

Brain gain

Posted on 25 juni 2022 by Eduard Bomhoff

Een tijdelijke migratie van Filipijnse verpleegkundigen is voordelig voor Nederland én de Filipijnen, zegt Eduard Bomhoff.

Nee, geen spelfout. Zeker, 'Brain Drain' is de bekende term. Zuid-Afrika, bij voorbeeld, verliest veel hoger opgeleide blanke Zuid-Afrikanen omdat zij het politieke klimaat in Australië betrouwbaarder vinden dan de politieke cultuur in hun thuisland. Winst voor Australië, verlies voor Zuid-Afrika.

Maar in sommige gevallen is het resultaat van emigratie een 'Brain Gain' waarbij thuisland én overzees immigratieland beide profiteren. Met 'Brain Gain' verwijzen economen bij voorbeeld naar de mogelijkheid dat, na de al lang bestaande emigratie van Filipijnse verpleegkundigen naar Duitsland, Engeland en andere Europese landen, nu ook zo veel verpleegkundigen uit de Filipijnen drie jaar in Nederlandse ziekenhuizen komen werken, dat nóg meer ondernemers in de Filipijnen een 'College of Nursing' starten en zóveel studenten aantrekken dat er uiteindelijk zowel meer Filipijnse verpleegkundigen een paar jaar overzee werken én er meer beschikbaar komen voor de ziekenhuizen in de Filipijnen.

Nederland weigert

Bij die gunstige uitkomst helpen verpleegkundigen uit de Filipijnen hun Nederlandse collega's tegen een burn-out, komen de Nederlandse patiënten die door Covid-19 al zo lang pijnlijk (en soms met gevaar voor hun gezondheid) hebben gewacht op opname eerder aan de beurt, en kiezen thuis in de Filipijnen meer jonge mensen voor een opleiding in de zorg.

Geen goed voorbeeld, maar dat ligt niet aan de Filipijnen waar de 'Brain Gain' statistisch al bij herhaling is bevestigd, maar aan Nederland, dat weigert om tijdelijke immigratie van Filipijnse verpleegkundigen toe te staan. Sinds 2008 – toen een laatste groepje van vijf verpleegkundigen van Manila naar Amsterdam vloog, heeft Nederland niet meer geprofiteerd van het potentiële aanbod uit de Filipijnen.

Tekort aan verpleegkundigen groeit

Dat is heel anders dan in Duitsland waar in 2019, het laatste jaar voor Covid-19, 849 verpleegkundigen landden (plus nog eens vierhonderd uit India en Vietnam). In Engeland arriveerden dat jaar 3987 verpleegkundigen uit de Filipijnen. Nederland is hekkesluiter in West-Europa bij het toelaten van verpleeegkundigen van overzee.

Op 25 december vorig jaar schreef ik ook over dit onderwerp met de titel 'Start reddingsvluchten met verpleegkundigen uit Azië'. Die reddingsvluchten waren toen al nodig en nu nog meer want de wachttijden in de Nederlandse ziekenhuizen lopen verder op, vooral vanwege het tekort aan verpleegkundigen. Dat tekort is volgens het ministerie 49.000 en neemt elk jaar met 10.000 toe. Ziekteverzuim in de zorgsector is meer dan 10 procent, voor een deel vanwege de hoge werkdruk.

'Enkele bureaucratische barrières'

Directeur Frank van Gool van uitzendbureau Otto (Venray) was eind vorig jaar al bezig in Azië en heeft intussen een eerste klasje Filipijnse verpleegkundigen klaar voor vertrek. Nu is het wachten op wat Van Gool noemt 'enkele bureaucratische barrières'. Intussen wachten meer dan 100.000 mensen op een behandeling en die wachtlijsten nemen ook alleen maar toe. Het is echt te hopen dat Van Gool de bureaucratie snel kan overtuigen en dan helpt misschien het artikel over 'Brain Gain' van prof. Caroline Theoharides.

Ook Geert Wilders en zijn PVV kunnen van harte instemmen, want de cultuur en de verwachtingen in Zuid-Oost Azië zijn dat verpleegkundigen voor drie jaar werken overzee en dan weer terugkeren naar familie en vaderland.

