

WERKBEZOEK NVDA-DIRECTEUR JELLIE KLAVER

Doktersassistent in het leger

ONLANGS WERDEN ZEVENTIG DOKTERSASSISTENTEN VAN HET MINISTERIE VAN DEFENSIE LID VAN DE NVDA. DIRECTEUR JELLIE KLAVER BEZOCHT EEN KAZERNE EN SPRAK EEN AANTAL NIEUWE LEDEN. 'EEN MILITAIR MET EEN GEKNEUSDE VINGER KAN DE TREKKER NIET OVERHALEN EN ZIJN WERK DUS NIET DOEN.'

BERT BUKMAN
FOTO'S: SUZANNE MULLER

Je denkt niet meteen aan een doktersassistent als je Daphne Veenendaal ziet. Haar militaire uniform – camouflagekleiding, stevige zwarte schoenen – en de legervoertuigen op de achtergrond maken nu eenmaal een wat andere indruk dan een witte jas en een doorsnee huisartsenpraktijk. Toch was Daphne een van de doktersassistenten die NVDA-directeur Jellie Klaver sprak tijdens een werkbezoek aan de Oranjekazerne in Schaarsbergen, de thuisbasis van de Luchtmobiele Brigade, een snel inzetbare gevechtseenheid. De aanleiding van het werkbezoek was het feit dat onlangs zo'n zeventig praktijkassistenten, zoals ze in het leger officieel worden genoemd, lid zijn geworden van de NVDA.

VAL-DOODPLAATJE

Er zijn veel overeenkomsten in het werk van de doktersassistenten binnen en buiten de kazerne. In beide gevallen ben je de eerste contactpersoon met de patiënt, geef je voorlichting en besluit je of er een arts moet worden geraadpleegd. Ook verricht je administratieve handelingen en diverse medisch-technische handelingen en schrijf je herhaalrecepten uit.

Maar in het leger gaat het toch net iets anders. Dat begint met de vragen die aan je worden gesteld, legt Daphne uit, die werkt bij de marinierskazerne in Doorn. 'Als een van onze mannen om een val-doodplaatje vraagt, dan weet ik precies wat hij bedoelt. Een ID-hanger van roestvrij staal die elke militair tijdens een mis-



sie bij zich draagt. Maar ik denk dat een civiele doktersassistente zo'n vraag niet snel zal krijgen.'

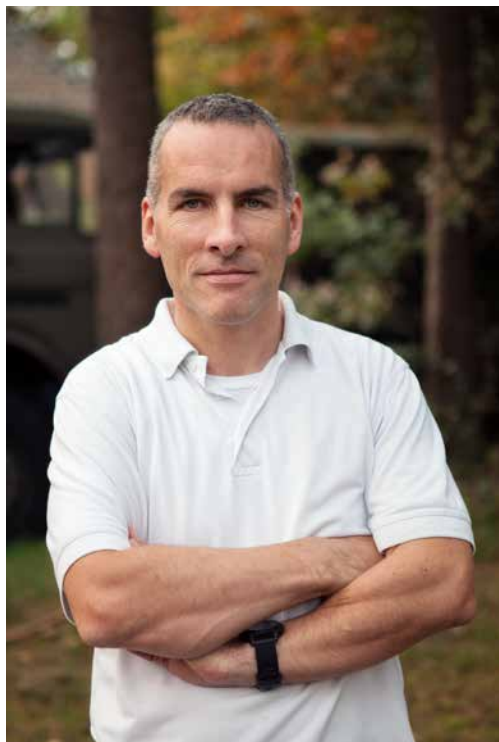
Ook in medisch opzicht zijn er verschillen, aldus Daphne. 'Bij ons is alles erop gericht dat een militair zo snel mogelijk weer inzetbaar is. Maar daarbij gelden andere eisen dan in de burgermaatschappij. Als een patiënt op kantoor werkt en zijn vinger kneust, is er niet zoveel aan de hand. Een paar weken in een verbandje en het is weer over. Maar een militair met een gekneusde vinger kan de trekker niet overhalen en zijn werk dus niet doen. Hetzelfde geldt voor een verstuipte enkel. In een Nederlandse winkelstraat red je je wel, maar in de woestijn kom je niet ver.'

VEEL TAKEN

Vanwege die snelle inzetbaarheid heeft het ministerie van Defensie een nieuwe visie ontwikkeld die 'geïntegreerde zorg' wordt genoemd. Voor de doktersassistent betekent dit dat je relatief veel taken krijgt. Je doet meer triage, je vaccineert, en je bent verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding. Ook beheer je de eenvoudige apotheek, qua assortiment vergelijkbaar met die van een apotheekhoudende huisarts. 'Die extra taken maken het werk erg leuk,' zegt Chantal Bakker, als Jellie Klaver haar naar haar werkzaamheden vraagt. Chantal is doktersassistent in de kazerne in Garderen, en heeft net als haar collega's veel met sportblessures te maken, onder meer van militairen die een ongelukje krijgen op de 'hiba', de hindernisbaan. 'Een militaire opleiding is topsport en keihard trainen. Je moet een perfecte conditie hebben als je wordt uitgezonden naar een land als Mali of Irak. Anders houd je het niet vol. Extreem hoge temperaturen, lange dagen, enorme span-



DENNIS VAN DEN
MEULENGRAAF EN
CHANTAL BAKKER



ning... Daar moet je tegen kunnen, en dat kan alleen door veel te trainen. Bij zo'n training gaat natuurlijk wel eens iets mis, en dan komen wij in beeld.'

