

Nijmeegse artsen: 'Met weinig middelen kan je veel bereiken'

Een umc in Tanzania

Sophie Broersen

De grote bezuiniging op ontwikkelingssamenwerking maakt veel minder los dan de andere plannen van het nieuwe kabinet. Het past bij de populaire opvatting dat het 'toch weggegooid geld' is. Een verkeerd beeld, zeggen artsen van het UMC St Radboud. 'Hun' umc in Tanzania is een succesverhaal.



Mensen die beweren dat ontwikkelingshulp geen zin heeft, 'gaan enorm voorbij aan de geschiedenis', zegt André van der Ven, een van de artsen die betrokken is bij de ontwikkeling van een uniek universitair medisch centrum in Tanzania. Van der Ven werkt als hoogleraar International Health bij het UMC St Radboud in Nijmegen.

Internist Cor Postma van hetzelfde ziekenhuis zegt aan de telefoon, daags voor hij naar Tanzania vertrekt: 'Je leest zelden over succesverhalen van ontwikkelingshulp. Maar

met betrekkelijk weinig middelen kan je veel bereiken.'

De artsen hebben het over het Kilimanjaro Christian Medical Center (KCMC) in Moshi, aan de voet van de beroemde berg. Bij de oprichting van het ziekenhuis, in 1971, werden drie pijlers geformuleerd: zorg, onderwijs en onderzoek. Die pijlers hebben vorm gekregen, ten eerste

in een ziekenhuis met meer dan 500 bedden, dat een goede naam heeft in Oost-Afrika en verwijscentrum is voor 38 perifere ziekenhuizen. Op dezelfde locatie verrezen in de laatste decennia ook een medische faculteit en een onderzoeksinstituut. Met hulp van onder meer het Radboud.

Postma: 'Zonder hulp van buitenaf was dat nooit gelukt.' Van der Ven: 'Toen Tanzania onafhankelijk werd, in 1964, waren er in het hele land honderd mensen met een universitaire graad, van wie er tien arts waren. Met dat handjevol dokters moest het hele land het doen. We zijn nu bijna vijftig jaar verder en nu zijn er vier medische faculteiten, waarvan een in Moshi, en studeren er jaarlijks drie- tot vierhonderd dokters af. Dat is mede tot stand gekomen door buitenlandse steun.'

Nieuwe opleiding

De samenwerking tussen het UMC St Radboud en het KCMC bestaat al decennia. Van der Ven: 'Veertig jaar geleden richtte de samenwerking

'Zonder hulp van buitenaf was dat nooit gelukt'

zich op de training van dokters, die werden dan in Nederland opgeleid tot specialist. Dat was de eerste manier om capaciteit op te bouwen, om te zorgen dat er voldoende artsen waren voor een bevolking van 23 miljoen mensen.'

De volgende stap kwam in 1999: het opzetten van een medische faculteit, zodat artsen ook lokaal opgeleid kunnen worden. Postma: 'Destijds was alleen in de hoofdstad van Tanzania, Dar-es-Salaam, een medische opleiding. Dat was onvoldoende. Maar het opzetten van een nieuwe opleiding is niet gemakkelijk. Wat moeten studenten eigenlijk weten, hoe toets je ze, en hoe leid je docenten op? Dat is in de Nederlandse situatie al lastig, maar voor het beperkte aantal Tanzaniaanse artsen – dat werkelijk overstelpt wordt door patiënten – is het vrijwel onmogelijk. Die hebben geen tijd om

congressen te bezoeken waar ze leren opleiden. Wij hebben die kennis en ervaring wel, en kunnen die daar inzetten. Zo geven wij ieder jaar trainingen voor docenten, en inmiddels kunnen ze dat ook zelf. Elk jaar komen twee of drie Tanzaniaanen een aantal weken in Nijmegen meekijken op de opleiding, waarna ze een blokboek kunnen schrijven en een aantal

maanden onderwijs kunnen verzorgen.' De inspanningen hebben hun vruchten afgeworpen, afgaand op de 150 artsen die jaarlijks aan de faculteit afstuderen.

