

NIEUWSBRIEF KAOMA

De Nieuwsbrief Kaoma is een uitgave van de Stichting Medisch Comité Kaoma

Voor u ligt de derde Nieuwsbrief van de Stichting Medisch Comité Kaoma. Hierin wordt globaal verslag uitgebracht van de activiteiten en de financiële situatie. Ook zijn een aantal interviews opgenomen die David Koetsier heeft afgenomen met mensen die in Kaoma werkzaam zijn. De foto's in deze nieuwsbrief zijn van fotograaf Geert van Kesteren, samen met Arthur van Amerongen auteur van het boek "Mwendanjangula! Aids in Zambia".

De algemene situatie

Sedert begin jaren tachtig verleent de Nederlandse overheid technische assistentie aan Zambia. Nederlandse tropenartsen werken via het Zambiaanse ministerie van gezondheid in een aantal afgelegen districten waar geen Zambiaanse artsen zijn.

Kaoma district

Zambia heeft een groot tekort aan artsen, met slechts zo'n 800 artsen op een bevolking van bijna 10 miljoen. Dit komt neer op één arts per 12.500 mensen. Voor Afrika als geheel wordt vaak een quotum van één arts op tienduizend mensen aangehouden (Nederland telt één arts op vijfhonderd inwoners). In afgelegen gebieden liggen de verhou-

dingen nog veel ongunstiger.

Het district Kaoma dat ongeveer 200.000 inwoners telt, heeft gemiddeld slechts vier artsen, waarvan er twee door Nederland worden gefinancierd en twee door een Amerikaanse missieinstelling.

Gebrek aan artsen

Het is een complex probleem: hoewel in Lusaka Zambiaanse artsen worden opgeleid, zijn er niet voldoende middelen om hen een fatsoenlijke salaris te bieden, zodat de meeste artsen in privé-klinieken gaan werken dan wel richting Zuid-Afrika verdwijnen.

