

Beleidsplan 2025 – 2027

Stichting EndoMalawi

Aansluiting Sustainable Development Goals (SDG):

- ***SDG 1 Geen armoede***
- ***SDG 3 Goede gezondheid en welzijn en***
- ***SDG 4 Goede (kwaliteits)onderwijs***

Januari 2025

Bestuur Stichting EndoMalawi

Inhoudsopgave

Stichting EndoMalawi.....	3
Introductie.....	4
Nkhoma Hospital in Malawi	7
Chirurgenopleiding in Nkhoma	8
Patiëntenzorg in Malawi.....	9
Belang voor de oncologische zorg in Malawi	10
Uitwerking, uitvoering en benodigde bedrag	11
Borging en verantwoording.....	13
Over EndoMalawi	14

Bijlagen

- Artikel 'Kanker in Afrika'
- Begroting per kalenderjaar voor de jaren 2025 – 2027

Stichting EndoMalawi

Doel van de stichting

Het samen met lokale partnerorganisaties ondersteunen, bevorderen en doen bevorderen van endoscopische zorg in primair Malawi en secundair in de wijdere regio in de ruimste zin van het woord. Hierin zit inbegrepen het bevorderen en doen bevorderen van kennis over maag-, lever- en darmziekten en endoscopie en het voorzien van lokale partnerorganisaties in materiële en financiële ondersteuning.

De stichting heeft ook tot doel het verrichten van alle verdere handelingen, die met het hiervoor genoemde doel in de ruimste zin verband houden of daarvoor bevorderlijk kunnen zijn.

Activiteiten van de stichting

De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door

- Periodiek een team van vrijwilligers faciliteren om in Malawi trainingen te geven waarbij reis en verblijfskosten door de vrijwilligers zelf worden betaald
- Het beschikbaar maken en transporteren van benodigde apparatuur en ondersteunen van (preventief) onderhoud hiervan
- Het beschikbaar maken van benodigde hulpmaterialen en medicijnen voor deze zorg en trainingen
- Het beschikbaar maken van financiële middelen om fysiek en digitaal trainingen te kunnen geven
- Het fysiek en digitaal trainen en laten trainen van lokale zorgprofessionals en het bieden van een *train-the trainer* programma aan lokale opleiders
- Het stimuleren en mee ondersteunen van initiatieven voor het doorontwikkelen en verspreiden van endoscopische zorg in Malawi en secundair in de wijdere regio
- Het werven en verkrijgen van fondsen voor het kunnen realiseren van de doelen van de stichting.

De stichting heeft geen winstoogmerk.

Samenstelling bestuur

- Robert Mousset (voorzitter)
- Marieke van den Bosch (secretaris)
- Hans Dijkstra (penningmeester)
- Martine Meeske (lid)
- Egbert-Jan van der Wouden (lid).

Introductie

Slokdarmkanker is in Oost-Afrika een groot gezondheidsprobleem en een van de meest voorkomende vormen van kanker. Door de toenemende welvaart en levensverwachting is het waarschijnlijk dat het aantal patiënten met slokdarmkanker in de toekomst verder zal toenemen. Ditzelfde geldt voor andere aandoeningen van het maag-darmstelsel, zoals zweren in de maag- en twaalfvingerige darm door de maagbacterie *Helicobacter pylori* en slokdarmbloedingen door een leverinfectie met Schistosomiasis. Voor deze aandoeningen is het stellen van de diagnose en behandeling met een endoscopie noodzakelijk. Helaas is alleen al het krijgen van die endoscopie (als diagnose) voor verreweg de meeste Malawianen financieel niet bereikbaar.

Een endoscopie is een onderzoek met een dunne, flexibele slang en een camera, waarmee organen zoals de slokdarm, maag, dunne darm en dikke darm van binnen bekeken kunnen worden. Tijdens het onderzoek kunnen weefselhapjes worden genomen en behandelingen worden uitgevoerd. Doordat ziektebeelden van het maag-darmstelsel steeds meer voorkomen is er een grote behoefte aan endoscopische zorg in Oost Afrika.