VUURWAPENS

Ongelukken met vuurwapens – daarmee hebben de doktersassistenten in de kazerne eigenlijk nooit te maken. Veiligheid staat voorop, beaamt Dennis van den Meulengraaf, doktersassistent bij de geniekazerne in Vught. Net als Chantal Bakker is Dennis geen militair maar als burger in dienst bij Defensie.

Anders dan Chantal is Dennis echter wel militair geweest. Eerst als dienstplichtige, later een aantal jaar op een tijdelijk contract. Hij

werd in die periode onder meer uitgezonden naar Bosnië, maar stopte na afloop van zijn contract, omdat de militaire hiërarchie hem niet zo goed beviel. Het werk als doktersassistent vond hij echter wel leuk, en dus werkt hij alweer zestien jaar in de geniekazerne in Vught.

GEEN WACHTLIJSTEN

Dat heeft als voordeel dat hij alle manschappen door en door kent. Problemen waarmee militairen kampen – die soms ook psychische problemen zijn – doorziet hij daarom snel. 'Soms heb je aan half woord genoeg, of zelfs aan een gelaatsuitdrukking. Misschien speelt mee dat ik zelf ook een man ben.' Net als bij andere klachten, wordt er in het



BERMBOMMEN EN EEN NAALD IN HET ZAND

Hitte, lawaai, duisternis, angst en stress. Onder die omstandigheden werkt een 'combat life saver' op het slagveld. Op de kazerne in Schaarsbergen leren militaire artsen en verpleegkundigen te handelen als er bijvoorbeeld een bermbom is ontploft. Maar ook met minder extreme situaties moet je leren omgaan. 'Het is niet eenvoudig om een plastic zakje met een infuusnaald te openen in het donker bij veertig graden Celsius,' zegt instructeur Rins Verweij. 'En als je hem daarna in het zand laat vallen, ben je hem gegarandeerd kwijt. Daar trainen we onze mensen op.'

leger ook bij psychische klachten snel gehandeld. Wachtlijsten voor de ggz zijn bij Defensie een vrijwel onbekend fenomeen.

'Ik vind dat terecht,' aldus Dennis, 'want militairen kunnen het heel zwaar hebben, vooral als ze op een missie zijn. Maanden van huis, onder extreme omstandigheden. Hitte, vermoeidheid, traumatische gebeurtenissen, doden en gewonden. Dat eist zijn tol.'

'Eenmaal thuis ben je een ander mens. Je gezin is al die maanden zijn eigen weg gegaan, daar moet je ook je draai weer in vinden. Niet makkelijk, om het voorzichtig uit te drukken. Voor al die mensen ben ik het eerste aanspreekpunt als er iets misgaat, fysiek of mentaal. Dat is mijn bijdrage aan het belangrijke werk dat de militairen doen.' •

EEN POP DIE ALLES KAN

In de oefenruimte op de kazerne in Schaarsbergen is een militair hospitaal nagebouwd. Op een van de veldbedden ligt een pop die bijna alles kan wat een mens ook kan. Zo zijn de ademhaling en hartslag via een tablet te regelen. De pop kost een slordige 60.000 euro maar levert de militaire artsen en verpleegkundigen die worden uitgezonden naar oorlogsgebieden veel ervaring op.

OP HET SOA-SPREEKUR

Hoe verder met deze man?

LEDEN VAN DE NVDA-EXPERTGROEP SEKS-SOA BIEDEN JE ELKE TWEE MAANDEN EEN KIJKJE IN HUN PRAKTIJK.

Herman, een zakenman van begin veertig, komt langs met klachten over vermoeidheid en gewichtsverlies. De huisarts verwijst hem door. Pas bij de derde specialist wordt ontdekt dat hij hiv heeft, en ook een test op gonorrhoe valt positief uit. Aan Annelies, met wie hij al vijftien jaar samen is, meldt hij in eerste instantie dat hij ooit is verkracht. Pas later komt de waarheid naar boven: hij heeft regelmatig seks met mannen. Annelies heeft geen klachten maar meldt zich toch bij het soa-spreekuur. Ze blijkt gonorrhoe te hebben. Met hiv is ze gelukkig niet besmet.

Als hiv-patiënt ondergaat Herman regelmatig controles. Uit specialistenbrieven blijkt enige tijd later dat hij opnieuw gonorrhoe heeft opgelopen. We wachten even af of Annelies ons belt om zich opnieuw te laten testen. Helaas. We mogen haar zelf niet bellen: het beroepsgeheim geldt ook voor partners. Daarop besluiten we Herman te vragen of hij zijn vrouw al heeft ingelicht.

Ja, dat heeft hij gedaan, vertelt hij. Maar ze had geen klachten. We leggen hem uit dat dat weinig zegt – dat was de vorige keer wel duidelijk geworden. Annelies komt dus toch. Als ze bij ons zit, vraagt ze zich wel af wat er toch allemaal gebeurt in haar leven. Hoe moet ze verder met deze man? En nu zit zij hier weer voor een ceftriaxoninjectie...

Ook daar hebben we het dan over, op het soa-spreekuur.

Wil je reageren of wil je meer informatie over een soa-spreekuur? sekssoa@nvda.nl