Gebrek aan middelen

Een ander gevolg is een chronisch tekort aan

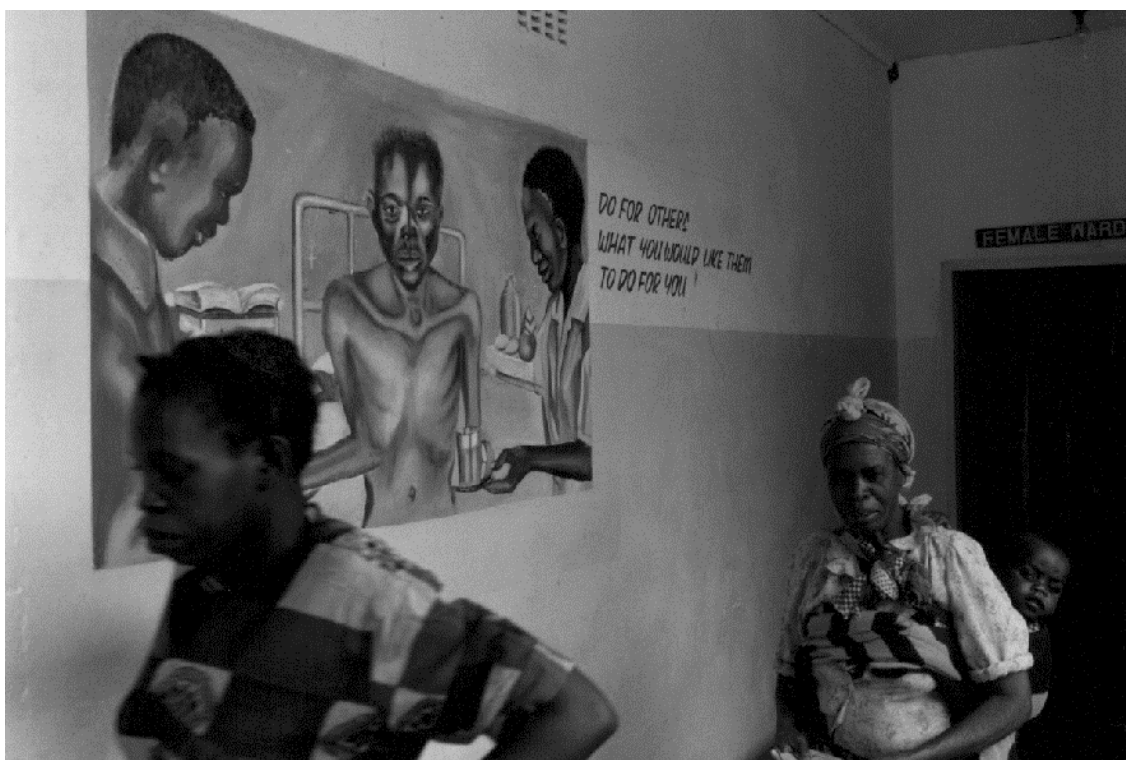


Foto: Geert van Kesteren

gelden om de ziekenhuizen en gezondheidsposten van geneesmiddelen en materialen te voorzien, om voldoende personeel aan te trekken en om het onderhoud te verrichten. Een typisch voorbeeld hiervan is het gebrek

aan geld om de auto die bestemd is voor de supervisie van de gezondheidsposten in het district (16 in totaal) te onderhouden, of zelfs maar van brandstof te voorzien.

De Stichting

Het ziekenhuis in Kaoma is voor een deel afhankelijk van giften. Met het oog daarop is de Stichting Medisch Comité Kaoma vier jaar geleden op initiatief van twee Nederlandse artsen, die toen in Kaoma werkten, tot stand gekomen. De Stichting administreert uit Nederland afkomstige giften, onderhoudt contacten met donateurs en ziet toe op een correcte besteding van de gelden. Administratiekosten, inclusief de kosten van de Nieuwsbrief, evenals kosten van noodzakelijk geachte bezoeken van bestuursleden aan Kaoma worden door de bestuursleden zelf gedragen, zodat donaties voor 100% ten goede aan het ziekenhuis in Kaoma komen.

Activiteiten

De huidige 'in-charge' van het ziekenhuis in Kaoma, David Koetsier, is uiterst actief geweest de afgelopen drie jaar. Onder zijn leiding werden veel projecten geïnitieerd en succesvol afgesloten, ook hebben veel onderwijskundige activiteiten plaatsgevonden. In het jaar 2000 werd stichtingsgeld besteed aan geneesmiddelen, medische materialen, onderwijs, een muskietennetprogramma en onderhoud in het ziekenhuis. Zijn contract loopt begin 2001 af, zijn opvolger is gelukkig al gevonden.

Dankzij de inspanningen van zijn Belgische collega Luc Geysels (wel uitgezonden via Nederland), die werkzaam was als adviseur van het districtsbestuur voor de gezondheidszorg (district health team), heeft het ziekenhuis nu nieuwe water- en sanitatievoorzieningen gekregen. Dit project is gefinancierd door de Nederlandse ambassade. Het ziekenhuis had namelijk geen douches, wc's (alleen pit-latrines) en veelal geen stromend water.

Einde 1999 ontving de Stichting een donatie van f 6000 voor een muskietennetprogramma ter bestrijding van malaria. De muskietennetten worden verkocht door het ziekenhuis en de gezondheidsposten, zodat van de ontvangsten weer nieuwe netten gekocht kunnen worden. Na een half jaar kunnen de netten gratis worden geïmpreg-

neerd bij de centra. In de ruim zeven maanden dat het programma loopt zijn van de in totaal 400 netten er nu al 241 verkocht. Het ziekenhuis heeft er 117 verkocht, terwijl door de gezondheidsposten tezamen er 93 verkocht zijn. De overige 31 zijn door 'derden', waaronder het Mangango Mission Hospital verkocht. De totale inkomsten van de verkoop van de netten is circa 3300 gulden, waarmee te zijner tijd nieuwe netten gekocht zullen worden.

Een Nederlandse arts die als co-assistent een periode in Kaoma heeft doorgebracht, heeft een grote hoeveelheid nieuwe, overcomplete medische materialen verzameld, inclusief bedden, matrassen, dekens, lakens, verpleegsteruniformen, katheters, kinderkleertjes, bloedsuikermeetapparaten, een rollator, een warmtelamp, enzovoort. De container met deze spullen is onlangs in Zambia aangekomen.

Op initiatief van een andere arts, die ook als co-assistent in Kaoma heeft gewerkt, zijn gelden bijeengebracht voor het Cheshire Community Care Centre, in de volksmond bekend als het 'Sister Mary Weeshuis.' Het weeshuis levert een belangrijke bijdrage aan het voorzieningsniveau in Kaoma. Daarom is het bestuur akkoord gegaan om ook donaties voor dit weeshuis in ontvangst te nemen en door te geleiden.

