

Stel: je bent hoogzwanger en je woont in Kwamalasamutu, een dorp in het indianengebied diep in het binnenland van Suriname, bijna tegen de grens van Brazilië. Een plek die heel ver weg is van stadse voorzieningen. Op zich geen probleem, er worden immers overal ter wereld kinderen geboren. Maar het wordt wel een probleem wanneer zich tijdens de zwangerschap complicaties voordoen. Wat doe je dan?

Basiszorg

De Medische Zending (MZ) is al sinds jaar en dag thuis in het Surinaamse binnenland. Als professioneel opererende medische organisatie heeft MZ veel poliklinische posten in het binnenland en voelt zich derhalve verantwoordelijk voor de basisgezondheidszorg van binnenlandbewoners. We schrijven basisgezondheidszorg, want de voorzieningen in het binnenland zijn basaal. Zodra er specialistische zorg nodig is, moeten mensen eigenlijk direct naar Paramaribo toe. Dat kan dus ook gelden voor vrouwen bij wie tijdens hun zwangerschap complicaties optreden. Zij zijn genoodzaakt om naar de stad uit te wijken voor medische zorg op maat. Maar meestal betekent dit niet even op en neer. Vaak moeten ze meerdere weken onder medisch toezicht blijven, en dat betekent automatisch dus ook dat ze in de stad moeten blijven. Maar waar dan?

Doorgangshuis

Een doorgangshuis als concept is geen nieuw idee. Ook in Nederland kennen we dergelijke opvangplekken (meestal voor jonge kinderen) al sinds de vorige eeuw. In Suriname bestond het echter nog niet: een doorgangshuis voor zwangere vrouwen. Een plek waar je kunt verblijven als je vaak in het ziekenhuis



Veilige opvangplaats voor zwangere vrouwen

moet zijn in verband met een gecompliceerde zwangerschap en/of beveling. Bij de Zinzendorf Herberg, een opvanghuis van de Broedergemeente, is de fysieke locatie gerealiseerd voor het MZ doorgangshuis. Eenvoudige kamers met bed, bad en een gemeenschappelijke keuken. In 2018 komen de eerste vrouwen vanuit het binnenland aan in het doorgangshuis. MZ monitort hen en bespreekt een jaar later de resultaten. Een ding is duidelijk: er is alle reden om door te gaan met het doorgangshuis.

Onverwachte zaken

We vragen aan drs. Loraine Yau, medisch coördinator bij MZ, wat haar ervaringen zijn in het eerste jaar van het doorgangshuis. Ze vertelt: "De begeleiding van de jonge vrouwen in de stad bleek erg lastig te zijn. Vaak kwamen ze voor het eerst van hun leven in de stad, zonder partner of andere begeleider, en hadden ze in de stad ook niemand om op terug te vallen. Je moet je voorstellen dat deze vrouwen zich werkelijk ontheemd hebben gevoeld. Je kunt het gerust vergelijken met als je zelf voor het eerst in een ander land komt. Dat je de weg niet weet, dat je de taal niet spreekt, dat je een cultuurshock ervaart in de moderne

voorzieningen. Daarnaast werden we geconfronteerd met het feit dat de meeste vrouwen geen geld bij zich hadden voor boodschappen en andere verblijfskosten. Ook hadden de meesten slechts één setje kleding bij zich. En dan is er ook nog de aanstaande baby die kleding, voeding, luiers en andere (medische) spullen nodig heeft. Daar moesten we onverwachts bij inspringen. We realiseerden ons dat we hier van tevoren beter over hadden moeten nadenken. We dachten dat de vrouwen in de loop van hun zwangerschap zelf al wat spullen voor hun kind bij elkaar zouden vergaren, maar in de praktijk blijkt dat niet zo te zijn. Nu, met het oog op het vervolg van het doorgangshuis, houden we in onze begroting rekening met deze extra kosten."

