

Foto voorpagina:
Operatiekamer in ons ziekenhuis in Mocha.
Jemen, november 2018. Foto: Guillaume Binet

Uitgave © 2019

Artsen zonder Grenzen
Postbus 10014
1001 EA Amsterdam

T: 020-5208700
E: info@artsenzondergrenzen.nl
IBAN: NL13INGB 000 000 4054

 artsenzondergrenzen.nl

 [/noodhulp](https://www.facebook.com/noodhulp)

 [/AzG_nl](https://twitter.com/AzG_nl)

 [/artsenzondergrenzen](https://www.instagram.com/artsenzondergrenzen)

 [/artsenzondergrenzen](https://www.youtube.com/artsenzondergrenzen)



Wij worden gesteund door de
Nationale Postcode Loterij

Artsen zonder Grenzen Jaarverslag 2018



Artsen zonder Grenzen Jaarverslag 2018



Noodhulp wereldwijd

Artsen zonder Grenzen was in 2018 actief in bijna dertig landen en gebieden wereldwijd.

- | | | |
|---------------------------------|------------------------|-----------------|
| 1 Afghanistan | 11 Libië | 21 Swaziland |
| 2 Bangladesh | 12 Maleisië | 22 Syrië |
| 3 Centraal-Afrikaanse Republiek | 13 Middellandse Zee | 23 Tadzjikistan |
| 4 Democratische Republiek Congo | 14 Myanmar | 24 Tsjaad |
| 5 Ethiopië | 15 Nigeria | 25 Turkije |
| 6 Haïti | 16 Oezbekistan | 26 Uganda |
| 7 India | 17 Pakistan | 27 Wit-Rusland |
| 8 Irak | 18 Rusland/Tsjetsjenië | 28 Zimbabwe |
| 9 Jemen | 19 Sierra Leone | 29 Zuid-Sudan |
| 10 Jordanië | 20 Somalië | |

Voorwoord

Een bewogen jaar

In een wereld die verder verdeeld dreigt te raken, biedt Artsen zonder Grenzen ondanks tegenslagen levensreddende zorg en medemenselijkheid. Directeur Nelke Manders kijkt terug op het bewogen jaar 2018.

Het was koud en nat toen in aankwam in Irbid. In en rond deze Jordaanse stad wonen honderdduizenden Syrische vluchtelingen, zowel in de stad als in kampen erbuiten. Het gebied geeft een schrijnend beeld van de uitdaging waar heel Jordanië mee worstelt: de opvang van een paar miljoen vluchtelingen uit onder meer Syrië, op een bevolking van 11 miljoen in een land dat het economisch niet echt voor de wind gaat. De internationale hulpbudgetten nemen af en een nieuwe wet bepaalt dat de vluchtelingen moeten betalen voor gezondheidszorg.

Trauma's

Ik was in Irbid om ons medische project voor chronisch zieken te bezoeken. We bieden hier hulp aan vluchtelingen, maar ook aan de meest kwetsbaren onder de Jordaniërs. Zowel medisch als psychosociaal. Die twee kunnen niet zonder elkaar, vertelde de Jordaanse arts die me rondleidde door onze kliniek. Hij sprak over hoe groot de trauma's van de vluchtelingen zijn: zelfdoding is zijn grootste zorg. Door onze

behandelingen zien we hen weer mens worden, in staat om weer voor zichzelf en hun families te zorgen. In 2018 hielpen we met deze vorm van zorg rond 85.000 mensen.

Detentiecentrum Libië

Luisterend naar de arts moest ik terugdenken aan m'n bezoek aan Libië. Ik bezocht daar een detentiecentrum. Ik zag honderden mannen, vrouwen, kinderen, onrechtmatig opgesloten omdat ze migranten en vluchtelingen zijn; een klein deel van de duizenden mensen die op deze manier vastgehouden worden. Sommigen belanden er nadat ze van de Middellandse Zee zijn gehaald door de Libische kustwacht. Anderen worden op hun reis bij checkpoints gearresteerd, uit taxi's gehaald of van straat geplukt. In de centra staan ze bloot aan mishandeling, afpersing en zelfs mensenhandel.

Verstikkende hitte

De mensen vertelden me over de onmenselijke omstandigheden waarin ze worden vastgehouden: met honderden hutjemutje op elkaar in de verstikkende hitte, overlevend op een beetje water en brood. Zoiets als dit had ik nog nooit gezien. De angst was voelbaar. Vrouwen vertelden over verkrachtingen en vernederingen, slavenhandel; er is geen dag dat ik er



↑ Een ontmoeting op de Aquarius, het schip waarmee Artsen zonder Grenzen in samenwerking met SOS Mediterranee reddingsacties op de Middellandse Zee uitvoerde. Foto: SOS Mediterranee

niet aan denk. Een van hen zei: 'Het moment dat jouw collega's hier wekelijks binnenkomen om voor ons te zorgen, brengt een sprankje licht in mijn bestaan. Door hen voel ik weer dat ik een mens ben en recht heb te leven'. Ondanks regelmatige gevechten slaagden onze teams in de hoofdstad Tripoli en op andere plaatsen in het land erin medische en psychosociale zorg te bieden.

