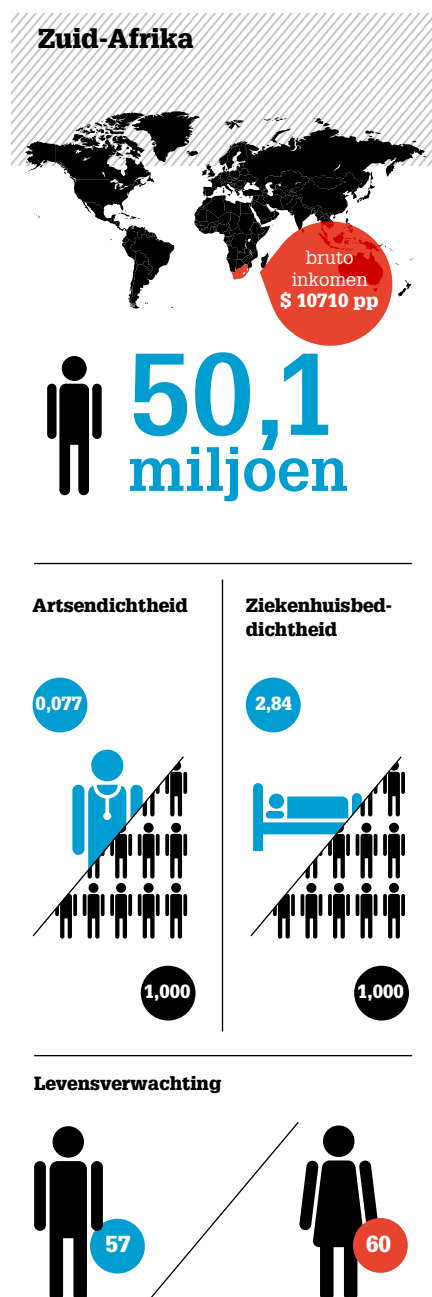


Danka Stuijver is gepromoveerd basisarts en werkt in Manguzi Hospital, KwaNgwanase, Zuid-Afrika

### BASISARTS IN ZUID-AFRIKA

# Een vergeten ziekenhuis



**'T**hey can take away our medicine, they can take away our fluids, but they can't take away our flip-

flops!' Dat zegt een van de artsen hier in Manguzi Hospital geregeld als weer eens duidelijk wordt dat er de komende week geen druppel fysiologisch zout in het ziekenhuis te krijgen is of dat het röntgenapparaat wederom het leven heeft gelaten. Onmisbare middelen en een ondenkbare situatie in Nederland. Maar dat geldt ook voor werken op je slippertjes, in een korte broek, terwijl je tijdens de zaalronde voor de voeten wordt gelopen door een kip.

Manguzi hospital wordt ook wel het laatste ziekenhuis in Zuid-Afrika genoemd. Het ligt aan de kust in het noordoostelijke puntje van Kwazulu-Natal, op slechts 20 minuten rijden van de grens met Mozambique. Het is een prachtig stukje untamed Africa, maar tegelijkertijd ook een vergeten stukje Zuid-Afrika. Toeristen bezoeken meestal de zuidkust, met Kaapstad en de garden route, bekend om haar wijngaarden en heerlijke eten. Of ze gaan naar de hoofdstad van Kwazulu-Natal, Durban, om te surfen. Deze uithoek negeren ze doorgaans, evenals de Zuid-Afrikaanse overheid dat doet, die dit gebied met meer dan 80 procent werkloosheid meer beschouwt als een last dan een lust. Als de bus met medicijnen eenmaal Manguzi bereikt, is die vaak al bijna leeggehaald door de andere ziekenhuizen op de route. De apotheker heeft de onaangename taak om iedere maandag te vertellen wat er wel en niet kan worden voorgeschreven die week, wat stevast eindigt in gezucht, gevloek of zelfs ge-

grinnik van de artsen. Het staat hier bekend als het *what the fuck*-moment van de week.

Bijna 40 procent van de mensen hier is hiv-besmet, wat neerkomt op zo'n 80 procent van de patiënten die het ziekenhuis bezoeken. Grote problemen zijn therapie-ontrouw, misvattingen over de verspreiding van het virus – zoals het idee dat een circumcisie volledig beschermt – en het taboe dat hier heerst op het gebruik van een condoom. 'Skin on skin' moet het zijn, beweerde een man met een torenhoge virale lading en een gemetastaseerd kaposisarcroom trots, waarna ik hem het liefst even door elkaar wilde rammelen.

Ik leef met een intensiteit die me het gevoel geeft dat ik jaren heb liggen slapen

Patiënten hebben het gevoel dat ze de pillen moeten slikken omdat de witte dokter anders boos wordt, niet omdat zij daar zelf beter van worden. Daarbij geldt dat ze twee keer daags drie pillen moeten slikken, terwijl wij weten dat patiënten in de westerse wereld klaar zijn met één tablet per dag. De bijwerkingen zijn talrijk, zeker als ze daarbij ook worden behandeld voor tuberculose. Artsen behandelen veelal de bijwerkingen omdat een andere behandeling niet voorhanden is. Ondanks de verstrekking van gratis condooms aan



de poort en 'prevention of mother to child transmission' lijkt de hiv-epidemie zich nog steeds als een olievlek uit te breiden. Na een paar weken heb ik geleerd dat je een gezonde dosis positiviteit en een bijna ongezonde dosis geduld moet hebben om hier te werken. Ook moet je niet bang zijn om volstrekt onbekende zaken aan te pakken. De ruim vijftien artsen hier hebben over het algemeen twee jaar werkervaring. De meeste zijn blanke Zuid-Afrikanen. Zij begrijpen maar weinig van mijn carrièrevolgorde. Ik kon immers geen sectio's, lumbaalpuncties, circumcisies of ascitesdrainages verrichten, niet intuberen, geen infusen inbrengen in neonaten, abscessen draineren, pleura-drains inbrengen et cetera. Maar ik heb wél een PhD-titel. Deze Zuid-Afrikanen hebben een zesjarige opleiding genees-

kunde, gevolgd door een verplicht tweejarig programma van *internships* en een jaar *community service* in een afgelegen gebied als Manguzi. Daarna mogen zij terugkeren naar de grote stad naar een opleiding tot specialist en hoogstwaarschijnlijk een welvarend bestaan in een privékliniek. Ondanks het overweldigende leed, de dagelijkse confrontaties met mijn eigen onkunde, het harde werken en de logistieke problemen en frustraties van een afgelegen ziekenhuis, zou ik op dit moment nergens liever willen zijn dan hier. Ik leef met een intensiteit die me soms het gevoel geeft dat ik de afgelopen jaren heb liggen slapen. Het geduld en de dankbaarheid van de patiënten, de teamspirit van de artsen hier, mijn leercurve van bijna 90 graden, het prachtige

gezang dat iedere ochtend weerklinkt over het ziekenhuisterrein vanuit de vrouwenafdeling. Het zonnetje dat schijnt om 6 uur waardoor je zonder problemen vroeg uit de veren komt om nog even te zwemmen, hardlopen of mountainbiken voor de overdracht van half 8, het braaien op het strand bij volle maan, de gezellige etentjes en tripjes die we hier maken, the *big five* op nog geen 30 minuten rijden, Mozambique met haar prachtige stranden voor een weekendje weg. Ik geniet met volle teugen. Maar het advies om niet langer dan twee jaar te blijven neem ik wel ter harte. 'You either become mad, bad or sad', zeggen ze hier. ■

**contact**  
danka\_stuyver@hotmail.com  
cc: redactie@medischcontact.nl