc) zijn erbij betrokken om artsen te werven in Nederland. Een brandbrief vanuit Suriname heeft de actie in gang gezet, vertelt Telgt. 'Ik was al bezig om te kijken hoe ik kon bijdragen. Ik ben zelf Surinaams, mijn ouders wonen er.'

In juni begon Schouten met het 'ronselen': welke collega wilde twee weken helpen in Suriname? Telgt haakte aan. 'Inmiddels doen vijftig artsen en andere zorgverleners vrijwillig mee: internisten, intensivisten, maar ook laboranten, microbiologen, tropenartsen – al dan niet in opleiding –, deskundigen infectiepreventie. We hopen dat uiteindelijk zo'n 65 artsen meedoen, er is nog ruimte.'

SU4SU is opgezet door betrokkenen die buiten de regering om hulp zochten voor de covidzorg. 'Het is crisis hulp', stelt Telgt. 'De hulp komt van verschillende kanten: bedrijfsleven, sympathisanten. Wij hebben de paramedici en dokters geworven, Buitenlandse Zaken zorgt voor de tickets en SU4SU organiseert en betaalt hun verblijf. Ze logeren in een hotel, dat toch leegstond. Het is geen vakantie, al hebben we wel een boottochtje op de rivier gedaan met mondkapjes op.'

De Nederlandse ministeries van Buitenlandse zaken en Volksgezondheid stuurden eerder voor 2,6 miljoen euro aan middelen. Daarnaast heeft minister Blok vorige week tijdens zijn ontmoeting met zijn Surinaamse collega minister Ramdin een tweede steunpakket toegezegd ter waarde van 3,5 miljoen euro. Daarbij gaat het onder meer om patiëntmonitoringsystemen, beademingsapparatuur, pbm en medicijnen.

Wat is nou twee weken

Telgt nam in juli drie weken vakantie op om te werken in Wanica, eind vorige week vertrok ze opnieuw. 'Er was nog een gat.' Willemijn Kortmann, internist-infectioloog van Noordwest Ziekenhuisgroep, arriveerde 21 augustus. Kortmann wilde graag meewerken, onder meer omdat ze eerder werkte in Suriname. 'En wat is nou twee weken – dat zou toch moeten lukken.'

'Het is gek hoe snel je gewend bent', meldt ze videobellend vanuit Paramaribo. In Wanica liggen 100 à 120 covidpatiënten. 'Het werk is covidzorg, net zoals in Nederland, maar de mogelijkheden zijn beperkt. Het werk bestaat vooral uit directe patiëntenzorg aan bed, en supervisie en opleiding van Surinaamse arts-assistenten en co-assistenten. Het beschermende pak dat ik draag voelt nóg iets warmer aan omdat het hier 32 graden is, maar ook dat went. Wat de patiënten betreft: mensen worden iets eerder opgenomen, omdat er minder wordt opgevangen door de eerste lijn. Ook worden mensen meer in isolatie gelegd – tenten of een hotel, dat is omdat het vaak thuis niet goed mogelijk is.'

'Het personeelstekort blijft de grootste uitdaging'

Kortmann: 'De mensen hebben covid en zijn ziek, maar de omstandigheden zijn anders. Het duurt soms wel een dag totdat de bloeduitslagen bekend zijn, er is geen CT-scan mogelijk in Wanica en er zijn geen andere specialisten die je in consult kan vragen. Er is geen elektronisch patiëntendossier. Dossiers worden op papier bijgehouden. We proberen een werkdocument bij te werken, zodat je het protocol up-to-date houdt. Zo kunnen we kennis overdragen.'

Meerwaarde

Bernardo Panka: 'De meerwaarde van deze Nederlandse zorgverleners zijn de inzichten die zij meebrengen. Zij hebben prakti-

sche ervaring opgedaan met covid waar we ons voordeel mee doen. Er zijn niet alleen artsen, ook de hygiënisten en onze verpleegkundigen worden getraind. Lessen die we bijvoorbeeld hebben geleerd zijn medisch-inhoudelijk, denk aan de beste approach op de ic. Een praktisch voorbeeld is het op de buik draaien van covidpatiënten op de ic. De buikligging deden we al, maar in een latere fase. Nu draaien we de patiënt terstond op de buik, ongeacht de zuurstofspanning.'

Het project eindigt formeel op 3 oktober, dan is de laatste vlucht. Hoe moet het daarna? 'Het personeelstekort blijft de grootste uitdaging', zegt Panka. 'We proberen dat aan te pakken door lokaal kader op te leiden. We zullen contact houden met onze Nederlandse collega's, dat kan ook op afstand.'

Telgt denkt dat er meer nodig is: 'Mijn zorgen gaan over wat er nodig is om iets blijvends te veranderen. Nu is er maar een kleine groep artsen in Suriname bezig met covid. We hebben een dedicated groep en draagvlak nodig.' Het project is 'mini-ontwikkelingshulp' zegt Telgt, 'maar het per-

soneelstekort is niet opgelost. Het is ontzettend ingewikkeld. Maar enfin, *pick your battles* zeggen ze altijd. Wat dat betreft kijk ik naar de dingen die goed gaan – en die zijn er zeker. Ik ben vol bewondering over de Surinamers die onbaatzuchtig maar dóórgaan. Ik heb makkelijk praten: na mijn verblijf in Suriname stap ik in het vliegtuig naar huis.' ■

web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.