

Na vijftig jaar...

‘Eindelijk een lokale arts aan het hoofd van dit ziekenhuis’

Sinds 1991 ondersteunt Memisa/Cordaid met geld en Nederlandse artsen het *Raihu District Hospital* in de provincie Sandaun in Papoea Nieuw Guinea. Onlangs droeg dokter Edward Knol er zijn taak van medisch directeur over aan de lokale arts Felix Diaku. Margriet was erbij.

(van links naar rechts) Dokter Edward en zijn vrouw Gonny met hun kinderen Noah en Lente. Edwards opvolger Felix vaccineert een patiëntje. De beide artsen worden welkom geheten op de Health Post in het dorpje Amu.



Edward:

‘Het ziekenhuis geeft patiënten maar één maaltijd per dag. Geld voor meer is er niet’



De bevolking van Amu wacht geduldig tot ze aan de beurt is voor een consult.



Een zwart beschilderde dokter Edward onderzoekt een jongetje met gehoorproblemen.



De officiële functieoverdracht van Edward aan Felix tijdens de barbecue.



Dokter Felix zit zijn eerste stafvergadering voor.



Veel kinderen zijn kleiner dan ze gezien hun leeftijd zouden moeten zijn.



Bij de kraamafdeling maakt dokter Felix een echo bij een zwangere vrouw.

Het is nog even wennen voor dokter Edward Knol. Gezeten aan het bureau van z'n opvolger bekijkt hij de gele Post-it stickers die deze heeft geplakt op de diverse voorwerpen op het bureaublad. "Grappig om te zien hoe Felix dat doet," zegt hij en leest op: "Diner met Memisa/Cordaid-team, 'rapport bush-patrol'. Ja, daar zitten we inderdaad al een tijdje op te wachten."

Met enige nostalgie gaan z'n ogen de kamer rond. Drie jaar lang was het zijn kamer. Overmorgen is hij officieel medisch directeur af. Vanaf dan is hij management adviseur van het ziekenhuis. "Toch gek," zegt hij. "Voor het eerst sinds mijn afstuderen in 1993 ben ik dan niet meer aan het dokteren."

In 2003 arriveerde de in het Groningse Roodeschool opgegroeide Knol (nu 40) met zijn vrouw Gonny (36) en hun twee kinderen Noah (7) en Lente (5) in Aitape, een plaatsje met achtduizend inwoners aan de moeilijk bereikbare noordwestkust van Papoea Nieuw Guinea. Hij werd er medisch directeur van het Raihu District Hospital, een missieziekenhuis met honderddertig bedden en een verzorgingsgebied van zo'n honderdduizend mensen. Het gezin woont op het ziekenhuisterrein, tegenover de

kraamafdeling. Knol: "Je hoort 's nachts precies wanneer er een gaat bevallen." Onlangs tekende hij voor twee jaar bij. Een beetje onverwacht was dat wel. "Gonny en de kids hebben vaak last van malaria," vertelt hij. "Ze zijn zelfs een halfjaar terug naar Nederland geweest om aan te sterken. Ik dacht: contract ten einde, klaar. Gonny brengt echt persoonlijke offers met onze keuze bij te tekenen. En daar komt natuurlijk bij dat er voor haar weinig ruimte is voor een eigen carrière. Maar zij zag ook in dat het belangrijk is dat ik mijn taak hier afmaak en heeft bovendien haar eigen werk en doelen. We staan dan ook allebei voor honderd procent achter de beslissing." Het buitenland heeft hem altijd getrokken. Zijn co-schappen liep hij op Curaçao, na het afronden van de tropenopleiding in Nederland werkte hij in Engeland en daarna werd hij aangesteld als tropenarts in Kenia. Met deze ervaring - "zes jaar snijden, vier jaar tropenziekte" - ging hij voor Memisa/Cordaid in Aitape aan de slag. "Ik was al een ervaren tropenarts, dat heeft het mede mogelijk gemaakt een en ander hier te reorganiseren en niet alleen te dokteren." Hij zorgde voor een degelijke managementstructuur en planning. "Het ging er hier vrij

informeel aan toe. Geen notulen, geen vaste vergadertijdstoppen, geen jaarplannen. Dat is veranderd, nu wordt er wél gepland. Felix, mijn opvolger, heeft dat goed opgepikt. Ook heb ik meer structuur gebracht in de gezondheidszorg van het gebied, met name in de samenwerking tussen het bisdom en de overheid. In het hele gebied zijn veertien Health Centres die elk verantwoordelijk zijn voor een aantal hulpposten. Die zijn zich nu beter bewust van hun taken." Aanvankelijk werkte hij samen met een Nederlandse arts die vooral de operaties deed. Toen deze vertrok, nam Felix zijn plaats in. "Felix is de eerste lokale arts in dit meer dan vijftig jaar oude ziekenhuis. We hebben samen veel geopereerd en ik heb mijn kennis aan hem kunnen doorgeven." Naast het opleiden van zijn lokale opvolger diende hij ook het ziekenhuispersoneel adequater te leren handelen. "Soms lieten ze nog wel eens iemand die om zes uur 's avonds met een blindedarmonsteking werd binnengebracht, gewoon liggen tot de volgende ochtend zonder de dokter te waarschuwen. Normaalgesproken opereer je zo iemand meteen. Als ik erachter kwam, stonden we midden in de nacht nog aan de operatietafel."

