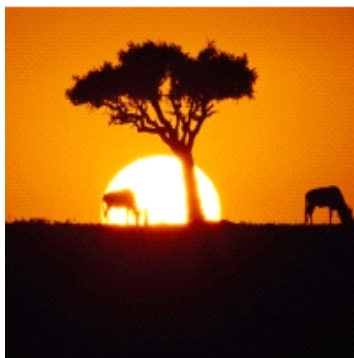


DAG VAN DE VERPLEGING DEFENSIE 2013

SYMPOSIUM



***‘Een nieuwe horizon,
humanitaire hulpverlening door de AMV in Afrika’***

**16 mei 2013
Generaal Spoor Kazerne te Ermelo**

Deze dag wordt georganiseerd door V&VN Militaire verpleegkunde in samenwerking met Divisie Defensie Gezondheidszorg Organisatie i.o. (DGO)

v&vn

Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Militaire Verpleegkunde
en Verzorging



Ministerie van Defensie



Brigade generaal arts Johan de Graaf

Voorwoord

Dit jaar gaat de Dag van de Verpleging controverses niet uit de weg met het onderwerp 'Humanitaire hulpverlening door militairen in Afrika'. De inzet van militair personeel, binnen en buiten de gezondheidszorg, leidt tot de dag van vandaag tot discussies over de plaats van militairen in de humanitaire arena en dan in het bijzonder als de uitvoering zich uitstrekt tot in het domein van andere, dedicated organisaties zoals NGO's. Het is dan ook de vraag of een militaire inzet in dit kader adequaat kan worden uitgevoerd vanuit de principes van humaniteit, neutraliteit en onpartijdigheid. En dat zonder de positie, taak en uitvoering van andere, niet militaire organisaties negatief te beïnvloeden.

De geschiedenis van de Nederlandse krijgsmacht laat zien dat er diverse humanitaire operaties zijn uitgevoerd op het Afrikaanse continent. De inzet van Nederlandse militairen in Afrika mag ook in de toekomst worden verwacht. Het is daarom van belang dat de Militaire Gezondheidszorg zich bewust is van de complexiteit, het spelersveld, de lokale omstandigheden en vooral de mogelijkheden en beperkingen teneinde negatieve effecten te voorkomen. Bij uitstek een onderwerp waarbij de verpleegkundige een centrale rol kan en moet spelen!

Ik vind het dan ook een genoegen u te ontmoeten op deze dag, met u de discussie aan te gaan voor een beter begrip van het humanitaire werkveld en de inzet van de Nederlandse krijgsmacht in Afrika.

Introductie: "Visie op humanitaire hulpverlening in Afrika"

Brigade generaal Johan de Graaf is als Hoogste Medische Autoriteit verantwoordelijk voor de kaders en richtlijnen van de Militaire Gezondheidszorg en het (interne) toezicht op de uitvoering hiervan. Humanitaire operaties en humanitaire hulpverlening zijn niet zonder meer focusgebieden voor Defensie. De inzet in het kader van humanitaire operaties en humanitaire hulpverlening tijdens reguliere operaties kunnen zich echter ad hoc voordoen. Daarbij is van belang dat kaders en richtlijnen helder zijn beschreven en worden nageleefd.

Hij heeft deel kunnen nemen aan diverse humanitaire operaties waarbij eenheden van Defensie voor de geneeskundige verzorging van de lokale populatie zijn ingezet. Zijn ervaring heeft hem een kritische kijk op humanitaire zorg door militair (geneeskundig) personeel gegeven. Deze kritische blik en de geldende kaders en richtlijnen zijn de basis voor zijn inleiding.

Beste collega's,

Op de dag van de verpleging vieren wij de geboortedag van Florence Nightingale. Zij, als grondlegster van de moderne verpleegkunde, was diegene die gewonde militairen ging verzorgen op een ander continent als het hare, namelijk Azië tijdens de Krimoorlog. Je zou haar ook, met alle respect, kunnen beschouwen als voorloper van de huidige militaire verpleegkundige.

Wij, als militaire zorgprofessionals, worden ook steeds meer ingezet buiten Nederland. Op dit moment ondersteunt de Nederlandse Defensie 13 missies in 4 continenten. Waaronder Afrika, zoals Somalië, Zuid Soedan, Burundi en Rwanda. Hiermee wordt dit continent voor ons steeds meer een nieuwe horizon.

