

De avonturen van Belia Klaassen in Tanzania en in de Congo, september 2020



Toen ik twee weken geleden door de WHIG gevraagd werd iets voor de nieuwsbrief te schrijven, dacht ik: zouden ze daar nu echt op zitten te wachten in Nederland, van zo'n oude knar?

Na net genoten te hebben van de bijdragen van mijn jonge collega's in Zuid Soedan en Bonaire in de WHIG nieuwsbrief van juni, besef je ook weer hoeveel levendiger en onverschrokken zij zo'n nieuwe situatie kunnen beschrijven, en beleef je ook die tijd weer van bijna 40 jaar terug. Er komen allerlei vragen bij me op. Wat is er veranderd in al die jaren dat je als tropenarts uitging ... hoe doe je dat met je partner... wel of niet eerst huisartsopleiding? En...is er echt wel wat veranderd behalve de naam AIGT...gaan er ook zaken beter of juist slechter?

Wat kan mijn bijdrage zijn na al die jaren ervaring als tropenarts en huisarts in Tanzania? Kan ik ze nog iets nieuws vertellen? En: Ik heb toch alles al meegemaakt? Nee dus, blijkt maar weer, want tijdens het schrijven van dit stukje in het vliegtuig van Amsterdam naar Dar es Salaam, ben ik al drie keer afgeleid. Een spoedgeval tijdens de vlucht, de tweede keer door mijn collega ex-Turiani ziekenhuis voorganger tropenarts Jos Dijkmans, die als net gepensioneerde huisarts nog steeds actief is en zijn oude plek aan het opzoeken is en een praatje kwam maken. En de derde keer door de purser die ons verhuisde naar de business class als dank voor de medische bijstand voor zijn collega. Nu zit ik samen met mijn dochter Josephine, die ook terugvliegt naar haar "thuisland", waar ze een olifanten studie doet voor haar PhD, te genieten van een echt kopje koffie in een porseleinen kopje!

Samen met haar en mijn net genoemde collega bespraken we onze overwegingen: hoe lang ga je door als huisarts, is het nog verantwoord om te opereren als je handen beginnen te trillen, of als je beginnende artrose hebt in je vingers, wat is onze meerwaarde, zeker als je na een aantal jaren toch weer overweegt om terug te gaan en je nuttig te maken in een ruraal gebied op medisch terrein. Ik zal proberen een bijdrage te leveren door gewoon te proberen in grote lijnen mijn verhaal te vertellen van mijn levensloop sinds mijn eerste uitzending als Memisa arts naar Tanzania in 1988.

Deze laatste vraag, hebben wij als oudjes met tropenervaring nog meerwaarde, hield mij al geruime tijd bezig. Eigenlijk was dit vooral aangewakkerd door de verschrikkingen in West Afrika door de grote ebola-uitbraak in 2014. In die tijd, en tot op de dag van vandaag, werkte ik samen met mijn echtgenoot Ype Smit in Dar es Salaam als huisarts in een kliniek verbonden aan de internationale school, waar we voornamelijk de rijkere Tanzaniaanen en ex-patriates en zogenaamde "residents" behandelen. Deze overgang naar de stad hadden we samen gemaakt nadat we er eerst 10 jaar als tropenarts in ruraal Tanzania (Morogoro Diocese, Turiani en Mikumi Hospital) op hadden zitten. Destijds besloten we na de tropenopleiding toch ook de huisartsen opleiding te volgen (de laatste eenjarige opleiding), wat het grote voordeel had dat we lang weg konden blijven uit Nederland en, voor mijn gevoel dan, echt iets op konden bouwen en veel lokale gezondheidswerkers hebben kunnen opleiden. 1997 werd een moeilijk jaar voor organisaties als Memisa, omdat de kraan voor medische uitzendingen in ontwikkelingslanden werd dichtgedraaid. Dat jaar viel "gelukkig" voor ons samen met onze beslissing om naar Dar es Salaam, de economische hoofdstad, te verhuizen, omdat onze dochters van toen 3 en 5 toe waren aan een meer internationale scholing en opvoeding. Tot dan toe vonden zij en wij als ouders het best dat hun leven bestond uit "altijd buiten spelen", leren vegen op de missieschool en ugali (maispap) te eten met hun Tanzaniaanse vriendjes. Ook de vele trips naar het Mikumi wildpark om olifanten te verkennen en te benoemen (mijn hobby) staat hen nog bij en heeft onze oudste dochter geïnspireerd voor haar latere loopbaan.

De tijd in Dar es Salaam hebben we ook met veel plezier beleefd en onze dochters hebben tot en met de middelbare school een heel prettige multiculturele vorm van opgroeien en onderwijs mogen genieten. In de loop van die jaren kriebelde het toch steeds om weer eens terug te gaan naar de bush als tropenarts, maar de tijd was (in 2014) nog niet rijp daarvoor. Nu zitten wij in een andere levensfase en heeft mijn echtgenoot besloten om terug te gaan naar Europa waar hij als huisarts aan de slag is in Ierland. Overigens hebben we ons al die jaren nog steeds kunnen laten herregisteren als huisarts in Nederland, dankzij jaarlijkse bezoeken, nascholingen online en het feit dat ik EKC-er ben geworden en we de toetsgroep Dar es Salaam konden oprichten met behulp van PAM buitenland.