Toch hoort hij patiënten nooit klagen: "Ze hebben hier een enorm hoge pijngrens. Een man die na een ruzie met een speer was gestoken liep hier met z'n darmen eruit binnen zonder een kik te geven. Men is blij dat men wordt geholpen en accepteert het als er sprake is van een medische misser die het

Maar als er in het dorp een *singsing* is, een traditioneel feest, dansen ze weer allemaal halfbloot in grasrok en bladerschorten." De patiënten zijn slachtoffers van huiselijk geweld of van ongelukken. Een oude man heeft een lelijk gebroken been en moet een aantal maanden stil blijven liggen, zodat het

Voor mensen die van ver komen, is dat dus een groot probleem. Een reden ook waarom ze vaak korter blijven dan noodzakelijk is." Daarna is de kinderafdeling aan de beurt. Piepkleine baby's hangen aan de borst van hun moeders. "Eigenlijk moet je een kind in de tropen met beperkte narcosemidde-

gevolg is van nalatigheid. Ze hebben hier een enorm vertrouwen in de dokter."

Het Raihu ziekenhuis heeft net een flinke opknapbeurt gehad, het is er schoon en de kleuren zijn nog fris. Met dokter Felix Diaku (29) maakt Knol een laatste ronde in zijn oude functie. Het is niet zo dat hij zich als manager helemaal nergens meer mee zal bemoeien; de moeilijke operaties zullen ze voorlopig samen blijven doen.

Op de eerste afdeling die ze aandoen liggen mensen met botbreuken. Vrouwen en mannen door elkaar, iets wat Knol aanvankelijk sterk verbaasde. "Ik had gehoord dat er strikte man/vrouwscheidingen waren in Papoea-Nieuw-Guinea. Ze zijn best preuts, ze mogen elkaar niet onnodig bloot zien.

bot vanzelf weer hecht. "We kunnen hem hier niet goed opereren," zegt Knol. "Best frustrerend."

Veel mensen hebben breuken omdat ze uit de boom zijn gevallen bij het plukken van kokosnoten of betelnoten, noten die de honger verdrijven en die vrijwel iedereen hier kauwt. Wat ook opvalt, is dat niet iedereen een matras heeft. Knol: "Dat vinden ze koeler en thuis slapen ze ook op de grond. Al is het ook zo dat er niet voor iedereen een matras is."

Ze passeren de afdeling waar mensen met huidziekten liggen, 'the dirty ward' genoemd. Daarnaast is de plek waar de familie van de patiënten eten kan koken. "Als ziekenhuis geven we ze maar één maaltijd per dag, meer geld hebben we niet.

len pas opereren als het tien kilo weegt of tien maanden oud is. Maar hier kun je lang wachten voor ze tien kilo zijn; meestal doen we het vanaf zes kilo. In het begin deed ik dat wel aarzelend."

Veel vaders zien ze niet op de afdeling. "Ze verbrassen vaak het geld, zodat er geen eten gekocht kan worden. Aan een gevarieerd dieet ontbreekt het hier vooral. Er is genoeg natuurlijk voedsel in de omgeving: papaja's, mango's, kokosnoten, vis. En toch eten ze, als het even kan, alleen maar *saksak*, sago, dat ze winnen uit palmbomen. We zitten aan zee, je zou verwachten overal vis te kunnen kopen, maar je moet er echt naar zoeken. Dat heeft me verbaasd. De Papoea is snel tevreden. Hij heeft zijn *sago*, zijn clan. In Kenia hadden ze nooit genoeg >

Edward:

‘Ik moet laten zien dat ik niet bang ben voor mijn patiënt en zijn ziekte, anders wordt zo'n man een paria in het dorp’

Dokter Edward onderzoekt patiënten in Amu.



Felix:

‘Je moet continu improviseren, medicijnen en apparatuur ontbreken soms. Het voelt vaak alsof je faalt’

koeien of geiten, ze waren altijd aan het handelen. Hier niet.”

