

TUBERCULOSEBESTRIJDING:

'WIJ BEWAKEN DE POPULATIE'

Nico werkte ruim vier jaar als General Medical Officer in een plattelandsziekenhuis in Zimbabwe. Daarna volgde hij de opleiding M&G: 'Mijn ervaring in het buitenland komt nu goed van pas. Het echte tuberculoseprobleem ligt in Afrika. In Nederland hebben wij het gelukkig onder controle, maar de ziekte blijft fascinerend. Er zitten vele facetten aan en met deze specialisatie kan ik die allemaal overzien.'

Vrijheid 'In Zimbabwe was ik een groot deel van de tijd leidinggevende van het ziekenhuis en werkzaam als uitvoerend arts. Ik deed onder andere bevallingen en operaties. Ik was dus een bepaalde vrijheid gewend en een flinke dosis verantwoordelijkheid. Daardoor vond ik het lastig om in Nederland mijn draai te vinden. De hiërarchie van het ziekenhuis paste mij niet meer. Bij de GGD vond ik de ruimte die ik nodig had en de tuberculosebestrijding sloot mooi aan bij de ervaring die ik had opgedaan in Afrika. Je behandelt patiënten individueel, maar het is ook een public health-baan. Die combinatie spreekt me aan.'

Curatief en preventief 'Ik draai spreekuur: beoordeel klachten, longfoto's, stel de diagnose, verwijs en voer controles uit.' Heel praktisch dus. Als er sprake is van besmettelijke tbc volgen we een bepaalde systematiek. Mensen uit de omgeving worden uitgenodigd om zich te laten testen. En mensen die op reis gaan, testen we ook. Daarnaast houd ik me bezig met de epidemiologie. We verzamelen data voor onze regio. Daarmee kunnen we onze kwaliteit bewaken en eventueel ons beleid aanpassen. Verder neem ik deel aan de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding, waarin landelijk beleid wordt gemaakt. Ik ben dus zowel curatief als preventief bezig.'

Verantwoordelijkheid 'Tbc is als ziekte zeer fascinerend. Eén bacterie maakt mensen ziek, maar het presenteert zich in vele facetten. Daarbij vind ik het heel boeiend dat je nooit van tevoren weet wie je gaat zien. Saai wordt het nooit. Er is een gezonde basisspanning. Er zitten altijd risico's aan, er kunnen complicaties optreden, mensen kunnen overlijden. Het is en blijft verantwoordelijk werk.'

Zinvol 'Een aantal jaren geleden voerden we een screening onder dak- en thuislozen uit. Ik zag een meneer voor nader onderzoek. Niet lang daarna kreeg ik een ansichtkaart met het Kurhaus erop en de tekst: "Dokter, u bent fantastisch! Dank voor uw goede hulp. Als er geld genoeg is, gaat u vier weken naar dit hotel op mijn kosten". Dat zijn mooie dingen, dan realiseer je je weer eens dat je zo veel voor iemand kan betekenen.'

Maatschappelijke bijdrage 'Wij hebben de opdracht om de populatie te beschermen. We zijn er vooral voor de groepen die wat minder sociaal ingebed zijn. We schatten risico's in en stemmen daar de activiteiten op af. Als Arts M&G ondersteun je het team met je medische kennis en samen bepaal je het beleid. Ook zijn we vraagbaak voor de regio, voor huisartsen en ziekenhuizen. Ik vind onze specialisatie heel belangrijk. Wij kijken anders dan artsen in ziekenhuizen. Leveren echt een bijdrage aan maatschappelijke vraagstukken. Met als doel de juiste oplossing te vinden.' ●



Analyseren en beleid maken.



Naam: Nico
Geboortejaar: 1961
Woonplaats: Zuid-Holland
Thuis: Getrouwd, drie dochters
Functie: Arts M&G
 Tuberculosebestrijding bij de GGD
 in Den Haag en Delft
Profiel: Tuberculosebestrijding

'In Nederland hebben we tbc onder controle, maar dit werk blijft essentieel. Dat blijkt ook uit een bekend voorbeeld. In New York werd de preventie afgebouwd. Toen is er een tbc-uitbraak ontstaan: multiresistente tuberculose in combinatie met hiv. Kosten: miljarden dollars en natuurlijk te veel slachtoffers. Onder onze allochtone bevolking komt nog steeds relatief vaak tbc voor en er is nog veel tuberculose buiten Nederland. Als je screening en bestrijding staakt, dreigt het in de grote steden op termijn uit de hand te lopen. Ziekenhuizen kunnen dat niet helemaal ondervangen. Illegalen en onverzekerden melden zich daar niet snel. De GGD is laagdrempelig. Wij proberen te voorkomen dat deze mensen lang rondwalen terwijl ze ziek zijn. Ziekenhuizen vangen hen pas op als het echt ernstig is, bij de GGD kan men in een vroeg stadium terecht. Dat is een wezenlijk verschil.'