Met dit symposium, dat wij namens de Commandant van de Divisie Defensie Gezondheidszorg Organisatie i.o. organiseren, willen wij een indruk geven van wat er allemaal bij humanitaire hulp komt kijken. Welke kaders worden er gesteld, hoe de gezondheidszorg er daar uitziet, welke ethische dilemma's wij daar tegen kunnen komen. Maar ook hoe hulporganisaties die daar werkzaam zijn tegen ons aankijken. We geven jullie ook de gelegenheid om hands-on workshops te volgen in competenties die daar nodig zijn.

Tijdens deze dag kan je niet alleen luisteren en deelnemen aan de workshops, er is ook volop de gelegenheid om bij te praten met collega's. Ik nodig jullie hierbij ook uit om in gesprek te gaan met de sprekers en het bestuur van onze afdeling, V&VN Militaire Verpleegkunde en Verzorging, over de toekomst van de AMV.

Wij wensen jullie een boeiende dag en hopen dat het een mooie maar zeker een beroepsinhoudelijk dag mag worden.

Namens de organisatie,



Rick Ravensburg

Voorzitter V&VN Militaire Verpleegkunde en Verzorging

PROGRAMMA

Ochtend

- 09:00 Ontvangst, tekenen presentielijst tbv accreditatie
- 09:30 Opening door voorzitter V&VN Militaire Verpleegkunde en Verzorging
Voorstellen dagvoorzitter: Dhr. Alex Krull
- 09:40 **“Visie op humanitaire hulpverlening in Afrika”**
door BGen Johan de Graaf, C-DGO i.o., Hoogste Medische Autoriteit
- 10:20 **“Medisch ethische dilemma tijdens Humanitaire ramp in Goma”**
een korte video interview met militair verpleegkundige Klu b.d.
Loek Willemen, oorspronkelijk onderdeel van het DMG symposium
'HeelMenselijk'
- 10: 30 **“Gezondheidszorg in Afrika, een gang van een patiënt langs het lokale zorgsysteem”** door Adriaan Groen, Tropenarts en schrijver
- 11:10 Pauze (met koffie en thee in hal filmzaal)
- 11:30 **“Ervaringen van SNO 421 GNK tijdens oefening in Zuid Afrika”**
door Kap. Stafverpleegkundige bij 400 GNK, Derk-Jan ten Hove
- 11:40 **“Een NGO en Defensie in Afrika, kritische kijk op samenwerking”**
door Dhr. Willem Reussing, HealthNet TPO
- 12:20 Lunch in het KEK complex



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Militaire Verpleegkunde
en Verzorging

Accreditatie voor dit symposium is verleend.



Middag

In het middag programma van 13.30 tot 15.30 uur wordt in 3 tijdsvakken een 6-tal parallelsessies gehouden waarvoor tijdens inschrijving gekozen kan worden.

Sessie 1

“Hygiëne en Preventieve gezondheidszorg workshop, wat kan je in de praktijk als AMV doen”

door Aooi Peter Winters, HPG groep 11 LMB en collega's

Sessie 2

“Gezondheidsrisico's in de Afrikaanse bevolking”

door KTZAR Kees Stijnis internist-infectioloog en consulent voor de krijgsmacht op het gebied van infectieziekten en tropische geneeskunde bij het AMC

Sessie 3

“Laboratorium onderzoeken in Afrika”

door Aoo Henk van Leest, Laboratoriuminstructiegroep IDGO en 2e Lnt Fabian Haringa, 400 Geneeskundig Bataljon

Sessie 4

“Gender, cultuur en gezondheidsinterventies”

door Mw. Selma Scheewe, Koninklijk Instituut voor de Tropen

Sessie 5

“MEDCAP”

door Lkol-arts Emiel Broers

Sessie 6

Djembé percussie workshop

15:30 Pauze

15:45 Reflectie en overdenking

door voorzitter V&VN Militaire Verpleegkunde en Verzorging, Rick Ravensburg

16:30 Afsluiting, inleveren evaluatieformulieren en uitreiken certificaten

16:45 Borrel

“Gezondheidszorg in Afrika, een gang van een patiënt langs het nationale zorgsysteem”



Adriaan Groen

Adriaan Groen (1948) is tropenarts en schrijver.