Een trouwe donateur heeft om een gave voor het ziekenhuis in plaats van een cadeau gevraagd. Dit heeft geleid tot een groot aantal giften. Wij hopen voor het afsluiten van dit jaar haar nog persoonlijk te bedanken.

Opleiding

Al enkele jaren is Kaoma District Hospital betrokken bij tal van onderwijsactiviteiten. Sinds 1997 lopen ieder jaar 2 studenten van de opleiding tot clinical officer in Lusaka een praktijk-stage van 6 tot 8 maanden in Kaoma.

De opleiding is 3 jaar waarna de meeste clinical officers komen te werken in een gezondheidscentrum dan wel op de algemene poli van een ziekenhuis. Kaoma heeft daarnaast een samenwerking met het AMC [Academisch Ziekenhuis van Amsterdam] voor de begeleiding van co-assistenten die

alhier hun laatste (keuze) co-schap 'Geneeskunde in Ontwikkelingslanden' van 4 maanden kunnen doen.

Het is prettig voor de Zambiaanse clinical officer studenten om in de gelegenheid gesteld te worden op het platteland in Zambia stage te lopen en niet in de hoofdstad Lusaka. Uiteindelijk zullen de meeste in een rurale setting gaan werken. Ook voor het ziekenhuis is het een verrijking om studenten te hebben. Het is vaak stimulerend voor de staf en bevordert discussies over tal van medische zaken.

De Stichting neemt vervoerskosten voor

de studenten op zich, en zorgt dat er een 'studentenhuis' aanwezig is, waar Nederlandse co-assistenten en Zambiaanse studenten samen wonen. De gelden voor dit project worden gefinancierd door inkomsten via het affiliatiecontract dat het ziekenhuis in Kaoma heeft met het AMC. De stichting beheert deze gelden namens de lokale gezondheidszorg.

Kaoma is een van de vier 'affiliatie-ziekenhuizen' van het AMC en heeft het hele jaar door een Nederlandse co-assistent die al praktisch arts zijn (het is de laatste stage voor het verkrijgen van de artsbul).

Interviews Allan Hamaleka en Esther van der Aa

Allan Hamaleka, 24 jaar, is student clinical officer en Esther van der Aa, 28 jaar, is een co-assistent bij het AMC.

Waaruit bestaan jullie bezigheden in Kaoma?

A(llan Hamaleka): Op dit moment werk ik 's ochtends op de poli en zie ik daar nieuwe patiënten en loop ik ook mee visite op de vrouwenafdeling. Uiteindelijk breng ik op alle afdelingen, waaronder ook het laboratorium en de verloskamers, enkele weken door. Vaak woon ik de poli van de dokter bij waar ik veel van leer.

E(sther van de Aa): Na het ochtendrapport, waar clinical officers en verpleegkundigen tezamen patiënten bespreken, ga ik naar mijn eigen afdeling. De eerste twee maanden had ik de vrouwenafdeling, nu loop ik zelfstandig visite op de kinderafdeling. Een a twee keer in de week loopt Dr. David grote visite met mij. Verder assisteer ik vaak als er operaties zijn en geef ik 1x per week les op de 'community school'. Dit is een schooltje in de open lucht voor weeskinderen en kinderen wier ouders de 'school fees' niet kunnen betalen. Onlangs heb ik ook de gynaecologe die hier kwam opereren vergezeld tijdens haar reis naar andere ziekenhuizen in Western Province.

Bevalt het jullie?

A: Ja, ik leer veel over ziektebeelden en hoe voorlichting te geven over bijv. geslachtsziekten en AIDS. Kaoma is gezellig en je leert de mensen er snel kennen.

E: Behalve de ziektebeelden heb ik nu vooral geleerd verantwoordelijkheid te dragen over de zorg voor patiënten.

Wat ik moeilijk vind is dat er zo veel patiënten met HIV/AIDS zijn, waar je weinig voor kunt doen. Veel mensen sterven hier en dat is confronterend. Niet altijd kan ik doorgronden wat mensen doorstaan en voelen. Je moet hier heel inventief zijn omdat er veel tekorten zijn aan medicijnen en andere spullen.



Foto: Geert van Kesteren

Hoe is het om samen, als studenten met verschillende culturele achtergronden, in één huis te leven?

A: Het bevalt me, de gesprekken die we hebben. Nederlandse studenten zijn erg ijverig en actief. We koken soms samen maar de Hollandse pot is te licht voor me.