Oncoloog Schelto Kruijff is hoogleraar oncologische chirurgie bij het UMCG, en schreef in augustus 2022 naar aanleiding van zijn bezoek aan Malawi in de NRC een artikel over de grote groei van kanker die in Afrika, en daarmee ook in Malawi wordt verwacht. Het artikel is ter informatie bijgevoegd (bijlage 1).

Scholing (2023) en het team in 2018



Project vanaf 2017

Vanaf 2017 zijn medewerkers van Isala Zwolle een ontwikkelingsproject gestart om endoscopische zorg mogelijk te maken in het Nkhoma Mission Hospital¹, een middelgroot missieziekenhuis met 280 bedden in Centraal Malawi. Het project betreft in samenhang de volgende onderdelen:

- arme Malawianen ontvangen endoscopische zorg,
- lokale zorgmedewerkers werden binnen dit project opgeleid in endoscopie en
- de benodigde apparatuur kon beschikbaar worden gemaakt.

Vanaf 2021 is dit initiatief opgenomen in het vijf jaren programma van de Pan African Academy of Christian Surgeons (PAACS²), waarmee er een stevige verankering heeft plaatsgevonden van deze training en opleiding gericht op zowel *clinical officers*, meer ervaren algemeen chirurgen en arts-assistenten. Parallel worden ook verpleegkundigen en technici getraind voor het geven van voorlichting, ondersteuning tijdens de ingrepen en (preventief) onderhoud.

Na twee eerdere opleidingssessies in 2018 en 2019 hebben vanaf 2022 jaarlijks Endoscopy Camps³ plaatsgevonden. Lokale chirurgen, artsen in opleiding en verpleegkundigen behandelen, ondersteund door een team van Isala, in een intensieve periode bijna zestig patiënten (en ontvangen tegelijk 'training on the job'). Tussen de camps hebben nog circa honderd Malawianen een endoscopische behandeling kunnen ondergaan in dit programma.

Vanuit het Nkhoma Hospital is grote behoefte deze behandeling voor zowel de arme lokale bevolking als de daarmee gepaard gaande training voor te kunnen zetten, en daarmee het *Endoscopy Department* een stabiel specialisme van het ziekenhuis te kunnen maken.

De jaren tot en met 2024 hebben de activiteiten/ontwikkeling van de endoscopische zorg plaatsgevonden in samenwerking met de stichting Malawi Mission WorkTeam (te Houten). Deze stichting is vanaf 2007 tot en met 2016 actief geweest bij het Nkhoma Hospital voor renovatie van het ziekenhuis en nieuwbouw van *staff houses*. Vanaf 2025 zijn de endoscopietrainingen verzelfstandigd in de nieuw opgerichte stichting EndoMalawi.

Voor de jaren 2025 tot en met 2027 is de stichting voornemens, in overleg het management van de PAACS-opleiding twee of drie camps te organiseren in Nkhoma.

Scholing (2018) en een deel van het team in 2023



¹ www.nkhomahospital.org.mw

² <https://paacs.net/>

³ De term 'camp' wordt generiek gebruikt voor de scholingen en trainingen

Opbouw en uitwerking beleidsplan

Dit beleidsplan betreft de uitwerking de doelstellingen en activiteiten van de stichting voor elk van de jaren 2025 tot en met 2027:

- endoscopische behandeling van minimaal vijfhonderd (500) Malawianen
- de directe financiering van het zorg- en onderwijsprogramma endoscopie (binnen het PAACS-curriculum) in Malawi

Het slagen van deze activiteiten is afhankelijk van enerzijds toestroom van patiënten, hetgeen in de praktijk nu al plaatsvindt, en anderzijds van de mate waarin deze patiënten de behandeling kunnen betalen. Dit laatste is voor verreweg het grootste deel van de lokale bevolking een doorslaggevende beperking, daar er voorsnog onvoldoende patiënten zijn die zelf deze zorg volledig kunnen betalen. Patiënten kunnen hoogstens een klein deel zelf betalen.