Ikzelf ben nog steeds zo verknocht aan Tanzania en Afrika, dat ik heb besloten om hier proberen oud te worden. Dat komt deels voor mijn liefde voor het werk en de mensen hier, maar ook door mijn passie voor de natuur. Tanzania vind ik nog steeds een van de mooiste en ecologisch meest gevarieerde landen ter wereld en ik mag me dan ook zeer gelukkig prijzen dat onze oudste dochter besloten heeft biologe te worden en terug te komen naar Tanzania.



Ikzelf heb mij 2 jaar geleden bijgeschoold als “nature guide” in Zuid Afrika, een bezigheid die ik ook kan combineren met mijn werk als arts. Zo ga ik als medisch begeleider (en een beetje als hulp en vogel gids) regelmatig mee de Kilimanjaro op met middelbare scholieren van de internationale school. Mijn andere passie, tropische geneeskunde in de meest basale vorm, bleef echter smeulen. Toen ebola eind 2018 vanuit Oost DRC (Kivu) Tanzania dreigde binnen te komen, greep ik mijn kans om een deel van deze taak op me te nemen, voor onze eigen kliniek in Dar es Salaam, maar ook als adviseur voor mijn Tanzaniaanse collega’s van het ministerie van gezondheidszorg met wie wij nauw samenwerken sinds de H1N1 epidemie in 2008. Ik nam contact op met alle connecties die ik in de loop der jaren had opgebouwd en volgde een zogenaamde HEAT (Hostile Environment Awareness Training) in het Contact der Continenten in Soest. Ook solliciteerde ik voor de tweede keer in mijn leven bij Artsen Zonder Grenzen (AZG), de eerste keer was in de jaren’80 en toen was de enige uitzending voor een vrouw alleen in Afghanistan ... dit keer mede omdat zij bij uitstek ervaring met ebola hebben. Mijn doel was om de ebola centers in Oost Congo te bezoeken, de vaccinatie campagnes gade te slaan en mezelf en mijn naaste staf te laten vaccineren, en te leren hoe een ebola treatment center op te zetten, vooral als de infectie Tanzania binnen zou komen. Ook had ik ondertussen besloten om mij beschikbaar te stellen voor een toekomstige missie bij AZG, met natuurlijk de stille hoop dat dit ergens in Oost Congo in een ebola gebied zou zijn.

Het Tanzaniaanse leger bleek geïnteresseerd in mijn ebola obsessie en begin dit jaar bezocht ik samen met mijn Tanzaniaanse militaire collega meerdere posten in Noord Kivu zoals in Goma en Beni, onder militaire begeleiding van het Tanzaniaanse Monusco leger (blauwhelmen van de VN). Ik kwam te weten over de vele honderden Tanzaniaanse soldaten die zich inzetten in de conflictgebieden daar en de tientallen die daar sneuvelden. Het Congolese ministerie van gezondheidszorg en organisaties als Rode Kruis bleken heel toegankelijk, deels ook door het feit dat men daar Kiswahili spreekt. Zo kon ik bemiddelen bij het tot stand brengen van ebola vaccinaties voor de Tanzaniaanse militairen in de ebola epicenters, wat tot dan toe nog niet was gebeurd. Ik kreeg enorme bewondering voor de wilskracht van de Congolezen, en bezocht het ebola treatment center van AZG in Goma. Ook was ik in de gelegenheid van gedachte te wisselen met de beroemde Congolese gynaecoloog en Nobelprijs winnaar Dr Dennis Mukwege in Bukavu, een zeer inspirerend arts, bekend om zijn strijd tegen seksueel oorlogsgeweld. Met dit laatste zal ik in de nabije toekomst veel mee te maken krijgen, want... ik ga binnenkort met AZG een missie doen in Mweso, Noord Kivu. Maar daarover zo meer. Het trieste is dat de natuur in de Congo overweldigend mooi is, ik bezocht de low land gorilla’s en de Nyiragongo vulkaan, plekken die helaas niet veilig genoeg zijn voor de meeste toeristen. Met de lockdown neemt de veiligheid verder af en nemen zaken als stropen weer toe.



Nog even terug naar de tussenliggende periode: na mijn ebola bezoek aan DRC in januari/februari werd de mondiale interesse voor ebola overgenomen door corona; omdat we dit aanvoelden, ebola afnam (door de vaccinaties en behandeling) en we vermoedden dat men snel zou stoppen met het vaccineren voor ebola in het grensgebied DRC/Rwanda vloog ik in maart halsoverkop nog eens met mijn hoofdverpleegkundige daarheen voor haar ebola vaccinatie. Op de terugvlucht naar Dar es Salaam op 15 maart vanuit Kigali bleek daarna het luchtruim gesloten te worden vanwege de corona epidemie, niemand die nog interesse had in ebola. Na die datum ging het leven in een sneltrein voorbij: dankzij mijn contacten met het leger in Tanzania hadden we heel snel een legertent naast onze kliniek in Dar es Salaam waar wij de corona patiënten konden testen en behandelen, of stabiliseren alvorens door te verwijzen naar ziekenhuizen in de stad. Tijdens deze periode waren we ook aangewezen op financiële steun uit het buitenland en van lokale donoren vanwege de acute behoefte aan beschermend materiaal, zuurstof apparatuur etc, en het was fantastisch te merken hoe gul bijvoorbeeld mijn oude middelbare school vrienden waren.