Het gezicht van dokter Edward is bedekt met zwarte vegen, het resultaat van het welkomstritueel in een gehucht dat hij passeerde op weg naar het dorpje Amu, waar hij een bezoek brengt aan een hulppost. Amu ligt midden in de jungle, een urenlange wandeling is eraan voorafgegaan. Daarna moest hij nog een stuk met een bootje. Officieel is hij er om supervisie te doen met de medewerkers van het Raihu ziekenhuis, die elke zes maanden een bezoek brengen aan deze post. Vanwege de overweldigende belangstelling neemt hij zelf ook een aantal consulten voor zijn rekening. Een man met een wit uitgeslagen huid is zijn patiënt. Hij heeft Ichthyosis. “Om hem van de jeuk af te helpen heb je bakken met vochtinbrengende crème nodig,” verzucht Knol. “Maar hoe kom je daar hier aan?” Hij adviseert de man de huid in te smeren met palmolie en vooral geen zeep te gebruiken. Een zuster wil weten of het besmettelijk is. “Nee,” zegt Knol. “Kijk eens wat ik doe.” En

met zijn vlakke hand wrijft hij over de armen van de man. “Het is heel belangrijk te laten zien dat ik niet bang ben, anders wordt zo’n man een paria in het dorp,” licht hij toe. Hij beklagt zich er vervolgens over dat er zo weinig zwangere vrouwen op de hulppost bevallen. “Ze leggen verkeerde prioriteiten. Ze kopen wel benzine voor de boot om naar de markt te gaan, maar niet om naar het ziekenhuis te gaan om te bevallen. In sommige Health Centers zijn maar vijftien bevallingen per jaar, terwijl er in dat gebied misschien wel honderdvijftig zijn. De reden is vaak dat er geen vroedvrouw is, want ook vrouwen die dichtbij een post wonen bevallen liever thuis met hun moeder of tante.” Knol had zich tot doel gesteld om persoonlijk alle 45 hulpposten in het district te bezoeken en minimaal eens per jaar de veertien gezondheidscentra in het bisdom. Vier keer per jaar is hij daardoor bijna twee weken van huis, want zo afgelegen liggen sommige dorpen. “De langste wandeling duurt bijna tien uur. Ik vind het heerlijk, die afstanden. In mijn studietijd wandelde ik ook al graag. Het stond ook in de aanstelling, maar ik kreeg er enorm veel waardering voor dat ik het ook daadwerkelijk deed, met name bij de afgelegen hulpposten die al jarenlang geen dokter hadden gezien.” Ook dat is straks verleden tijd. “Ik wil Felix niet in de weg lopen. De staf moet hem gaan accepteren als nieuwe medisch leider.” In een andere ruimte zit zijn opvolger met een stel met een baby van nog geen maand oud.

Dokter Felix op de kraamafdeling in het Raihu Hospital.

Het is hun twaalfde kind, één is er overleden. Ze komen over geboortebeperving praten. Nu ligt dat natuurlijk gevoelig binnen het katholieke bisdom, maar Knol heeft het voor elkaar gekregen dat de regels zijn veranderd. Bij een vijfde kind mag het, of als er een gevaar is voor de gezondheid van moeder en kind. De traditionele bevallingen brengen veel onnodige risico’s met zich mee, vertelt dokter Felix: “De navelstreng snijden ze door met een stuk bamboe of een roestig mes en dan binden ze het af met vervuilde kleding. Daardoor ontstaan enorme infecties. Dit stel heeft tot nu toe geluk gehad. Maar we gaan hen zeker uitnodigen voor sterilisatie.”

“Ik vraag me ook wel eens af waarom ik tropenarts ben geworden,” zegt Knol tijdens de weg terug naar het Raihu ziekenhuis, die voert over hobbelige wegen, steile hellingen en langs prachtige vergezichten over oerwoud en idyllische stranden. “Maar ik vind het een heerlijke baan, ik zou niets anders willen.” Hij wilde als kind dokter of zending worden; hij is protestants christelijk en hecht zeer aan zijn geloof. Maar of je zijn werk daarom een roeping kunt noemen? “Ik zou mijn hele leven wel tropenarts willen zijn. Ik heb in Nederland weinig waar ik aan hecht en ben totaal niet materialistisch ingesteld. Mijn voldoening haal ik uit dit werk. Natuurlijk voel ik me best egoïstisch als mijn kind weer eens met hoge koorts van de malaria op bed ligt. Maar gelukkig is er hier meer dan malaria, ook voor mijn gezin. We gaan in 2008 naar Nederland en dan zien we wel weer waar het tropenbloed ons brengt. Maar ook in een Nederlandse baan zou ik de kennis en ervaring die ik heb opgebouwd graag gebruiken.

Het zou zonde zijn om alleen maar huisarts te zijn in Boerenkoolstronkstradeel en die band kwijt te zijn.” Zonder zijn vrouw Gonny had hij het niet in Aitape volgehouden, bekent hij. “Dan was ik vast opgebrand of gestrest geraakt. Ze is een geweldig klankbord voor me. Want reken maar dat je als arts hier met veel frustraties te maken krijgt.”

