**(Te) langzaam vooruit**

22 oktober 2010

Ed Zijlstra

Ned Tijdschr Geneeskd. 2010;154:B630

**Weekboek 1**

Ik had weinig bedenktijd nodig toen de gelegenheid zich voordeed om in Malawi als internist in het College of Medicine (CoM) in Blantyre te gaan werken, met als voornaamste taak het opleiden van lokale artsen. Het CoM is in 1991 opgericht omdat er tot dan toe geen enkele artsenopleiding in het land was. Malawi heeft 13 miljoen inwoners en telt slechts een handvol Malawische dokters, om van specialisten maar niet te spreken. De capaciteit van het CoM beperkte het aantal studenten: aanvankelijk 30, tegenwoordig 65 per jaar.

Rond 1990 zond ons ministerie van Buitenlandse Zaken 9 Nederlandse specialisten als docent uit naar Malawi: 2 internisten, 2 gynaecologen, 3 chirurgen en 2 anesthesisten. Het waren contracten voor 3 jaar, met mogelijkheid tot verlenging als daar door het gastinstituut om zou worden gevraagd. Ons was meteen duidelijk dat het nog 10 tot 15 jaar zou duren voor we voldoende Malawische artsen zouden hebben opgeleid om het werk over te nemen. Het is dan ook frustrerend als een nieuwe Nederlandse minister van Ontwikkelingssamenwerking uitzending van artsen stopt mede omdat de Nederlandse artsen in de tropen de plaatsen van de lokale dokters bezet zouden houden. In Malawi was dat beslist niet het geval! Vervolgens bleek dat Malawi om onduidelijke redenen niet op het lijstje van twintig voorkeurslanden terechtkwam, zodat er formeel geen overheidsgeld meer heen kon. Een voor een vertrokken de Nederlandse specialisten. Hun plekken werden niet opgevuld of ze werden opgevuld door jonge dokters, uit andere landen in Europa, die nog te weinig academische ervaring hadden en slechts voor een jaar konden blijven. Het was jammer dat er in Nederland geen traject was voor aiossen interne geneeskunde of infectieziekten om een deel van hun opleiding in de tropen te doen. Hierdoor zijn ook kansen gemist om een bijdrage te leveren aan het onderwijs en om promotieonderzoek te doen. Een vast samenwerkingsverband, zoals met het CoM, zou van grote waarde zijn, en bovendien zou daardoor een wezenlijke bijdrage kunnen worden geleverd aan de lokale gezondheidszorg.

Vanaf de start in 2005 hebben we in 5 jaar tijd slechts 3 lokale internisten opgeleid. Na de instroom van deze 3 ontbrak het kandidaat-arts-assistenten aan vertrouwen in de opleiding vanwege het ontbreken van verdere financiering. Pas in 2010 is er weer geld gevonden en is er een nieuwe instroom van assistenten. De stafontwikkeling loopt echter ver achter bij de vraag naar meer onderwijs aan een toenemend aantal studenten.

Niet alles was moeilijk: de faciliteiten op de campus van het CoM zijn door nieuwbouw belangrijk verbeterd: er zijn nu meer studentenhostels en collegezalen, er is een sportcomplex en de bibliotheek is in aanbouw. Ondanks alle problemen hebben we inmiddels 300 artsen van een heel behoorlijk niveau afgeleverd. De meesten dragen zichtbaar bij aan de gezondheidszorg in het land. Dat zegt toch wel iets over de levensvatbaarheid van het CoM en de motivatie van studenten en staf.