

Ronald McDonald Huis in Senegal

Een dorpje voor verwanten



De toegankelijkheid van medische voorzieningen in veel derdewereldlanden is vaak gebrekkig. Klinische en poliklinische voorzieningen liggen vaak slecht verspreid en zijn moeilijk bereikbaar. Dat heeft niet alleen ingrijpende gevolgen voor patiënten die van ver moeten komen voor een zieken-

huisopname of die zich beschikbaar moeten houden voor een poliklinische behandeling, maar ook voor hun gezinnen. Verwanten gaan mee om voor de patiënt te zorgen en moeten vervolgens ter plaatse maar zien hoe zij zich redden.

Tot voor enkele jaren gold dit ook voor een opname in het ziekenhuis van Tambacounda in het oosten van Senegal. Dit ziekenhuis (135 bedden) is het enige in een gebied dat ongeveer even groot is als Nederland. De zieken komen dus van heinde en verre. Ze ontvangen in het ziekenhuis medische zorg, hebben de beschikking over een bed en krijgen van het ziekenhuis één maaltijd per dag. Daarom komt er meestal een familielid mee om de overige maaltijden te bereiden en de patiënt te verzorgen. Al deze activiteiten speelden zich tot enkele jaren geleden noodgedwongen af op de ziekenzalen, in de gangen en op het terrein van het ziekenhuis. Dit waren ook de plekken waar de verwanten, zo goed en zo kwaad als het ging, sliepen, voor zichzelf zorgden en probeerden te ontspannen. Deze situatie was niet alleen erg belastend voor de direct betrokkenen, maar ook voor het ziekenhuis. De hygiënische omstandigheden binnen en buiten het ziekenhuis lieten veel te wensen over. Er leefden doorlopend tientallen meegereisde familieleden in en om het gebouw, een aantal waar deze accommodatie volstrekt niet op berekend was.

Sinds begin 2000 kon deze situatie worden verbeterd. Dat kwam mede door een ontmoeting met Gertie Hesseling, toenmalig directeur van het Afrika Studiecentrum te Leiden en persoonlijk zeer actief in het helpen van mensen in West-Afrika via een door haar opgerichte Nederlandse stichting. De manier waarop deze stichting opereert (kleinschalig, nauw bij de projecten betrokken) sloot goed aan bij waar ik naar op zoek was: geen schenkingen aan een goed doel, maar op een persoonlijke en directe manier bijdragen aan projecten waarmee ik affiniteit heb.

In nauwe samspraak met de mensen in Tambacounda - onder meer met een actieve familievereniging - ontstond

het idee van een soort Ronald McDonald Huis. We ontwikkelden een plan voor de bouw (door een plaatselijke aannemer) en de exploitatie (door het ziekenhuis) van een dorpje op het ziekenhuisterrein. Het dorpje is opgezet in lokale stijl en past in de omgeving: een *village pour accompagnants des malades*, bestaande uit enkele ronde hutten met slaapgelegenheid, aparte sanitaire ruimten en een wasruimte, twee huisjes elk met twee slaapkamers en sanitaire



BEELD: T. VAN DER GRINTEN

voorzieningen en een 'huiskamerhut' waar men gezamenlijk kan praten en thee drinken (een zeer geliefde bezigheid in Senegal).

In de periode 2000-2002 kwam het dorpje tot stand; totale kosten 18.000 euro, voor 90 procent gefinancierd door de Nederlandse stichting en voor 10 procent door Tambacounda. Het wordt sindsdien intensief gebruikt door de begeleiders van patiënten. De hygiënische omstandigheden in en om het ziekenhuis zijn verbeterd en de druk op de faciliteiten van het gebouw is navenant afgenomen. Door de consequente aansluiting bij de regionale behoeften en (on)mogelijkheden, de aanwezigheid van een gekwalificeerde en gedreven medewerker van het ziekenhuis, die werd gesteund door de directeur van het ziekenhuis, en intensief contact tussen de betrokken in Tambacounda en de Nederlandse initiatiefnemers, lukte het om dit project te realiseren.

Momenteel onderzoeken we of dit concept ook bij andere ziekenhuizen in Senegal en het aangrenzende Mali kan worden toegepast. ■

Tom van der Grinten,
hoogleraar Beleid en Organisatie van de Gezondheidszorg, Erasmus MC