Achtereenvolgens worden in dit beleidsplan de volgende zaken toegelicht

- Nkhoma Hospital in Malawi
- Chirurgenopleiding in Nkhoma
- Patiëntenzorg in Malawi
- Belang voor oncologische zorg in Malawi
- Uitwerking, uitvoering en benodigde bedrag
- Borging en verantwoording
- Over EndoMalawi

Het team van het Endoscopy Camp maart 2022



Nkhoma Hospital in Malawi

Malawi, gelegen in Oost Afrika, is een van de armste landen ter wereld. Het land heeft meer dan 19 miljoen inwoners, waarvan 65% onder de armoedegrens leeft. De kindersterfte is hoog en hoewel de gemiddelde levensverwachting bij de geboorte in de laatste twintig jaar is toegenomen van 46 naar 63 jaar, is dit nog steeds laag.

Het Nkhoma Mission Hospital is een missie-ziekenhuis met 280 bedden gelegen in Centraal Malawi. Het levert ziekenhuiszorg aan en investeert in preventie voor 64.000 mensen in de directe (landelijke) omgeving van het ziekenhuis, en daarnaast nog zorg aan 250.000 Malawianen via elf 'community health centers'. In deze lokale klinieken wordt alleen basiszorg verleend en voorlichting gegeven. Het ziekenhuis zelf heeft onder andere een verlos- en kinderafdeling, medische en chirurgische afdeling voor mannen en vrouwen, een afdeling voor private patiënten, een polikliniek, een Hiv-polikliniek, twee operatiekamers, een aparte oogheeskundige operatiekamer (met eigen polikliniek), een apotheek, een laboratorium en een röntgenafdeling. Sinds 2023 is er ook een IC-afdeling (met drie bedden) waarvoor de IC-verpleegkundigen in Kenia zijn opgeleid. Zodat er meer soorten operaties uitgevoerd kunnen gaan worden.

Entree Nkhoma Hospital (Malawi)



Chirurgenopleiding in Nkhoma

De afdeling algemene chirurgie van het Nkhoma Hospital is vanaf 2020 aanzienlijk versterkt en heeft een opleidingsfunctie gekregen. De afdeling is onderdeel geworden van de Pan African Academy of Christian Surgeons (PAACS) en heeft momenteel (2025) zeven Malawiaanse arts-assistenten in opleiding tot chirurg (eerste- tot en met vierdejaars studenten). Deze assistenten volgen een 5-jaars curriculum waarbij ze getraind worden door ervaren gecertificeerde chirurgen. Aan het eind van de opleiding krijgen zij een diploma van zowel PAACS als Loma Linda University School of Medicine (Verenigde Staten). Het programma is erkend door het College of Surgery of East, Central and Southern Africa (COSECSA). De training omvat orthopedie, gynaecologie, kinderchirurgie, hoofd/hals-chirurgie, plastische chirurgie, anesthesie en intensive care. Ook endoscopie is sinds 2018 onderdeel van de training (en vanaf 2021 ook in Malawi door invoeging van de trainingen in het programma).

Met ondersteuning van onder meer Isala Zwolle en een aantal kleinere vermogensfondsen is het gelukt de benodigde apparatuur, trainingen en ingrepen te realiseren voor een (naar Nederlandse maatstaven) eenvoudige endoscopieafdeling, en mede dankzij het PAACS-programma is er nu ook personele continuïteit en opleiding. De endoscopieafdeling van het Nkhoma Mission Hospital heeft inmiddels vier ervaren endoscopisten (artsen) en twee ervaren endoscopieverpleegkundigen. Drie van deze (zes) zorgprofessionals en alle arts-assistenten in opleiding zijn Malawianen. Dit vergroot de kans op duurzame inbedding in de zorg in Malawi. De afdeling verricht diagnostische en therapeutische gastro- en colonoscopieën, en is inmiddels het best uitgeruste endoscopiecentrum van Malawi en fungeert daarmee, ondanks haar korte historie, al als 'tertiair verwijscentrum' in het land. Dit versterkt de totale positie van het ziekenhuis om patiënten aan te trekken die behandelingen volledig zelf kunnen betalen.