E: Het was leuk om elkaars verschillen te ontdekken. Maar toen de Zambiaanse studenten in een gezondheidscentrum in het vluchtelingenkamp verbleven en ik alleen in het huis zat is er twee keer ingebroken. Een minder positieve kant is dat er hier veel kleine criminaliteit is. Daarna voelde ik me er niet meer veilig en ben ik verhuisd. Ik zit nu in een huisje in de tuin van de dokter.

Is er nog steeds hulp van buitenaf nodig?

A: Het is erg moeilijk voor het ziekenhuis om aan medicijnen te komen. Bovendien leer ik hier erg veel van mijn verblijf met Nederlandse artsen en studenten. Het zou jammer zijn als dat stopt.

E: Het ziekenhuis krijgt al sinds januari geen medicijnen via de overheid en is genoodzaakt die zelf te kopen. Verder is het ziekenhuis gammel en oud, met veel scheuren en is het veel te klein. Het is hier wel een stuk schoner geworden sinds de water- en sanitatievoorzieningen verbeterd zijn. Ik geloof wel dat beter zou zijn wanneer hier zowel Zambiaanse als Nederlandse artsen zouden werken.

Interview met Bentone Daka

Bentone Daka, 29 jaar, is verpleegkundige en werkt sinds 1997 in Kaoma. Hij vertelt over de Home Based Care (thuiszorg) activiteiten.

Wat is Home Based Care precies?

Het is een groep vrijwilligers die bijeenkwamen om de problematiek van HIV en AIDS in de gemeenschap te bespreken. Geschat wordt dat 20% van de mensen in Kaoma seropositief is. Het Home Based Care Initiative begon in 1996, raakte op een laag pitje, maar is weer opgebloeid vorig jaar.

We nemen de thuiszorg op ons van ernstig zieke patiënten met AIDS, tuberculose en terminale condities.

Wie zijn jullie?

Vijf verpleegkundigen bezoeken geheel vrijwillig iedere week patiënten thuis in hun 'zone'. Kaoma en de omliggende dorpen is opgedeeld in 5 zones. Verder zijn er ongeveer 35 vrijwilligers uit de gemeenschap die praktische, psychosociale en spirituele steun geven. De katholieke kerk ondersteunt ons actief; een keer per week mogen we hun auto gebruiken om cliënten in afgelegen dorpjes te bezoeken en ook krijgen we wel eens medicijnen. Daarnaast gebruiken we twee fietsen (gedoneerd door de Stichting) om cliënten te bezoeken.

Wat doe jij precies voor Home Based Care?

Ik begon als een vrijwillige verpleegkundige begin vorig jaar. Dit jaar zijn we druk bezig om fondsen te werven om onze activiteiten

te ondersteunen en uit te breiden. Ik ben aangewezen om als coördinator op te treden. Vorig jaar hebben enkele van ons veel kunnen leren op de internationale conferentie over AIDS en geslachtsziekten in Lusaka. We zijn nu bezig met een projectvoorstel.

Wat zijn jullie plannen?

We willen uiteraard doorgaan met de 'home based care', maar meer mensen bereiken en onze vrijwilligers gemotiveerd houden.

Verder zijn we net begonnen met een 'peer education' programma op verschillende scholen hier, waarin HIV-preventie en reproductieve gezondheid veel aandacht krijgen.

We willen het gebruik van condooms promoten en gedragsverandering stimuleren. We hopen binnenkort een centrum in Kaoma te kunnen openen dat we gaan gebruiken als een inloop- en informatiecentrum.

Wat is de rol van het ziekenhuis?

Allereerst natuurlijk ondersteunt het management van het ziekenhuis dit initiatief door verpleegkundigen onder werktijd als vrijwilligers mee te laten doen. Daarnaast komen we als groep meestal bijeen in de shelter (wachtruimte) naast de moeder- en kindzorg kliniek. Het ziekenhuis heeft ook meermalen medicijnen gegeven, maar kampt zelf met grote tekorten. Home Based Care cliënten hoeven nu niet meer te betalen voor de meeste medische zorg en via het ziekenhuis vinden de meeste cliënten hun weg naar de Home Based Care.

Interview met Mr. Ngenda

Mubiana Ngenda, 53 jaar, is senior Clinical Officer. Hij werkt sinds 1991 in Kaoma. Mr Ngenda is een van de oudere clinical officers in het ziekenhuis.

Hij is door zijn senioriteit, maar ook door zijn vaak kritische houding de informele woordvoerder van de clinical officers. Ngenda zegt de zaken direct en vertolkt vaak de gevoelens die heersen onder zijn collega's.

