

**Meteen na zijn pensionering in 2009 begon gynaecoloog Robert Verweij (67) aan een derde werkleven op de eilanden van Caribisch Nederland. Nog dagelijks probeert hij het verschil te maken. "Als ik hier minister van Volksgezondheid was, zou ik allereerst iets doen aan de vele tienerzwangerschappen."**

Drie dagen na mijn pensioen werd ik al gebeld met de vraag of ik op Bonaire aan de slag wilde. Daar was ik eigenlijk wel blij mee, ook al had mijn vrouw een lijstje gemaakt met allerlei klussen die ik nou eindelijk eens zou aanpakken. Dat is er dus toen niet van gekomen en eerlijk gezegd nog steeds niet, want sindsdien werd ik steeds weer benaderd om op een van de eilanden van de Antillen in te vallen. Op Sint Maarten ben ik wel een keer of tien geweest, op Bonaire ook wel een paar keer en nu zit ik voor de zoveelste keer op Aruba. En ik vind het echt heel erg leuk om te doen.

Na mijn afstuderen heb ik eerst vijf jaar als tropenarts in Afrika gewerkt, dus ik heb altijd belangstelling gehad om over de grenzen te kijken en maatschappelijk betrokken bezig te zijn. Dat is ook een van de redenen dat ik voor gynaecologie heb gekozen, want in dit vak heb je heel veel te maken met sociaal relevante problemen. Ik vind gynaecologie de mooiste specialisatie die er bestaat. Alles zit er in en het gaat over de hele levensperiode, van geboorte tot ouderdom. En vrouwen zeuren minder dan mannen, als een vrouw begint te piepen is er ook echt wat aan de hand. Mannen zijn vaak aandachtstrekkers en willen een keer over hun bol worden geaaid.

Na mijn specialisatie tot gynaecoloog heb ik vijf jaar als stafid gewerkt in het Academisch Ziekenhuis Leiden. Daarna heb ik in het Bronovo Ziekenhuis in Den



# 'Ze lopen hier twintig jaar achter'

Haag de afdeling Gynaecologie opgezet en daar heb ik 22 jaar met veel voldoening gewerkt. Nu ik op de Cariben werk, zou je kunnen zeggen dat de cirkel rond is: ik ben begonnen in de tropen en als gepensioneerd arts werk ik er weer.

De eilanden hier horen allemaal bij het Koninkrijk van Nederland, maar ik heb totaal niet het gevoel dat ik in Nederland werk. Wat dat betreft had ik ook naar Afrika terug kunnen gaan, al is het hier wel veel comfortabeler en dat is ook wat waard. Er zijn wel wat verschillen tussen de eilanden onderling, maar grofweg kun je zeggen dat ze vergeleken met Nederland allemaal twintig jaar achterlopen. Abortus is daar een voorbeeld van. Om religieuze redenen heeft men hier grote problemen met abortus. Bonaire is nu een gemeente van Nederland, dus daar geldt gelukkig de Nederlandse wetgeving. Maar nog slechts een paar jaar geleden was abortus volstrekt clandestien en gebeurde dat in het verborgene. Ook in het ziekenhuis moest dat zeer discreet plaatsvinden en daar heb ik zelf ook wel bij geholpen. Daar heb ik geen enkel moreel probleem mee. Zolang het maar volgens de professionele standaard en uit vrije wil gebeurt.

Toen ik op Sint Maarten werkte, heb ik de abortusproblematiek bij Justitie aangekaart; daarna werd het oogluikend toegestaan. Op Aruba is abortus verboden, daar gebeurt het nog steeds

in achterkamertjes. Dat is onnodig en niet meer van deze tijd.

Als ik hier minister van Volksgezondheid was, zou ik veel meer het accent leggen op preventie. Op mijn eigen vakgebied zou ik allereerst iets doen aan de vele tienerzwangerschappen. Heel veel meisjes van 14 of 15 jaar raken zwanger en worden dan van school geschopt. Talentvolle vrouwen komen daardoor thuis te zitten. Met als gevolg dat ze zich niet verder ontwikkelen en altijd van anderen afhankelijk blijven. Daarom

kunt blijven delen en ik leer er zelf ook weer van. Bovendien kun je soms echt het verschil maken. Zwangerschapsvergiftiging bijvoorbeeld komt hier relatief veel voor en dan is het belangrijk dat je er snel bij bent.

Het is natuurlijk heel nobel om je kwaliteiten elders in het Koninkrijk in te zetten, maar los daarvan is het gewoon heel leuk en een fantastische ervaring. Ik begrijp niet dat niet meer collega's hier naartoe komen. Op dit moment hebben we op Aruba een groot acuut

## 'Als een vrouw begint te piepen, is er ook echt wat aan de hand'

krijgen ze vaak kinderen van verschillende vaders, zodat ze van verschillende kanten aanspraak op onderhoud kunnen maken. Tienerzwangerschappen vormen een heel groot probleem. Niet alleen voor die meisjes zelf, maar voor de hele samenleving. Dus ik zou anticonceptie gratis maken, nu is dat relatief duur. En het beste is om al op jonge leeftijd een spiraaltje te plaatsen, dan hebben ze er geen omkijken meer naar. Schoolgaande kinderen hebben niet de discipline om steeds aan anticonceptie te denken.

Het mooie van dit werk is dat je als gepensioneerd gynaecoloog je kennis

probleem en komen we gynaecologen tekort. Ik heb wel dertig collega's gebeld en gevraagd: 'Je laat me hier toch niet zitten, kom gezellig helpen'. Maar iedereen heeft wat, de een heeft verplichtingen op het werk, de ander mag niet van z'n vrouw. Dat is jammer, want iedereen zou er beter van worden. Ook de gezondheidszorg in Nederland. Probeer maar eens in primitieve omstandigheden hetzelfde resultaat te halen, dan word je vanzelf creatief. Nog steeds pik ik de tropenartsen er zo uit. Die zijn in staat om met een stukje ijzerdraad en een oude lepel de boel te repareren.