Het grootste deel van zijn werkende leven bracht hij door in ziekenhuizen op het Tanzaniaanse platteland. Een enkele keer werkte hij in een vluchtelingenkamp of nam hij waar in een algemene praktijk in Dar es Salaam of het Midden Oosten. Tot nu toe verschenen vijf boeken van zijn hand.

De laatste jaren is Adriaan Groen als docent betrokken bij diverse tropencursussen. Een nieuwe roman werd zojuist afgerond.

De ervaring leert dat tijdens vredesoperaties de geneeskundige eenheid vroeg of laat wordt geconfronteerd met verzoeken om medische hulp vanuit de plaatselijke bevolking. Mede daarom is het goed een beeld te hebben van de opbouw van het lokale gezondheidszorgsysteem inclusief de aanwezige medische voorzieningen, bestaande nationale programma's ter bevordering van de volksgezondheid en alle verbindende lijnen binnen deze structuur.

Tijdens de lezing wordt een globaal overzicht gegeven van hoe deze eruit ziet in veel laag inkomenslanden.

“Ervaringen van SNO 421 GNK tijdens oefening in Zuid Afrika”



Derk-Jan ten Hove

Kap. Stafverpleegkundige Derk-Jan ten Hove werkt bij 421 Hospcie als PC Verpleegkundige en tevens Stafverpleegkundige bij 400 GNK in Ermelo. Van origine is hij verpleegkundige en vanuit het ziekenhuis in 2008 weer teruggekeerd bij Defensie. In totaal is hij vier maal op uitzending geweest, de laatste keer als SNO in de Role2e TK (Tarin Kowt, Afghanistan) in 2010.

In 2012 kreeg 421 Hospcie de opdracht om de NONEX ondersteuning te doen voor de 11e Luchtmobiele Brigade tijdens een drieweekse oefening in Zuid-Afrika middels Role2-capaciteit, wat een geweldige kans bood om nauw samen te werken met de Zuid-Afrikaanse collega's, maar ook om diverse logistieke problemen het hoofd te bieden. Daarnaast kon 421 Hospcie een eigen (keten)training houden met Luchtmobiel en middels een eigen oefengewonden detachement.

Naast medisch specialisten van het IDR hadden zij ook de beschikking over trainers/specialisten van het RSD (Reservisten Specifieke Deskundigheid) zodat het eigen oefenprogramma serieus opgepakt kon worden.

In zijn presentatie gaat hij kort in op hun ervaring, op de logistieke problemen waar zij tegenaan zijn gelopen en een stukje “Lessons learned” die zij als eenheid hebben opgedaan.

“Een NGO en Defensie in Afrika, kritische kijk op samenwerking”



Willem Reussing

“Conflicten, natuur rampen, fragiele staten, overal ter wereld zijn NGO’s werkzaam.

Politieke besluiten leiden er toe dat militairen meer en meer ingezet worden voor humanitaire taken, maar ook om in te grijpen in conflicten, actief danwel als vredebewakers.

Je weet van elkaar en je kwam elkaar wel eens tegen.

De Nederlandse politiek in hun 3D benadering dwingt iedereen nog meer samen te werken.

Fondsen voor ontwikkelingshulp worden ook onder andere partijen verdeeld.

Wie zijn die NGO’s? Waarom lopen militairen voor hun voeten. Is er wel een gezamenlijk belang?

En wie is er nu goed in wat? Kan iemand die een wapen draagt wel een humanitaire hulpverlener zijn als hij de volgende dag weer vecht?

Willem Reussing, Regional Program Officer voor Afghanistan en Pakistan van HealthNet TPO zal hier op ingaan. Vanuit de praktijk ervaringen die hij op deed in landen als Afghanistan, Jemen, Libanon, Soedan en Indonesië en zijn huidige functie als regionaal verantwoordelijke.

Maar ook vanuit zijn achtergrond van 12 jaar verpleegkundige bij de Kon. Landmacht en zijn uitzendingen.

Je kan het wel niet met elkaar eens zijn, maar in het veld is het te laat voor de discussie.”