Training in materiaalgebruik en preventief onderhoud (2022)



Patiëntenzorg in Malawi

Doordat endoscopie een van de speerpunten is (geworden) van het Nkhoma Mission Hospital worden er naast lokale patiënten inmiddels ook patiënten uit de rest van het land behandeld voor endoscopische procedures. Met name het vaststellen van slokdarmkanker en de palliatieve behandeling hiervan met een slokdarmstent is een toenemende verwijsindicatie. Ook de behandeling van spataderen in de slokdarm veroorzaakt door schistosomiasis, wat kan leiden tot levensgevaarlijke bloedingen, is een belangrijke verwijsreden en een belangrijk onderwijsdoel voor de komende periode. Tot slot is de eerdergenoemde maagbacterie *Helicobacter pylori* een veel voorkomend pathogeen bij de lokale bevolking. Bij ongeveer 10% hiervan heeft deze infectie grote gevolgen (maagkanker, maagontsteking en maag- en twaalfvingerigedarmzweren, maagbloedingen en vernauwingen). Terwijl dit eenvoudig te voorkomen is met een gerichte antibioticakuur. Hiermee is de afdeling endoscopie waardevol voor de patiëntenzorg in zowel de directe omgeving van Nkhoma als ook de rest van Malawi, en in korte tijd een uitgelezen trainingsonderdeel van het PAACS programma geworden.

Als de afdeling endoscopie continuïteit kan bieden kan het ook structureel meer 'kapitaalkrachtige' patiënten uit het hele land begint aantrekken, wat kan gaan bijdragen aan duurzame bedrijfsvoering van het ziekenhuis. Deze groeiende groep betalende patiënten ondersteunt feitelijk de patiënten die zelf onvoldoende financiële middelen hebben om een ingreep of behandeling te kunnen bekostigen. Deze interne subsidiëring van de *private ward* naar het *mission hospital* is al langer onderdeel van de strategie, en krijgt nu een grote steun in de rug. Het aantal zelf betalende patiënten is echter bij lange na niet genoeg om dit deel van de chirurgienopleiding in stand te houden. Daarom is het van belang meer patiënten in het programma te realiseren, wat vooralsnog externe financiering vraagt. Stichting EndoMalawi wil voorzien in deze trainingen en de benodigde financiering.

De nieuwe/permanente behandel-/scopiekamer van het Nkhoma Hospital (2024)



Belang voor de oncologische zorg in Malawi

Om maag-darmziekten te kunnen diagnosticeren en behandelen is het belangrijk dat er meer endoscopie faciliteiten en training in Afrikaanse landen tot stand gebracht worden. Daarbij is het belangrijk dat juist Afrikaanse artsen getraind worden in het uitvoeren van endoscopische procedures, maar met name ook in het opleiden van jonge arts-assistenten in het PAACS programma in endoscopie. Nkhoma hospital levert hiermee een bijdrage aan de ontwikkeling van dit oncologische vakgebied voor meerdere ziekenhuizen in Malawi. De arts-assistenten die nu opleiding zijn zullen na afronding van de opleiding werkzaam gaan zijn in een van de andere missie-ziekenhuizen van de CCAP (de grootste Protestantse kerk in Malawi).

Training on the job (diagnostische scopie en plaatsen van een stent)



Uitwerking, uitvoering en benodigde bedrag

Het doel voor jaren 2025 tot en met 2027 is het behandelen van (minimaal) 500 patiënten per jaar waarvan verreweg het grootste deel van de patiënten deze zorg nog niet zelf kan betalen, het scholen van de ervaren artsen (*train-the-trainer*), en tenminste tien onervaren chirurgen en arts-assistenten⁴ door deze ervaren artsen, en daarnaast ook de verpleegkundigen in dit specialisme. Lees hier bijvoorbeeld ook over in het artikel van Mousset et al. in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde⁵ op de website van de stichting (www.endomalawi.nl). Bij circa 5% van deze 500 patiënten zou naar verwachting een stent geplaatst moeten worden als vorm van levensverlenging en palliatie. Dit is zeer belangrijk omdat dit vaak jonge mensen betreft met een belangrijke functie in hun gezin en gemeenschap. De behandeling van slokdarmspataderen die eerder gebloed hebben is vaak levensreddend en een toenemende verwijfsindicatie. De behandeling van complicaties van *Helicobacter pylori* kan belangrijk bijdragen aan de gezondheid van mensen in Malawi⁶. Helaas is de beschikbaarheid van deze stents onzeker in Malawi.