Wat houd je werk in?

Ik ben van professie clinical officer, dit houdt in dat ik patiënten op de poli zie en behandel voor de meest voorkomende ziektebeelden, zoals malaria, luchtweginfecties, bilharzia, ooginfecties, geslachtsziekten en tandheelkundige problemen.

Ik geef veel voorlichting and doe kleine ingrepen, zoals het hechten van wonden en besnijdenis. Vier jaar geleden heb ik een korte cursus tandheelkunde gedaan en sindsdien doe ik ook tandextracties hier.

Hoe draait de polikliniek?

Als gevolg van ons beperkte budget kunnen we veel gewenste activiteiten niet doen. Ook hebben we een tekort aan staf. Een aantal dorpen bezoeken we om alle kinderen te vaccineren en de zwangeren te onderzoeken,

maar helaas kunnen we niet alle dorpen aandoen.

Verschillende preventie- en community-activiteiten vinden niet plaats, zoals bijvoorbeeld voorlichting en screening op scholen, cariësvoorlichting en preventie, zorg voor epilepsie en psychiatrische patiënten.

We zijn maar met 3 clinical officers en ieder heeft zijn eigen vakgebied; een is anesthesist, een getraind in psychiatrie en dan ikzelf. Verder hebben we nog een tuberculose en lepra district clinical officer.

Wat is er bereikt in het afgelopen jaar?

De Nederlandse Ambassade heeft het ziekenhuis enorm gesteund. We hadden nooit water op de poli omdat de leidingen vergaan waren en mensen moesten gebruik maken van pit-latrines [poepgaten] een eind van de poli vandaan en moeilijk te bereiken voor zieke patiënten.

Het water- en sanitatieproject heeft er voor gezorgd dat het ziekenhuis nu eindelijk, na zoveel jaren, echte toiletten en douches voor patiënten heeft. Ook heeft iedere kamer een wasbak en is er dagelijks stromend water.

De poli is gebouwd in de jaren '80 en zag er belabberd uit. Het is nooit eerder opgeknapt. Er waren veel scheuren in de muren en de vloer, plafondpanelen waren naar beneden gevallen en alles was vies. We be-