“Hygiëne en preventieve gezondheidszorg: bivak te velde ergens in Afrika”



Peter Winters

Adjudant Peter Winters, werkzaam bij de sie G-MED van de 11e Luchtmobiele Brigade als onderofficier Hygiëne & Preventieve Gezondheidszorg specialist.

Tijdens zijn werk is hij als HPG-specialist overal in de wereld actief geweest zoals bijvoorbeeld: Suriname, Dubai, Zuid Afrika, Afghanistan, Pakistan, Bosnië en nog veel meer landen waardoor er een brede kijk is gevormd op allerlei HPG aspecten.

Tijdens deze dag van de verpleging zal hij met enkele collega's een bivak laten zien dat is ingericht door een club van de infanterie, maar klopt het allemaal wel in dat bivak??

Tijdens deze rondleiding in het bivak zal je worden geconfronteerd met een aantal HPG aspecten waarbij je als militair verpleegkundige “Out of the box” moet gaan denken, en niet op de curatieve manier, maar op de preventieve manier.

Want het credo bij de HPG is niet voor niks:

“The best cure is prevention”.

“Gezondheidsrisico’s in de Afrikaanse bevolking”



Kees Stijnis

Medisch-militaire hulpverleners met bestemming Afrika worden voorbereid op en onderwezen in een breed scala van tropische ziekten, veroorzaakt door parasieten, schimmels, bacteriën en virussen.

In de alledaagse praktijk van de gezondheidszorg zijn echter maar een aantal aandoeningen allesoverheersend voor de lokale bevolking. Dit vereist een aangepaste houding en aanpak van diezelfde hulpverleners.

Met een aantal casus wordt een beeld geschetst van de gezondheidszorg en alledaagse pathologie in een groot stadsziekenhuis in een representatief Afrikaans land.

KTZAR Kees Stijnis is beoogd opvolger van Dr. Pieter van Thiel. Beiden zijn werkzaam als internist-infectioloog op het Tropencentrum van het AMC. Zij zijn tevens consultant voor het ministerie van defensie en deels verantwoordelijk voor een aantal geneeskundige opleidingen voor militair artsen (BIUPAMA, GOLAMA, HPG-AMA) en militair verpleegkundigen (OUT OF AREA).

“Laboratorium onderzoeken in Afrika”

Henk van Leest



Adjutant Henk van Leest, senior klinisch chemisch analist, is als senior instructeur werkzaam bij de laboratorium-instructie groep op het IDGO te Hilversum. Hier ontwikkelt en verzorgt hij sinds 1996 alle initiële laboratorium opleidingen voor de gehele Krijgsmacht en in het bijzonder de aanvullende deelkwalificaties voor de Algemeen Militair Verpleegkundigen (AMV).

Ook begeleidt Henk militairen die via het IDGO civiel in opleiding zijn tot allround laborant NIV III en klinisch chemisch analist NIV IV.

Henk is als klinisch chemisch analist 3 keer uitgezonden geweest naar Afghanistan.

Fabian Haringa



Tweede luitenant Fabian Haringa, Hoofdanalist Medische Microbiologie en Parasitologie, is tegenwoordig werkzaam bij 400 Geneeskundig Bataljon en is speciale stafofficier binnen de CLAS voor operationele microbiologische en parasitologische vraagstukken.

Ook ontwikkelt en verzorgt Fabian voor alle Defensie klinische chemisch analisten de missie gerichte opleiding voorafgaand aan een operationele inzet. Hierbij

bereidt hij de uit te zenden collega's voor op de specifieke uitheemse ziekten in het missiegebied en hoe dit in het laboratorium te diagnosticeren.

In zijn vorige functie was hij werkzaam als klinisch chemisch analist bij de Militaire Bloedbank in Leiden.

Hij is vier keer in de functie van klinisch chemisch analist op uitzending geweest en was analist in het Field Dressing Station van de Mariniers ten tijde van de leishmaniasis uitbraak in Noord-Afghanistan.

In de workshop van vandaag wordt er een beroep gedaan op jullie kennis en vaardigheden op het gebied van de operationele 1e lijns laboratoriumdiagnostiek.