Het team en een deel van de verpleegafdeling (2024)



⁴ Jaarlijks stromen twee arts-assistenten in het opleidingsprogramma in, derhalve op termijn $5 \times 2 = 10$ artsen.

⁵ Het NVTG-artikel is door het team geschreven op basis van de ervaringen tijdens het Endoscopy Camp in maart 2022.

⁶ Deze stents worden op dit moment 'om niet' geschonken door ziekenhuizen uit Nederland en de VS. De prijs in de reguliere markt is vooralsnog te hoog om dat structureel onderdeel te maken van het project.

Het onderwijs ('training-on-the-job') bestaat uit de reguliere begeleiding en scholing van ervaren artsen van het Nkhoma Hospital die arts-assistenten en *clinical officers* begeleiden bij het doen van de (beoogde) 500 ingrepen per jaar en de, naar verwachting, enige tientallen stents die geplaatst moeten worden als uitkomst van deze scopiën. Het plaatsen van stents telt als operaties in het PAACS-programma. Daarnaast zal minimaal eens per jaar een team van Isala uit Zwolle bijscholing verzorgen. Voorts is er in heel Malawi behoefte aan scholing van zowel de ervaren artsen als de *clinical officers*. Dit wordt zo veel mogelijk invulling gegeven door lokale medische congressen en bezoeken, waarbij juist ook de ervaringen van Nkhoma Hospital-gedeeld kunnen worden.

De jaarlijkse kosten betreffen de behandelkosten van de patiënten voor dat deel dat patiënten niet zelf kunnen betalen. Deze kosten bestaan voor de komende jaren naar verwachting uit:

- De kosten van de diagnostische procedures: De bruto kosten bedragen op dit moment, op basis van de eerste 140 patiënten ruim €85 per patiënt. Door het betalen van een eigen bijdrage (van gemiddeld €22 (dus circa 25%) zijn de netto kosten gemiddeld €63 per patiënt. Deze kosten betreffen de kosten per te behandelen patiënt en zijn exclusief de kosten van een stent (indien voorradig) of andere vervolghandeling⁷. Bij groei van het aantal patiënten is het doel om de variabele kosten te verlagen tot netto €50 per patiënt.
- De kosten van hulpmaterialen, op dit moment is dit een 'pm' post.

In de **bijlage 2** is een nadere specificatie opgenomen van de begrote kosten per jaar. De stichting EndoMalawi start met het positief saldo vanuit het endoscopie-project (MMWT) met ruim € 13.000.

- De eerste post betreft een 'pm post' voor het blijven onderhouden van de scopen als er geen of bijna geen fondsen verworven kunnen worden (tweede en derde deel hierna).
- Het tweede deel van de begroting is het bedrag (ad € 26.500) om het project vanaf jaarlijks door te laten groeien naar de 500 scopiën per jaar (wekelijks programma van acht tot twaalf patiënten).
- Het derde deel (€7.500) betreft de kosten van de aankoop van stents. Bij het verwachte prijspeil dat Boston Scientific (vestiging in Zuid-Afrika) heeft afgegeven is dit een stelpost voor 25 stents per jaar.

Het kunnen realiseren van de delen 2 en 3 is voorwaardelijk voor de groei. De activiteiten kunnen dus alleen doorgang vinden als er financiering is. Bij minder financiering zal aantal patiënten minder zijn, en waarschijnlijk alleen worden gescopiëerd als er een acute zorgvraag is.