Hij vertelt verhalen over patiënten die hem altijd zullen bijblijven. Een ervan gaat over Lydia, een vrouw van in de dertig uit het dorpje Olbrum, 40 kilometer ten westen van Aitape. Ze was voor de negende keer zwanger. Geen enkel kind leefde nog: drie miskramen, twee kinderen dood geboren, twee stierven er in het eerste levensjaar en van één kind heeft ze negen jaar mogen genieten. “Waarna het stierf aan een ernstige malaria.”

Knol wilde er alles aan doen om die negende bevalling te laten slagen. “Ze had echter al twee keizersnedes gehad en we kregen via de radio het bericht dat ze na twee dagen met weeën was aangekomen in het plaatselijke Health Center. Ik gaf het advies haar aan het infuus te leggen en een halfuur later vertrok een boot om haar op te halen. Pas tegen de avond kwam ze in het ziekenhuis, maar gelukkig: de baby leefde nog, al had het in het vruchtwater gepoept en was het hartje erg zwak.” Hij maakte de vrouw klaar voor een keizersnede en kreeg van de vader toestemming haar ook meteen te steriliseren. “De keizersnede verliep prima, maar de baby kwam slecht op gang. Ik richtte me helemaal op het reanimeren van de baby, terwijl Felix zich om de vrouw bekommerde. Het duurde wel een minuut of tien eer er een beetje leven in het kindje kwam en we het naar een couveuse konden brengen. Het beloofde niet veel goeds, je weet diep vanbinnen dat het door de lange bevalling een hersenbeschadiging kan hebben opgelopen. Wat doe je moeder en kind daarmee aan? De baby herstelde niet en overleed na tien dagen. Zonder kind is Lydia teruggegaan naar Olbrum. Met de wetenschap dat ze nooit moeder zal zijn.” Waarom koos ze ervoor om thuis te bevallen na die eerdere ervaringen? Het zijn dingen die Knol nooit zal kunnen begrijpen. Dankzij Memisa/Cordaid hebben ze in Olbrum nu wel een verpleegster kunnen opleiden tot vroedvrouw en is er geld vrijgemaakt om dergelijke noodgevallen per vliegtuig uit de bush over te brengen. “Maar daar heeft Lydia niets meer aan.”

Die avond is er een barbecue ter ere van de functieoverdracht in de top van het zieken-



1. Dokter Edward schrijft een recept uit.
2. De mensen wachten op hun beurt. Niemand dringt voor, niemand heeft haast. 3. Samen onderzoeken Felix en Edward een patiënt. Een matras is er niet. 4. De kinderen van Sandaun.

huis, waarvoor de staf van het ziekenhuis is uitgenodigd. Er is kip, vis, rijst, brood en in een teil ligt koel bier; de sfeer is informeel. Dokter Edward houdt een speech in het tok pisin, de lokale taal die hij inmiddels zeer goed beheerst, en dokter Felix ook. Hij is nog wat verlegen. Met een innige omhelzing wordt de overdracht bezegeld. Er wordt tot diep in de nacht gedronken en gedanst. “Hij heeft zich nooit als mijn superieur gedragen,” zegt dokter Felix over Edward. “We zijn echte vrienden. Hij heeft me veel geleerd, vooral chirurgische vaardigheden.” Ook hij geeft toe dat het niet altijd even gemakkelijk is om arts te zijn in de binnenlanden van Papoea-Nieuw-Guinea. “Je moet continu improviseren, medicijnen en apparatuur ontbreken soms. Je hebt je literatuur en die schrijft je voor hoe iets aan te pakken, maar vanwege de omstandigheden kan dat niet. Het voelt dan alsof je faalt.” Hij is in het Raihu ziekenhuis geboren en opgegroeid in deze streek. “Ik ben geen stadsjongen, zou ook nooit in de hoofdstad Port Moresby kunnen werken. Ik kan daar veel meer verdienen, maar daar werk je op routine. Hier word je continu geconfronteerd met nieuwe dingen, hier heb je meer verantwoordelijkheden. Hier ben je écht nuttig.” Memisa/Cordaid vult zijn lokale salaris aan, zodat ze hem voor het ziekenhuis konden behouden. Dat hij nu medisch directeur is geworden noemt Knol een belangrijke stap. “Felix is een goeie peer. Hij moet alleen nog leren om af en toe met z’n vuist op tafel te slaan. Ook ik ben soms een iets té lieve dokter geweest. Je moet hier meer in zwart-wit praten, niet in grijs. Ik zou ervan balen als Felix zou mislukken in deze functie. Ik verwacht dat ook niet, ik heb alle vertrouwen in hem.”

