

Het goede naar boven halen

Harry H.J. Wegdam,
voorheen chirurg in Techiman

beeld: auteur

In de afgelopen dertien jaar heb ik regelmatig hier en daar wat kunnen ventileren over de afwijkende situaties waarin je als Nederlandse chirurg terecht komt als je besluit je veilige maatschapleven halverwege de rit te verruilen voor een langdurig verblijf in een Afrikaans land. En na enkele jaren in Ghana kwam het verzoek van de redactie van Medisch Contact om ook voor hun tijdschrift over mijn ervaringen te schrijven. Dat heeft geleid tot 39 bijdragen voor de rubriek Over de grens. Omdat MC een kleurig palet van medische lezers bereikt, waren die bijdragen opzettelijk meestal niet specifiek chirurgisch maar meer algemeen medisch – soms zelfs weinig medisch – en meestal lichtvoetig van aard. Want zit er nog iemand te wachten op indianenverhalen over grote ingrepen onder slechte omstandigheden, waarbij improvisatie op het juiste moment toch nog net tot een genezen patiënt leidde? Die dingen gebeurden wel, maar werden hier meestal zorgvuldig opgeborgen in het bekende doosje 'voor later eens'. Daar zitten bij ons ook minder goed afgelopen zaken in, waar in de regel duidelijk méér van te leren valt.

Interessanter en zinniger vond ik het om wat te melden over dagelijkse ervaringen met de in het oog lopende verschillen in cultuur en werkklimaat. Die leverden voor mij vaak komische of ontroerende situaties op, die je temidden van alle altijd aanwezige structurele ellende van een land in ontwikkeling, juist op de been houden. Natuurlijk zijn er vele zaken te noemen die hier niet goed lopen en waar je je terecht geweldig aan

kunt storen. Maar als je dat steeds blijft doen, dan kun je niet dertien jaar in een land als Ghana blijven. Dus veelal water bij de toch al dubieuze wijn doen en meeroeien in hun wankelende boot met je eigen Nederlandse riemen. Je bent gast en voorbijganger, probeert een goed en schaars product te leveren voor bepaalde tijd, hoopt dat sommigen wat van je kunstjes en verhaaltjes hebben opgestoken en dat weer uitdragen.

Het aardige was juist dat dit uiteindelijk gebeurde in een redelijk gestructureerde setting van deelname aan de opleiding van artsen en chirurgen. Het is niet alleen de patiënt die primair profiteert, maar ook de dokter en de specialist, die secundair weer de patiënt kunnen laten meegenieten.

Slechte verhalen heb ik de lezer zoveel mogelijk trachten te besparen. Het helpt niet om dikwijls een slecht verhaal te vertellen over een land in ontwikkeling. Niemand wordt er vrolijk van, het is gemakkelijk en gaat even eenvoudig voorbij aan vele goede zaken. Het stimuleert niet en als je er zelf werkt en medeverantwoordelijk bent om die situaties op te lossen, schrijf je er pas over als het opgelost is, want dan wordt een slecht verhaal wat beter.

We hebben een ervaring met een journalist uit Nederland, die één avond bij ons verbleef en een verhaal schreef in MC over 'chaotische ziekenhuizen' in Ghana (MC 42/2001: 1536). Verschillende collega's in Nederland voelden dezelfde hoeveelheid adrenaline opkomen als bij mij het geval was. Niet veel weten, niet goed kijken, snel schrijven, een paar fotootjes nemen en wegwezen. Nee, van mij niet veel slechte verhalen dus, maar juist de intentie het betere naar boven te halen.

Soms voelde ik sterk de behoefte een verhaal voor *surgeons only* te schrijven, hetgeen in MC natuurlijk niet kan. Gelukkig bood het tijdschrift Heelkunde de laatste twee jaar die kans, om ook meer vakinhoudelijke stukken te produceren. De mix was voor mij mooi en het is nu ook met recht echt mooi geweest. Ik heb in juni 2009 mijn dertienjarig verblijf als chirurg in Ghana afgesloten. Er is opvolging voor mij vanuit Ghana zelf, deels door mijzelf opgeleid. Maar er blijven ook veel zorgen rond die aardige plek daar. De neiging om steeds weer inventieve kortetermijnoplossingen te verzinnen voor in feite structurele problemen





We moeten ons wat terughoudender opstellen met onze hulp

in de gezondheidszorg en opleiding zit ons in het westerse bloed.

Ik ben wel tot de overtuiging gekomen dat er vaak adequate oplossingen voorhanden zijn in het land zelf, maar dat deze niet worden toegepast, omdat er van buiten steeds oplossingen worden aangedragen die maken dat iedereen lokaal weer achterover kan leunen en niets hoeft te veranderen. Ik ben niet de enige die denkt dat we ons mogelijk wat terughoudender moeten opstellen met onze hulp. China begint echter net op de

hulpmarkt en gaat er vol in: tien miljard dollar hulp voor Afrika, zonder dat er iets voor wordt terugverlangd. Zo zijn wij dus destijds ook begonnen.

Wat zou u doen als u president van een Afrikaans land was? Mooi meegenomen, toch? En even geen lastige vragen van al die Europese en Amerikaanse hulporganisaties.

Telkens weer is er zo'n *opportunity* die vroeg of laat voorbijkomt en die noodzakelijke beslissingen weer jaren vooruitschuift.

Ik heb in Ghana een heel goede tijd gehad. Hart en ziel werkten weer eens behoorlijk samen. Ik ben er

wel van opgeknapt en van harte hoop ik hetzelfde voor mijn omgeving daar. Het was een plezier om u erover te berichten zo nu en dan.

Het is ook een plezier om weer terug te zijn, met alles wat Nederland en zijn dichterbij-buitenland ons biedt. Wat wel opvalt, zijn al die minder goede verhalen die ik nu in Nederland over Nederland lees. Ik was even vergeten hoe dat was, met dertien jaar alleen een Ghanese krant. Ook de relatie tussen de overheid en de medische sector staat nog onder dezelfde spanning als voor ik vertrok. Het lijkt soms even op een land in ontwikkeling... Gelukkig moeten er in ons nieuwe onderkomen in Nederland eerst nog heel veel schilderijtjes worden opgehangen.



Dit is de laatste bijdrage van Harry Wegdam vanuit Ghana. De redactie bedankt hem

voor de vele kleurrijke verhalen die hij de afgelopen jaren voor Medisch Contact heeft geschreven. U kunt ze nog eens nalezen op <http://medischcontact.art-sennet.nl/artikel/Over-de-grens-Techiman-Ghana.htm>.