⁷ Indien mogelijk bestaat een 'vervolghandeling' alleen uit plaatsing van een stent (die niet in rekening wordt gebracht) en soms pijnmedicatie. Het zeer beperkte aantal patiënten dat zich bestraling en/of chemokuren kan veroorloven, laat zich eigenlijk altijd buiten Malawi behandelen.

Borging en verantwoording

Het project van het Nkhoma Hospital zoekt zo veel mogelijk verbinding, zowel binnen Malawi als ook in de regio. Binnen Malawi is het Nkhoma Mission Hospital aangesloten bij de Christian Hospital Association Malawi, en heel concreet zijn de ervaringen van het Endoscopy Camp uit het voorjaar 2022 gedeeld in een webinar tijdens de Summer School Oncology in Blantyre, het COSECSA congres in Zuid-Afrika in december 2022 en eerder genoemd artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. De stichting wil zo veel mogelijk samen te werken binnen Malawi.

Verder wordt samengewerkt met andere ziekenhuizen die ook participeren in het PAACS-programma, en wordt voor het MDL-programma in Malawi indien mogelijk aansluiting gezocht bij AfrECC, een consortium dat zich in vier landen in de regio (Zambia, Kenia, Malawi en Tanzania) richt op onderzoek naar en behandeling van slokdarmkanker in Afrika.

Voor het project in het Nkhoma Hospital bestaat de borging uit:

- Jaarlijkse verantwoording aan (ook) individuele donoren
- Opname in het PAACS-programma
- Minimaal jaarlijkse bijscholing door team uit Isala Zwolle
- Periodiek (digitaal) vaktechnisch overleg over patiëntcasuïstiek

De stichting zal jaarlijks een financieel overzicht op de website worden gepubliceerd.

De twee grootste financiële risico's zijn vermenging met de reguliere/operationele geldstroom van het ziekenhuis (en soms acute liquiditeitsbehoefte) en het wisselkoersrisico. Beide risico's zijn als volgt afgedekt.

- Fondsen worden gedurende het jaar gefaseerd/periodiek overgemaakt van Nederland naar Malawi op basis van voortgangsrapportage en verantwoording. Bij besteding van fondsen buiten de scope van dit beleidsplan staat de volgende betaling direct 'on hold'. In de samenwerking tussen het project (en eerder MMWT) en het Nkhoma Hospital sinds 2006 is dit nog nooit fout gegaan.
- Door de periodieke betalingen wordt ook het valutarisico beperkt (de waarde van de Malawiaanse Kwacha daalt overigens bijna permanent ten opzichte van de euro). Voor dit project/deze jaren geeft dit een beperkt risico daar veel van de behandelkosten lokaal zijn, en er in feite een 'upside' is die het mogelijk zou maken meer mensen te behandelen voor dezelfde euro. Facturering door en betaling van medische hulpmiddelen wordt zo veel mogelijk direct tussen crediteur en MMWT gedaan (en derhalve buiten Malawi om) gedaan.

Op deze wijze is de financiering tot op heden altijd goed verlopen, en is de verwachting dat dit ook in de jaren 2025 – 2027 goed zal verlopen.

Over EndoMalawi

De stichting EndoMalawi is opgericht in 2025, en betreft het verzelfstandigen van het endoscopie-project dat reeds vanaf 2017/18 succesvol verloopt (met helaas beperkingen in de coronajaren). In het eerst hoofdstuk van dit beleidsplan zijn de doelstelling, de activiteiten en de samenstelling van het bestuur nader toegelicht.

MMWT

Tot en met 2024 heeft het endoscopie-project succesvol 'gedraaid' in samenwerking met Stichting Malawi Mission Workteam (MMWT). Deze stichting heeft ten doel vanuit christelijke overtuiging de nood onder de bevolking van Malawi op het gebied van gezondheidszorg en onderwijs te doen helpen lenigen.

Vanaf 2006 tot en met 2015 heeft MMWT het ziekenhuis in Nkhoma nagenoeg volledig kunnen laten renoveren en *staff houses* kunnen laten bouwen. Dit heeft plaatsgevonden door lokale 'bouwvakkers' onder begeleiding van een ervaren vrijwilliger (eerst uit Nederland en later uit Zuid-Afrika).