“Gender, cultuur en gezondheidsinterventies”



Selma Scheewe

Er zijn grote cultuurverschillen in opvattingen over gender, die ook een impact hebben op het verlenen van gezondheidszorg. In Afghanistan bijvoorbeeld is ‘purdah’ erg belangrijk, waarbij vrouwen afgeschermd worden van mannen buiten de familiekring. Hierdoor wordt de toegang tot gezondheidszorg van vrouwen belemmert, want hoe kom je in de kliniek als een mannelijk familielid zwangerschapscomplicaties niet als probleem ziet? En wat als de arts een man is?

Hoe kan medische hulpverlening in een vredesmissie inspelen op dit soort cultuurverschillen op het gebied van gender? Daarnaast is seksueel geweld één van de veel voorkomende problemen in conflict gebieden, tegen vrouwen én mannen. In de Democratische Republiek van Congo wordt dit bijvoorbeeld door strijdende partijen gebruikt als oorlogswapen. Wat kan een vredesmissie hier aan doen, en met name; hoe kan een geneeskundige eenheid hier het beste mee omgaan? Hoe herken je seksueel geweld, en hoe kun je slachtoffers het beste bijstaan? Aan de hand van korte videofragmenten zullen we deze vragen bediscussiëren in een interactieve workshop.

Selma Scheewe werkt bij het Koninklijk Instituut voor de Tropen (KIT) op het gebied van gezondheidszorg in ontwikkelingslanden, met name op het gebied van gender en seksuele en reproductieve gezondheid, en is gespecialiseerd in fragiele staten. Hiervoor heeft zij voor NGOs en de VN gewerkt in verschillende Afrikaanse landen aan het thema ‘vrede, vrouwen en veiligheid’, inclusief de VN vredesmissie in DR Congo.

“MECAP, “ hulp aan de lokale bevolking ?”



Emiel Boers

Een militair is primair niet opgeleid om lokale mensen te behandelen, laat staan kinderen en bejaarden. Veel mensen verwachten dit wel. Vaak ook nog eens met andere doelen. Dit kan frictie geven binnen de missie, maar ook bij de persoon zelf.

Wat doe je als je commandant je vraagt kinderen te beoordelen, terwijl je als professional nog nooit een ziek kind hebt gezien?

Mag de behandelend chirurg operaties, welke hij in Nederland nauwelijks heeft uitgevoerd, uitvoeren op lokale patiënten? Bedrijven we goede geneeskunde als we zeggen in een dorp 4000 mensen behandeld te hebben terwijl we ze, nadat we ze binnen een minuut beoordeeld te hebben, een multi-vitamine geven.

Een term welke te pas en te onpas gebruikt wordt is de term MEDCAP. Hierbij kan de ene commandant denken aan het uitdelen van pillen een andere commandant aan een goed doordacht hulpverleningsprogramma. Door defensie is er in allerlei vormen hulp verleend aan de lokale bevolking. Aan de hand van praktijkvoorbeelden zullen diverse situaties besproken worden en wordt de link gelegd met de term MEDCAP.

Lkol-arts Emiel Boers is Brigadearts bij de 13 de Brigade. Hij is SMO geweest in Afghanistan en heeft diverse oefeningen voor het KCT en 11 LMB ondersteund in Afrika. Daarnaast is hij militair docent voor de GOLAMA..

Workshop Djembé



Leer je collega eens op een andere manier kennen. Er wordt een gezamenlijk eindresultaat behaald waar de medewerking van alle deelnemers voor nodig is.

Onder leiding van een deskundige instructeur wordt de groep begeleid om met de djembé in korte tijd samen een goed klinkend geheel neer te zetten. Het zal uitmonden in een positief, enerverend eindresultaat waarbij enig spektakel niet mag ontbreken.



Na afloop kunt U het begrip "samenwerking", "samen werken" en "collega" vanuit een nieuw perspectief bekijken. En een ervaring rijker van de wijze waarop je met de andere deelnemers een gezamenlijke slag hebt geslagen.

Een gezellige happening waar iedere deelnemer van zal genieten en later nog met veel plezier aan terug zal denken.



Ruimte voor aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Ministerie van Defensie



VERPLEEGKUNDE BIJ DEFENSIE

 **JE MOET HET MAAR KUNNEN**

Kijk op werkenbijdefensie.nl/Verpleegkunde

MARINE | LANDMACHT | LUCHTMACHT | MARECHAUSSEE