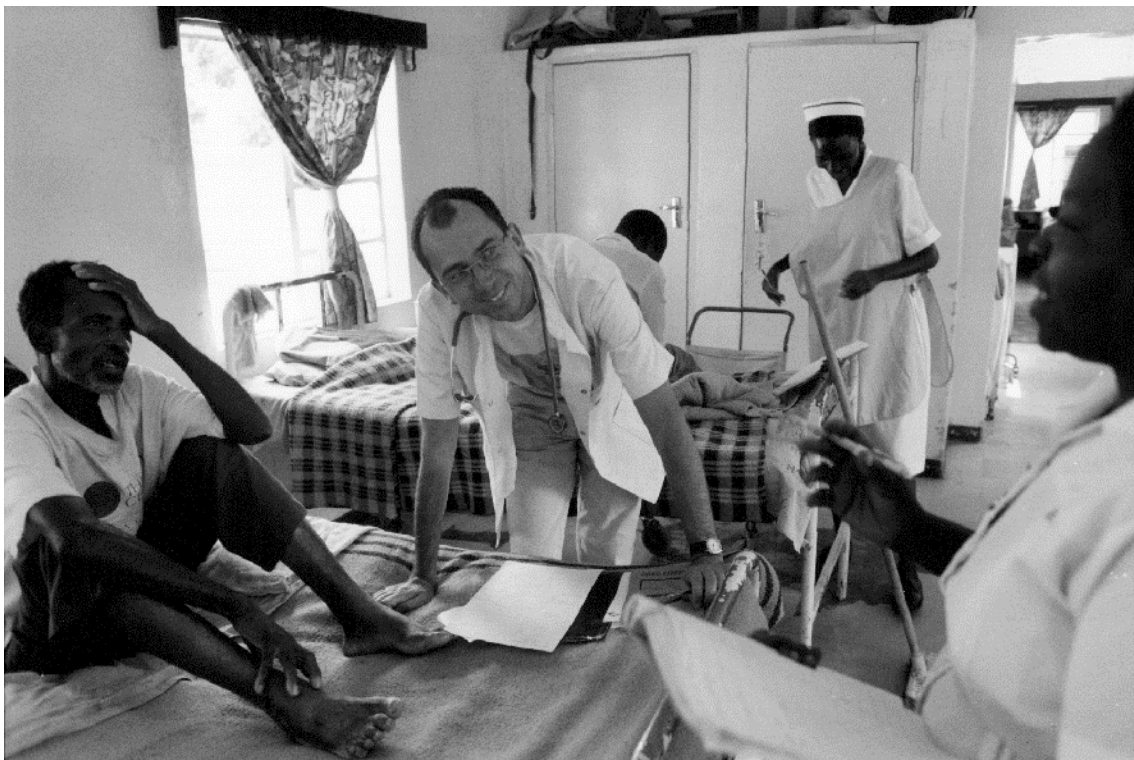


Foto: Geert van Kesteren

sloten het op te knappen en te verven met geld van de Stichting. Ik zelf heb de werkzaamheden gesuperviseerd. Al in al is het ons in twee maanden gelukt het werk te doen. Als laatste zijn we nu bezig in alle kamertjes nieuwe frisse gordijnen op te hangen. De mensen hier, de leden van het adviescomité en de council [gemeenteraad] hebben allemaal hun waardering geuit over de veranderingen.

Is er nog steeds hulp nodig vanuit Nederland?

Ja, als ontwikkelingsland hebben we nog steeds veel steun nodig. De economie is in

Zambia de afgelopen jaren erg slecht geweest en dat heeft ook de gezondheidszorg beïnvloed. De AIDS pandemie zorgt daarnaast voor een zware druk op gezondheidswerkers, ziekenhuizen en middelen. De gemiddelde levensverwachting is sterk achteruit gegaan en de kindersterfte is gestegen. We hebben een tekort aan Zambiaanse artsen en ander gezondheidspersoneel en er zijn onvoldoende trainingsprogramma's hier. We waarderen de inspanningen van Nederland zeer. De ontwikkelingssamenwerking vanuit Nederland zullen we de komende jaren nog heel hard nodig hebben.

Financieel overzicht 1999

In 1999 ontving de stichting f49.944,00 aan donaties en f5.500,00 in het kader van het affiliatiecontract met het AMC. Voor het jaar 1999 had het bestuur een bedrag van f25.000 aan het ziekenhuis toegezegd. In november 1999 ontving de Stichting nog een belangrijke gift van f6.000 voor de aankoop van muskietennetten. In verband daarmee werd het toegezegde bedrag verhoogd tot f31.000. Daar kwamen de affiliatiegelden ten bedrage van f5.500 nog bij, zodat het totaal toegezegde bedrag uitkwam op f36.550. De werkelijke uitgaven kwamen uit op f36.509,84

	Credit		Debet
Saldo 98	27928,57	Uitgaven	25394,81
AMC	5500,00	Nagekomen rekeningen	10838,53
Giften	49944,00	Saldo	47189,23
	83422,57		83422,57

Inkomsten en uitgaven in 1999

Gezien de in 1999 binnengekomen gelden is voor het jaar 2000 een bedrag van f41.100

aan het ziekenhuis toegezegd. Tegen eind augustus 2000 was ongeveer f50.000,- uitgegeven aan training van studenten (AMC gelden), renovatie van de polikliniek, het Mother Waiting Home project (constructie van een verblijf voor zwangere vrouwen van ver met een medische indicatie die daar kunnen wachten om in het ziekenhuis te kunnen bevallen), geneesmiddelen en medische materialen, en onderhoud van de ziekenhuisauto die ook als ambulance dienst doet.

In de rest van het jaar zijn nog uitgaven gepland voor transport van medisch materiaal voor Kaoma. Als gevolg van deze grote, deels onvoorziene uitgaven zal het budget van f41.100 met ongeveer f20.000 overschreden worden. Aangezien tot eind juli minder dan f15.000 aan giften is binnengekomen, zullen de reserves aan het einde van dit jaar op een laag niveau liggen.

Er is veel bereikt in 1999 en 2000 dank zij uw steun aan de Stichting. Om ook in 2001 het ziekenhuis te kunnen steunen met geneesmiddelen, medische materialen en klein onderhoud is uw steun weer hard nodig.

Colofon

De Nieuwsbrief Kaoma is een uitgave van de Stichting Medisch Comité Kaoma.

Adres

Stichting Medisch Comité Kaoma
Louise de Colignylaan 8
6961 EN Eerbeek

Bankrekening

41.20.91.070 (ABN/AMRO te Eerbeek)

Bestuur

Voorzitter: J.E. Blom
Secretaris: C.H. Koetsier
Penningmeester: G.B. Fritsche