Vanaf 2017 heeft MMWT haar bouw-gerelateerde activiteiten verlegd naar het CCAP-ziekenhuis in Embangweni (ook in Malawi), om ook daar een groot deel van het ziekenhuis te laten renoveren. Met Nkhoma Hospital is de samenwerking gecontinueerd door eerst een breed onderwijsproject en nu het Endoscopie-project.

Bijlage 1

NRC

Schelto Kruijff is hoogleraar oncologische chirurgie (UMCG).

[28 augustus 2022](#)

In Malawi worden mensen steeds ouder, maar ze krijgen ook vaker kanker.

Gezondheidszorg In arme Afrikaanse landen stijgt de levensstandaard. Dat komt met een prijs, ziet *Schelto Kruijff*. Onderwijs is de sleutel tot vooruitgang.



Personeel van het Mulanje Mission Hospital neemt medische hulpmiddelen in ontvangst. Palliatieve zorg is nodig in Malawi, waar hart- en vaatziekten, obesitas, suikerziekte en kanker steeds vaker voorkomen.

Panos Pictures/ANP

In 2005 werd ik als dokter gevormd in het Nkhoma-ziekenhuis in Malawi, een van de armste landen ter wereld, in het zuiden van Afrika. Eind 2019 ging ik terug, inmiddels oncologisch chirurg. Het honderd jaar oude missieziekenhuis aan de voet van de Nkhoma Mountain bleek nog steeds die idyllische plek, contrasterend met de lokale armoede.

Op weg naar het ziekenhuis leek weinig veranderd. Verkeersdeelname bleef een hachelijke zaak, met plots overstekende kinderen, koeien, geiten en fietsers met hoge ladingen op bagagedragers. Ook het tegen de berg aangebouwde ziekenhuis met haar rode open gangen, leek onveranderd.

Ik dacht nodig te zijn als algemeen chirurg, maar tot mijn verbazing bleek mijn oncologische expertise beter van pas te komen. In 2005 zag ik hier vrijwel nooit kanker, nu werd ik er dagelijkse mee geconfronteerd. In een land waar per inwoner gemiddeld 83 euro per jaar wordt gespendeerd aan gezondheidszorg (Nederland: 6.660 euro) bleek het leveren van zorg voor kankerpatiënten op locatie een lastige opgave.

Kennis over kanker beperkt

De patiënten die het ziekenhuis bereikten, kwamen vaak in een laat stadium van hun ziekte met grote uitgezaaide tumoren. Vaak waren zij al eerst ‘behandeld’ door de lokale traditionele dokter en bleken ze ondervoed of hadden een infectie waardoor kanker vrij spel had.

Daarnaast vormden de afstand en de kosten voor de ziekenhuisopname een belemmering. Zo moet je in Malawi, als je wordt opgenomen in een ziekenhuis, een guardian meenemen: iemand die jouw eten verzorgt. Het is dan dus maar te hopen dat er iemand thuis bij het gezin blijft.

Bereikten deze patiënten uiteindelijk toch het ziekenhuis, bleek de kennis over kanker beperkt. Artsen in Malawi hebben met name kennis over infectieziekten zoals malaria, tuberculose en hiv-aids. Door gebrek aan ervaring met kanker stelden ze nogal eens de verkeerde diagnose.

Hoe komt het dat kanker in die vijftien jaar zo was toegenomen? Dit lijkt een wrange prijs voor de explosieve stijging van de levensverwachting. De afgelopen twintig jaar steeg deze in Malawi van gemiddeld 46 naar 63 jaar; een enorme toename. Veel regio's in sub-Sahara-Afrika lijken getalsmatig op Nederland rond 1850 (of de Verenigde Staten rond 1900). Toen was onze levensverwachting 38 jaar. Deze verdubbelde binnen anderhalve eeuw tot bijna 79 jaar in 1989. Dit werd veroorzaakt door het verbeteren van hygiëne, voedsel, toename van stabiliteit en vaccins en antibiotica. Diezelfde effecten vinden nu in veel kortere tijd plaats in deze lage- en midden-inkomenslanden waar economieën snel groeien. Zo is er in Malawi een drastische vermindering van de kindersterfte, door het verbeteren van

vaccinatieprogramma's, de hiv-aids- en tuberculosebestrijding en een stijgende levensstandaard.

