

Wereldverbeteraar in Nederland

Aniek Crombach, Arts zonder grenzen

“Ik kom steeds meer tot het inzicht dat als ik minderbedeelden wil helpen, het niet per se nodig is om helemaal naar de andere kant van de wereld te reizen. Dat is het ethisch conflict in mijzelf.”

SEH-arts Aniek Crombach (37) reisde jarenlang de wereld over om medische hulp te verlenen aan vluchtelingen. Ze werkte in Zuid-Afrika, in Syrië en Irak, aan de Hongaarse grens met Oekraïne en op reddingsschepen op de Middellandse Zee. En in Nederland: toen het in Ter Apel dusdanig spaak liep dat Artsen zonder Grenzen daar medische hulp ging verlenen, was Aniek erbij.

Aniek wist al jong dat ze graag voor Artsen zonder Grenzen wilde werken. “Het is zo oneerlijk verdeeld in de wereld! Dat raakt mij en daar wil ik wat aan doen.” Ze studeerde geneeskunde in Maastricht, specialiseerde als spoedeisende-hulparts en stapte daadwerkelijk in de humanitaire hulpverlening. Jarenlang trok ze van brandhaard naar rampplek om

er als dokter te doen wat ze kon. “Ik haalde voldoening uit het werk, maar het lijden raakte me diep.”

Pendelen tussen twee werelden

Sinds 2020 werkt ze op de SEH van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen, voor wat meer financiële zekerheid en ook om in Nederland up to date te blijven in haar specialisme. Die baan combineerde ze lang met jaarlijks een paar maanden op missie. Zo pendelde ze tussen twee werelden: “In Afrika, in het Midden-Oosten of op reddingsschepen op de Middellandse Zee bevind je je echt in een andere wereld met heel beperkte middelen. Ik ben me zeer bewust van de luxepositie die je hebt in een Nederlands ziekenhuis. Zo veel mogelijkheden, zo'n arsenaal aan onderzoeken die je kunt inzetten. En goed >>>



Foto's: C. Grodotzki



opgeleide verpleegkundigen die heel veel werk doen, dat is in het buitenland ook wel anders. Na een poos in het buitenland had ik hier dan soms wel het gevoel: waar klagen mensen over. Er wordt veel verantwoordelijkheid bij de arts gelegd en er wordt van je verwacht dat je als dokter alles uit de kast haalt.”

Klimaat

Dat brengt het gesprek op een andere mondiale kwestie die voor deze wereldverbeteraar heel belangrijk is: klimaatverandering. Niet alles uit de kast



halen maar juist minder doen, is soms beter voor de patiënt én voor het klimaat. Aniek zit in haar eigen ziekenhuis in het zogenaamde Green Team en landelijk in de commissie 'de groene SEH'. “Dat is een andere vorm van activisme, maar ik realiseer me steeds meer dat die beide kanten heel nauw verweven zijn. Langs deze weg zet ik me óók in voor mensen aan de andere kant van de wereld die de klimaatgevolgen zullen voelen.” Het vliegen is voor Aniek ook een steeds groter bezwaar. “Klimaatrampen jagen ook veel mensen op de vlucht. Als je dan als humanitair werker de hele wereld over reist, heb je ook invloed op de klimaatverandering. Doe je dan eigenlijk wel iets goeds? Ja, je helpt op plekken waar de nood heel hoog is, maar dat zijn niet de enige plekken waar mensen hulp nodig hebben. Ik kom steeds meer tot het inzicht dat als ik minderbedeelden wil helpen, het niet per se nodig is om helemaal naar de andere kant van de wereld te reizen. Dat is het ethisch conflict in mijzelf.”

Standplaats Nederland

Aniek heeft langzamerhand de verre missies afgezworen en geeft haar rechtvaardigheidsgevoel en activisme nu anders vorm. Bijvoorbeeld door te werken voor Dokters van de Wereld, een organisatie die zich inzet voor kwetsbare mensen in Nederland die om de een of andere reden geen toegang hebben tot de gezondheidszorg. Vaak ongedocumenteerden. “Dat was voor mij echt een eye-opener! Hoe zulke mensen leven in Nederland, dat wist ik helemaal niet.” In het najaar van 2022 kwam het in Nederland zelfs tot een medische noodsituatie. Het opvangcentrum in Ter Apel liep over, mensen sliepen buiten zonder beschutting of verzorging en Artsen zonder Grenzen sprong in. Aniek was een van de dokters die daar aan de slag ging. Tegenwoordig draait ze regelmatig een dienst in een van de azc's in Drenthe of Groningen. “Misschien minder dramatisch dan in het verre buitenland, maar niet minder zinvol.”



Dossiervoering

Zorgverbeteraars houdt zich onder meer bezig met het verbeteren van de zorg door goede digitale gegevensuitwisseling. Hoe kijkt Aniek daar vanuit haar ervaring tegenaan? “Juist door de ervaring in situaties waar heel minimaal wordt geregistreerd, besef je hoe waardevol goede dossiervoering is. In Irak en Syrië werd alles op papier bijgehouden. Had ik een patiënt gezien en gegevens genoteerd, dan werd die map daarna ergens in een kamertje op een grote stapel gelegd. Dat kon je twee weken later écht niet terugvinden! Het kwam erop neer dat je geen dossier had, je had niks om op voort te bouwen en je moest het gewoon doen met het verhaal van de patiënt.” Ze vindt tegelijk dat we in Nederland misschien wel te veel waarde hechten aan het dossier en dat het soms ook afleidt van waar het om draait bij een patiënt. “Ik heb ook geleerd: het gaat uiteindelijk om het behandelen van de patiënt. Ook als je geen toegang

hebt tot het dossier, kun je iemand nog steeds wel helpen. Dan moet je afgaan op het gesprek en het lichamelijk onderzoek dat je op dat moment kunt doen. Je wordt gedwongen om écht naar de patiënt te kijken.”