Nu alleen nog hopen dat directeur Van Gool snel kan opschalen. Het zou een schandaal zijn als zijn eerste klasje Filipijnse verpleegkundigen toch maar besluit om naar Duitsland of Engeland te vliegen, omdat de Nederlandse ambtenaren even traag zijn als op andere dossiers, en de Nederlandse ministers van alles aankondigen, maar niet zorgvuldig implementeren.

Nergens zoveel ziekenhuizen-zonder-apotheek

Nederland is buitenbeen in West-Europa door de ziekenhuizen niet te helpen met Aziatische verpleegkundigen. In een heel andere hoek van de gezondheidszorg is Nederland ook een uitzondering. Overal in Europa zijn er twee soorten apothekers: werkzaam in ziekenhuizen of gevestigd als zelfstandig apotheker. (Er is nog een derde mogelijkheid: de witte jas van de apotheker achter een eigen balie in de drogisterij. Iedereen die in de VS heeft gereisd is daaarmee bekend, en in mijn huidige woon/werkland Maleisië vind je ook de apotheker achterin de drogisterij: een mooie, kostenbesparende oplossing).

Nergens in Europa, volgens de statistieken van de OESO, zijn er zo veel ziekenhuizen zonder ziekenhuis-apotheek als in Nederland. Omgerekend naar de bevolking werken in België, Duitsland, Frankrijk en Engeland gemiddeld acht keer zo veel apothekers in ziekenhuizen.

Hier in Nederland is het 'hit or miss' of je bij vertrek uit het ziekenhuis daarna nog een trip naar de apotheek moet maken. De patiënten worden door de vergrijzing gemiddeld ouder, kunnen niet meer auto rijden of hebben geen eigen vervoer of zijn te ziek om zelf naar een apotheek te zoeken, en moeten dan een familielid lastig vallen om na ontslag uit het ziekenhuis te helpen met het bezoek aan de apotheek. Crazy en onnodig.

Ik had het afgelopen jaar eigen ervaringen met de zorg vanwege twee heupoperaties (heel goed gelukt, dank u!). Op de begane grond in ons ziekenhuis in Kuala Lumpur is een grote in-huis-apotheek. De specialist had de lijst van medicaties al elektronisch doorgestuurd en wij konden mijn rolstoel daar voor vijf minuten in de hal parkeren en de pijnstillers en andere medicijnen ophalen.

Gemak voor patiënt belangrijker dan winst voor stadsapotheek

In Nederland is er een lange lijst van ziekenhuizen zonder eigen afhaalmogelijkheid voor medicijnen. Als ik me niet vergis moeten inwoners van bij voorbeeld Alphen, Drachten, Katwijk, Middelburg, Veendam en Vlissingen na vertrek uit hun lokale ziekenhuis op zoek naar de apotheek, omdat er geen apotheek is in het ziekenhuis.

Hier zou een extra 'bureaucratische barrière' op z'n plaats zijn. Laat de inspectie eisen dat alle ziekenhuizen in Nederland die hun vergunning om patiënten te behandelen willen behouden een in-house-apotheek moeten openen waar alle veelgevraagde medicijnen bij vertrek uit het ziekenhuis afgehaald kunnen worden.

De frequente noodzaak voor patiënten om na ontslag uit het ziekenhuis op zoek te gaan naar een zelfstandige apotheek lijkt gevolg van de lobby van de vrijgevestigde apothekers. Die was in het verleden nog machtiger en had voor elkaar dat een nieuwe apotheker zich alleen mocht vestigen wanneer de bestaande 'collega's' vonden dat er genoeg vraag was voor een extra apotheek.

Vijftig jaar geleden werden jonge apothekers soms nog geroyeerd als lid van de 'Koninklijke maatschappij ter bevordering van de farmacie' wanneer ze zich zonder die instemming toch vestigden. Dat is gelukkig geschiedenis, en nu is het tijd voor de volgende stap: een apotheek in elk ziekenhuis omdat gemak voor de patiënten belangrijker is dan winst voor de stadsapotheken.

Wynia's Week *is ongebonden en onafhankelijk. De donateurs maken dat mogelijk. Wordt u ook sponsor van Wynia's Week? Dat kan* ***HIER****. Hartelijk dank!*