Bestraling en chemo te duur

De prijs die het land betaalt, mede door het overnemen van westerse leefgewoonten, is een snelle toename van aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, obesitas, suikerziekte en dus ook kanker. In 2004 werd een kwart van de sterfgevallen in sub-Sahara-Afrika veroorzaakt door deze aandoeningen, maar dat zal volgens de Wereldgezondheidsorganisatie in 2030 oplopen tot meer dan de helft.

In het Nkhoma-ziekenhuis zag ik vele soorten kanker. Alhoewel chirurgie normaal gesproken de enige optie is, was de ziekte meestal niet meer behandelbaar. Soms waren er wel individuele successen. Zo verwijderden we bij een oudere man een enorme tumor van het been waardoor hij weer naar huis kon lopen. En bij een jonge vrouw verwijderden we een grote misvormende speekseltumor van het gelaat.

Ondanks dat dit niet meer dan druppels op de gloeiende plaat waren, tonen deze behandelingen wel aan dat operaties voor kanker de sleutel tot succes zullen vormen. Het is de meest goedkope, veilige en efficiënte zorg. De behoefte is immens. In 2015 publiceerde The Lancet de voorspelling dat er tegen 2030 wereldwijd 45 miljoen operaties nodig zijn voor genezende kankerbehandelingen, met name in lage-inkomenslanden als Malawi. Chemotherapie en bestraling vormen door de kosten geen realistisch alternatief.



Onderwijs, onderwijs, onderwijs

Wij hebben steeds meer de mogelijkheid ons buurcontinent aan deze cruciale kennis en kunde te helpen. Via conferenties en zomer- en winterscholen kunnen we onderwijs aanbieden, en ook, in toenemende mate, door de snelle digitalisering, webinars van hoge kwaliteit. Door wereldwijd kankerzorg te standaardiseren, opleidingsplekken en academische samenwerkingen te creëren zullen wij ook zelf weer leren over dit veelkoppige monster.

Komend vanuit een continent vol oude mensen zie je in Malawi vooral jeugdigen: overal spelen kinderen en schoolklassen puilen uit. In geboorteklinieken wordt dertig keer per minuut het licht gezien. Hans Rosling, de in 2017 overleden Zweedse arts en epidemioloog, toonde in zijn baanbrekende boek Feitenkennis aan dat het bijdragen aan gezondheidszorg en onderwijs de meest effectieve methoden zijn deze explosieve groei te beteugelen. Lukt dit, dan daalt het gemiddeld aantal kinderen snel tot onder de twee.

Als dokter zelf de handen uit de mouwen steken is aanlokkelijk, maar gezien deze getallen niet de juiste weg. Onderwijs is de sleutel. Afgelopen week werd daarom de eerste zomerschool voor oncologie in Blantyre in Malawi georganiseerd. Met een gemengd Nederlands/Malawiaans team deelden we een week lang kennis over de behandeling van kanker met veertig Malawiaanse chirurgen en gynaecologen in opleiding. Geheel volgens het oude Chinese gezegde: geef een man een vis en je voedt hem voor een dag; leer een man vissen en je voedt hem voor een heel leven.

Bijlage 2

Projectbegroting per boekjaar, voor de jaren 2025 tot en met 2027

Begrotings- Omschrijving onderdeel		Bedrag	Totaal
1	Continueren onderhoud bestaande apparatuur		pm*
2	Aantal patiënten	500	
	Kosten per patient (netto)	50	
	Totaal te verwachten kosten	€ 25.000	
	Verwachte onderhoudskosten	€ 1.500	
			€ 26.500
3	Aankoop 25 stents		€ 7.500
			€ 34.000