Slaapkamer bijna in brand

Dat de meeste cliënten van MZ in het doorgangshuis inderdaad een cultuurschok ervaren, blijkt uit een aantal sprekende voorbeelden van Loraine. "Er is een cliënt geweest die in haar kamer geprobeerd had om op een zelf meegebracht petroleum kookstel te koken. We waren er net op tijd bij om een brand in de slaapkamer te voorkomen. Een andere cliënt wist niet hoe je een toilet moest doorspoelen. Weer



niemand anders wist niet hoe ze zichzelf moest baden in een 'moderne' badkamer. En er was iemand die al haar afval buiten op de stoep op een hoop gooide en niet wist dat dat in vuilnisbakken hoorde, laat staan dat we het afval vervolgens ook nog scheiden." Je zou dus kunnen zeggen dat MZ voorbij is gegaan aan het feit dat de meeste cliënten uit het binnenland, die voor het eerst van hun leven buiten hun dorp zijn en naar Paramaribo komen, zich zelfstandig niet of nauwelijks kunnen redden in de 'urban jungle'. "Daarom", benadrukt Loraine, "onderzoeken we nu de mogelijkheden naar een betere begeleiding van cliënten die naar de stad komen. Zo proberen we er onder meer voor te zorgen dat cliënten vanaf



nu niet meer alleen reizen, maar dat er altijd een begeleider meekomt en de gehele periode bij de cliënt blijft. Dit kan de partner zijn, maar ook een familielid of kennis uit het dorp. We realiseren ons tegelijkertijd dat het niet altijd haalbaar is om zo lang uit je dorp weg te zijn."

Enkele dagen daarna was de vrouw plotseling spoorloos verdwenen.

Traditioneel gezag

Dat de drempel voor sommige mensen bijzonder hoog is om hun dorp tijdelijk te verlaten, blijkt uit een bijzonder verhaal dat Loraine met ons deelt over een vrouw met kanker die ook in Kwamalasamutu woont. "Hoewel we ons met het doorgangshuis in eerste instantie richten op zwangere vrouwen, maken we soms ook plek voor andere cliënten die dringend specialistische medische hulp nodig hebben. Zo kwamen we in contact met een vrouw uit Kwamalasamutu die kanker bleek te hebben. De arts die haar in het dorp onderzocht, adviseerde haar een reeks behandelingen van chemoradiotherapie te ondergaan. Daarvoor moest ze

uiteraard naar de stad toe. Omdat het echter zou gaan om een behoorlijke reeks behandelingen na elkaar, zou ze een lange periode in de stad moeten verblijven. Ze durfde dat niet aan. De arts bleef ondertussen aandringen. Zelfs toen hij bij de vrouw aangaf dat ze anders zou komen te overlijden, bleef ze herhalen dat ze niet zo lang uit haar dorp weg kon zijn. Enkele dagen daarna was de vrouw plotseling spoorloos verdwenen. Wat bleek: ze zat ergens ondergedoken in haar dorp; zo groot was de angst om "op het vliegtuig te worden gezet" en naar de stad af te reizen. We hebben toen het traditionele gezag van het dorp ingeschakeld. Zij hebben de vrouw uiteindelijk overgehaald om toch te gaan, omwille van haar eigen gezondheid. Eenmaal in de stad onderging ze de serie behandelingen en verbleef ze in het doorgangshuis. Inmiddels is ze weer terug in Kwamalasamutu en het gaat goed met haar. Vlak voor haar terugreis naar huis zei ze nog tegen me: dokter, de eerstvolgende keer dat u zelf in Kwamalasamutu bent, wil ik graag een gesprek hebben met u en het traditioneel gezag om aan te geven hoe ik het uiteindelijk heb ervaren. Het gezag kan mijn verhaal en mijn boodschap dan verder verspreiden onder de inwoners van het dorp."



Het doorgangshuis gaat door

De doelstelling van MZ was vorig jaar heel duidelijk: ze wilden na 1 jaar in totaal 10 vrouwen in het doorgangshuis hebben opgevangen. Dit is ook gelukt. In 2018 werden 9 zwangere vrouwen met een gecompliceerde zwangerschap opgevangen. Zij zijn in het ziekenhuis veilig bevallen van gezonde kinderen, en allemaal weer in goede gezondheid teruggekeerd naar hun dorp. De 10^e vrouw was de vrouw met kanker. Voor het komende jaar wil MZ 15 cliënten opvangen: 10 zwangere vrouwen en 5 cliënten met een andere medische noodzaak. De verblijfsduur wordt geschat op 12-24 weken. Het ZZg draagt dit jaar € 18.000 bij. We doen dat omdat we zien dat dit project bijzonder de moeite waard is, zeker als daarmee de moeder- en kindsterfte kan worden teruggedrongen. Doet u ook mee? Uw donatie kunt u overmaken via www.zzg.nl/doorgangshuis.