

Een missie in Kameroen met Teo Acquitaine

4 april '18: Vandaag heeft het Franse team 4 operaties verricht. Gisteren twee.

Voor de oudermeeting die Child-Help initieerde was er veel belangstelling. Ook de pers en verschillende artsen waren er. Alleen voor de persbelangstelling was deze dag al zinvol. Spina bifida en hydrocefalie bestaan niet voor dit land en haar politici. Ik gaf een korte inleiding waarbij ik als vader van Liesje de ouders toesprak en vooral hen hoop wou geven en hen zo te motiveren om hun lot in eigen handen te nemen. De ouders vertelden openlijk wat hun problemen waren en hadden vele vragen. Wanneer die te medisch waren heb ik ze doorgegeven aan de artsen. Waar het kon, liet ik hen zelf antwoorden zoeken. Verschillende ouders stonden op en engageerden zich om start te maken van een vereniging voor spina bifida en hydrocefalie. Een de eerste stap is een de oprichting van een WhatsApp groepje voor ouders.

Op weg naar het hotel wisselden met de Franse neurochirurg Jean Rodolphe Vigne en ik ideeën uit hoe we de missies kunnen verbeteren. Nu betalen de ouders nog veel voor hun gratis diensten. Dat moet volgens mij anders in een humanitaire missie. Hij ziet Child-Help vooral een rol spelen in het versterken van de ouders. Wij zijn complementair maar leggen ook andere accenten. Hij wil als arts in Kameroen de geneeskunde verbeteren. Child-help wil bijdragen tot een zorg die meer kinderen helpt. Van de om en bij de 7000 nieuwe van onze kinderen, krijgt maar een fractie de zorg die ze verdient. Ik wil de barrières in kaart brengen die maken dat zoveel kinderen niet de primaire zorg krijgen. Jean Rodolphe's focus is een up-to-date geneeskunde ontwikkelen in Kameroen. Volgens mij is er een tussenweg mogelijk, maar moet de discussie ten gronde gevoerd worden. Hierbij kunnen de Child-Help artsen zoals Ben Warf, Carla Verpoorten en Theresa Harbauer met hun Afrika ervaring bijdrage aan de discussie met het Franse team. Ik geloof dat we onze meest recente kennis van het Noorden moeten vertalen naar de realiteit van het land waar we een project starten. Het continentie management project dat onze experts ontwikkelden is daarvan een schitterend voorbeeld. Het moet mogelijk zijn de kwaliteit van de geneeskunde te bewaren en te werken met wat realistisch is in een land. Maar het is een moeilijke evenwichtsoefening. Want een scan of MRI vragen is medisch natuurlijk interessant en soms broodnodig. Maar als die scan maakt dat de ouders verdwijnen omdat ze die scan niet kunnen betalen dan is die scan de barrière waardoor het kind geen chirurgie krijgt.

Een discussie die ongetwijfeld verder gezet zal worden en waarvan ik hoop dat de beide organisaties van gaan leren.