Ik heb over deze periode geschreven in [Medisch Contact van 15 mei 2020](#). Gelukkig kunnen wij in onze kliniek nog steeds dagelijks assisteren bij het testen van reizigers of patiënten met klachten. We hebben een zeer goede samenwerking met het nationale laboratorium : wij nemen de PCR swabs af en het nationale lab verwerkt de monsters (een megalab, deels gesponsord door Duitse instanties) en de uitslag is er tegenwoordig meestal binnen 48 uur.

Gelukkig lijkt covid epidemie in Tanzania tot stilstand te zijn gekomen en zijn er nog geen tekenen van een tweede golf, bovendien zijn we nu beter medisch voorbereid mocht dit toch gebeuren.

Helaas zijn, ondanks het feit dat er geen lockdown was in Tanzania, ook hier de economische gevolgen goed te voelen. Zo lag bijvoorbeeld de safari industrie volledig op zijn gat. Ik zeg lag... want, ik zie in dit KLM vliegtuig vele afritbroeken en vrolijke vooral wat jongere safari – en Kilimanjarogangers ! Zij hebben groot gelijk, want de natuurparken zijn in geen jaren zo rustig en schoon geweest en de safari bedrijven die het hebben overleefd zijn enorm covid proof ! Er is al maanden geen quarantaineplicht meer in Tanzania, je wordt wel gescreend met formulieren, er wordt netjes afstand gehouden op de vliegvelden, de temperatuur wordt gemeten en de medische voorzieningen zijn althans in Dar es Salaam vrij redelijk. Dat heb ik de laatste maanden zelf ondervonden toen we geen (expat) patiënten meer konden uitvliegen. Vele expats van bedrijven en organisaties, verlieten overigens bij het begin van corona het land met de laatst mogelijke vluchten, waaronder zogenaamde “repatriëringsvluchten”. Mondjesmaat komen ze nu terug, maar het gaat heel langzaam.

Onze eigen kliniek, en bij ernstige complicaties het Aga Khan ziekenhuis in Dar es Salaam, heeft vele ernstige covid patiënten kunnen redden en biedt “state of the art” behandeling vergelijkbaar met het westen.

Ik beschreef dat, mede door de corona pandemie , vele bedrijven en organisaties zich aan het terug trekken zijn in Tanzania en ook wordt er veel minder geïnvesteerd in het land. . Dit merken wij ook in onze privé kliniek, waar de patiëntenstroom is afgenomen, en dit baart uiteraard wel wat zorgen voor onze toekomst.

Op het moment werk ik samen met 2 vrouwelijke Nederlandse (tropen- en SEH-) artsen en een Duitse vrouwelijke huisarts die allen vanwege hun Tanzaniaanse partners banden hebben met het land. Daarnaast zijn er nog een full time en 2 part time Tanzaniaanse mannelijke collega's. Zij zijn allemaal 2 x zo jong als ik en ik heb ze enorm leren waarderen gedurende de COVID 19 outbreak. Ik heb ervaren dat zij best een tijdje zonder mij kunnen en ben een weekje op bezoek gegaan bij tropenarts Rian Jager in Sengerema, een echte kei., die net als ik besloot in Tanzania te blijven toen corona losbarste, juist omdat we nodig waren en het ook nog eens super spannend vonden. Dankzij Whatsapp of Signal hebben we heel regelmatig contact en tijdens de piek hielpen we elkaar met de laatste adviezen (die ik ook kreeg van collega's uit Nederland trouwens) .Af en toe stuurde ik haar beschermend materiaal of medicijnen op per lokale bus, zij deed daar nog een leuke interview over (www.rianjager.com). Tijdens mijn bezoek konden we lekker bijpraten en kon ik, alvorens mij beschikbaar te stellen voor een missie bij AZG, bij haar in de keuken kijken of ik het echte vak van sectio's en stuitbevellingen nog kon en of er nog wat was veranderde in de afgelopen 40 jaar..... heel weinig dus , maar wel petje af voor de Tanzaniaanse collega's en specialisten.

Vandaar dat ik nu mijn kans grijp en hopelijk eind oktober een nieuw avontuur van 9-12 maanden in Mweso DRC via AZG kan beginnen, overigens met behoud van mijn banden en directeurschap van de IST kliniek in Dar es Salaam.

Wordt vervolgd... na enkele weken/maanden in Mweso zal ik proberen mijn impressies op papier te zetten voor de WHIG.

Jullie kunnen altijd contact opnemen als je meer wilt weten over de IST kliniek in Dar es Salaam :
www.istclinic.com