



Dokter Dirk Teuwen in zijn strijd met epilepsie in ontwikkelingslanden

Het is wel een bijzonder kronkelende weg die Dirk Teuwen (54 jaar) op het spoor bracht van de medische problematiek in ontwikkelingslanden. Als mijnwerkerszoon begint hij zijn loopbaan bij Ford Genk, om dan geologie te gaan studeren aan de universiteit. Maar zijn hart ligt bij geneeskunde.

Vandaar, niet zonder extra financiële acrobatie, begint deze geboren Limburger een tweede succesvolle studieloopbaan aan de medische faculteit. Als jong gediplomeerde arts, met een verleden in de auto-industrie, vindt Dirk eerder toevallig een job in een heel andere industriële wereld: de farmawereld. Vooroordelen tegen dat soort beroepsoriëntering wijst hij kordaat van de hand: "Een verpletterende meerderheid van mijn collega's blijkt even begaan met het welzijn van patiënten als huisdokters of specialisten. Wie trouw blijft aan zijn inspiratie, is ook binnen de competitieve bedrijfswereld in staat te werken aan een betere wereld", antwoordt deze vader van vier dochters.

Sommige lezers zullen zich de naam van dokter Teuwen herinneren als strijder voor de waarheid in de verdediging van de medische diensten in Belgisch-Congo toen een even boosaardige als onzinnige campagne poogde de verantwoordelijkheid voor de verspreiding van AIDS in hun schoenen te schuiven.

Merkwaardig is de religieuze inspiratie die Dirk bezielt midden in de farmagroep UCB met 9.000 werknemers, die uiteraard een levensbeschouwelijk veelkleurig lappendeken vertonen. Hij bekleedt er de functie van vice president for corporate societal responsibility. Deze titel impliceert de verantwoordelijkheid voor het ethische ondernemerschap.

In de schoot van zijn bedrijf gaat Dirk Teuwen de strijd aan tegen epilepsie in arme regio's. "Deze zogenaamde 'vallende ziekte' is hier gelukkig perfect behandelbaar, zegt hij. In vele ontwikkelingslanden zijn epileptici echter niet omringd met de gepaste zorg. Traditionele 'dorpsdokters' nemen hun toevlucht tot plantenextracten of andere betoveringen die hun doel voorbijschieten. Zonder behandeling is het risico op blijvende hersenletsels echter aanzienlijk. Ouders of tafelenoten durven de zieken tijdens een aanval niet aan te raken. Tot overmaat van ramp is door het stigma dat op de ziekte rust sociale uitsluiting

nooit veraf. Scholen sturen kinderen weg uit vrees voor hekserij of besmetting. Volwassenen vinden geen werk of huwelijkspartner omdat ze zagezegd bezeten zijn door de duivel. Anderen belanden zelfs in de gevangenis".

Door expertise te delen, schenken de lopende projecten de patiënten, naast een herwonnen gezondheid, opnieuw een waardig bestaan.

"Binnen het brede scala van mogelijke groene of sociaalvoelende initiatieven, zegt dokter Teuwen, opteert UCB heel gericht voor projecten die patiënten met epilepsie ondersteunen. Daarbij stellen we onze expertise ter beschikking voor medemensen uit armere regio's. Buitenlandse artsen en verplegers krijgen daarbij een opleiding waardoor ze in staat zijn een precieze diagnose te stellen. Los van de eigenlijke kennisoverdracht selecteren we lesgevers die later hun medische teams weten te mobiliseren en het hart op de juiste plaats hebben. Binnen onze filosofie hoort een dokter naar de patiënt te gaan en niet omgekeerd".

Het belang van preventie

Preventie is inderdaad van wezenlijk belang: "Bij een vijfde van alle Congolese kinderen met epilepsie blijkt de basisoorzaak een moeilijke bevalling. In nog eens twee op vijf gevallen blijken infectieziekten in het spel te zijn die niet afdoende behandeld werden of voorkomen konden worden. Tel dat op en de bittere conclusie luidt dat een meerderheid van de problemen eenvoudig te vermijden valt met een meer performante gezondheidszorg."

Op het terrein

"Ons actieterrein ligt onder meer in Congo en Rwanda. Daarbij werken we doelbewust samen met partners. Zo bundelen we in Lubumbashi en Kigali onze krachten met de Broeders van Liefde. Zij bogen op prima infrastructuur en gemotiveerde medewerkers. Daar-

naast opteren we nadrukkelijk voor een langdurig engagement. Een driejarige Congolees bij wie epilepsie vastgesteld is, verdient een langdurige behandeling. Dat recht onderschrijven wij nadrukkelijk, desnoods ad vitam. Om die zorg blijvend te garanderen, ondersteunen we buitenlandse instellingen zo dat ze op relatief korte termijn zelfbedruipend zijn. Daartoe investeren we in structuren en financiële planning."

Winstgevendheid

Partners in zulke ontwikkelingsprojecten die door UCB worden bijgestaan boeken geen winst. Als er beperkte overschotten zijn, herinvesteren ze die. Van de bescheiden bijdragen die patiënten kunnen betalen, hoort pakweg een tiende onder meer opleidingen van artsen en administratief of medisch materiaal te bekostigen. Dat is de manier waarop instellingen groeien in zelfstandigheid. Dat is een emanciperende aanpak die door de firma verkozen wordt boven pure liefdadigheid. Te vaak ondersteunen caritatieve projecten de Afrikaanse bevolking een zekere tijd om daarna weg te trekken en niets meer van zich te laten horen. Daarmee is de plaatselijke bevolking helemaal niet gebaat.

Naar meer samenwerking ?

Actoren in de ontwikkelingssector werken niet voldoende samen, meent Dirk Teuwen. De initiatieven zijn talrijk en nobel maar toch blijken vele ngo's kansen te laten liggen door zich in hun eigen hoekje te beperken tot onvoldoende gecoördineerde kleinschalige initiatieven, die uitgaan van een specifieke overtuiging en een eigen referentiekader. Samen overleggen zou aanleiding geven tot meer inzicht en vertrouwen om initiatieven beter te onderbouwen.

(Met dank aan het weekblad Tertio, waaruit de voornaamste gegevens voor deze bijdrage zijn geput)

■ Guido Bosteels