Dat succes brengt weer nieuwe vraagstukken met zich mee, zegt Postma. 'Je kunt geen honderd co-assistenten op een afdeling interne geneeskunde loslaten. We zijn nu dan ook bezig om studenten stage te laten lopen in geaffilieerde klinieken. Maar in de regionale ziekenhuizen is niet zelden maar één arts aanwezig, die onmogelijk ook nog eens studenten kan opleiden. Dus moet je nadenken over hoe je dat vorm gaat geven, bijvoorbeeld door ouderejaars assistenten de studenten te laten begeleiden.'

Drie-eenheid

In 2003 kwam uit de jarenlange samenwerking tussen Nijmegen en Moshi het initiatief voor weer een volgende stap: het opzetten van het Kilimanjaro Clinical Research Instituut (KCRI). Van der Ven: 'Daar heeft de Nederlandse over-


heid aan bijgedragen, maar het wordt meer en meer zelfstandig. De onderzoekers kunnen daar nu zelf subsidies aanvragen in de internationale onderzoekswereld. Ze kunnen nu hun eigen agenda bepalen.'

Er zijn meer goede onderzoeksinstituten in Afrika, en ook goede ziekenhuizen en faculteiten, maar volgens Van der Ven is de samenwerking tussen die drie uniek: 'De verschillende instellingen hebben allemaal hun eigen financieringsbronnen en zijn dus niet genoodzaakt om met elkaar samen te werken. In Nederland hebben we umc's gemaakt, waar in een dagelijks bestuur die drie takken vertegenwoordigd zijn. Dat is nu ook bewerkstelligd in Moshi. De drie directeuren komen regelmatig bij elkaar met een voorzitter erbij, om samen het beleid te bepalen.'

Van der Ven kent niet veel academische centra in Afrika die zo zijn georganiseerd. 'Vaak zie je er grote ziekenhuizen waar heel veel patiënten worden behandeld, terwijl op grote afstand, en helemaal los van dat ziekenhuis, een onderzoeksinstituut staat. Dat heeft andere financieringsbronnen en koopt briljante mensen uit het ziekenhuis weg. Maar juist de combinatie van taken maakt het werk in academische centra aantrekkelijk en heeft grote voordelen. Wat je vindt in onderzoek wordt vertaald naar de praktijk en het onderwijs. En vragen die opkomen bij de patiëntenzorg worden beter vertaald naar onderzoek, in plaats van dat het gedreven wordt door buitenlanders die veel geld steken in aparte researchinstellingen.'

Kaartenhuis

Een veelgehoord bezwaar tegen ontwikkelingshulp is dat wat er is bewerkstelligd als een kaartenhuis ineen zijgt op het moment dat de buitenlanders vertrekken. Postma: 'Als je ergens als dokter werkt, of een project vormgeeft, dan is dat risico er. Maar helpen bij het opzetten van zo'n structuur, die door de Tanzaniaanse overheid wordt bekostigd, is echt iets anders.' Van der Ven: 'Door zo iets te helpen opbouwen, draag je er juist aan bij dat mensen minder afhankelijk worden. Maar dat kost wel veel energie en tijd.'

Veel geld ook? Postma: 'Dat valt mee. Het UMC St. Radboud stelt de laatste jaren 40.000 euro per jaar beschikbaar. Dat gaat vooral op aan reis- en verblijfskosten en trainingen.' Van der Ven: 'Het is niet alleen een kwestie van geld. In een relatief welvarend Afrikaans land als Botswana is nog steeds geen functionerende medische faculteit opgebouwd. Daar is specifieke kennis voor nodig.' 



Het umc in Moshi voorziet in zorg, onderwijs en onderzoek.

beeld: KCMC