Impact

De kern van ons werk is medemenselijkheid tonen aan mensen die door onrecht en geweld lijden en extreem kwetsbaar zijn, terwijl we hen ondersteunen met medische zorg, hygiëne en schoon water. Door onze aanwezigheid tonen we onze solidariteit. Onze zorg reikt verder dan de medische behandeling, vanuit de wetenschap dat échte genezing pas plaatsvindt als er ook aandacht is voor iemands menselijke waardigheid.

Tussen wal en schip

We willen die mensen bereiken die tussen wal en schip dreigen te vallen - soms letterlijk. Het is voor ons onacceptabel dat mensen onnodig sterven, of dit nu is op land of zee. We zien dan ook geen andere keus dan ook op de Middellandse Zee een uitgestoken hand en medische zorg te bieden, terwijl we aandacht en een politieke oplossing vragen voor dit onrecht.

De steun van onze donateurs

Ik ben heel trots op onze duizenden hulpverleners die daar dag-in-dag-uit aan werken, in moeilijke omstandigheden. Maar zij zouden met lege handen staan zonder de steun van onze donateurs. Zij maken ons werk mogelijk. Onze donateurs zorgen ervoor dat wij onafhankelijk en daardoor snel en doeltreffend, hulp en bijstand kunnen bieden. Samen met onze hulpverleners, de verenigingsleden en onze supporters vormen zij een stem in een wereld waar het onrecht vaak geen stem krijgt. Ik ben al deze mensen dan ook enorm dankbaar dat zij met ons in de bres willen springen voor een gebaar van medemenselijkheid in de vorm van levensreddende medische zorg daar waar die het hardst nodig is.



Nelke Manders,
directeur Artsen zonder Grenzen



↑ Verloskundige Laura onderzoekt de buik van een zwangere vrouw. Bangladesh, november 2018. Foto: Elena Di Natale

Wat bereikten wij met uw steun in 2018?

Mede dankzij uw steun konden onze teams wereldwijd medische hulp bieden daar waar dit het hardst nodig was. We noemen een aantal van de resultaten die we in 2018 wisten te bereiken.



Mensen

766	uitgezonden medewerkers (fte)
9.524	nationale medewerkers (fte)
312	kantoormedewerkers (fte)

Support



447.195	donateurs (op 31 december 2018)
96.458	volgers social mediakanalen (op 31 december 2018)
50.094	gemiddeld aantal website-bezoeken per maand

Giften uit inzamelacties door derden: **€ 409.250**

Medische resultaten



2.864.457 medische consulten



111.750 opgenomen patiënten



501.486.263 liter schoon water geleverd



805.913 malariapatiënten behandeld



11.865 grote chirurgische ingrepen uitgevoerd



73.923 bevallingen begeleid



49.301 kinderen behandeld voor ondervoeding



71.798 patiënten psychosociale hulp geboden



35.494 kinderen gevaccineerd tegen mazelen



974 patiënten behandeld voor multiresistente tbc



3.242 mensen gered op de Middellandse Zee*



5.052 noodhulppakketten uitgedeeld

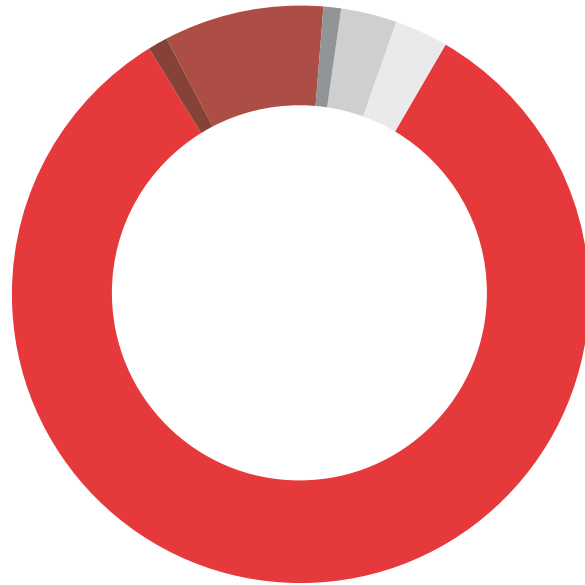
* in samenwerking met SOS MEDITERRANEE

Financiële ontwikkelingen

In 2018 gaven we € 227,2 miljoen uit aan medische noodhulp. Door de sluiting van een aantal projecten gaven we minder uit aan noodhulp dan in het voorgaande jaar. De steun van donateurs was opnieuw overweldigend. Het Nederlandse publiek bracht in 2018 maar liefst € 59,9 miljoen bijeen.

Uitgaven 2018

(als percentage van de totale uitgaven)



■ Noodhulp	83 %
■ Subsidies aan derden	1 %
■ Voorbereiding en coördinatie	9 %
■ Voorlichting en communicatie	1 %
■ Fondsenwerving	3 %
■ Beheer en administratie	3 %

In 2018 gaven we in totaal € 274,0 miljoen uit, een daling van € 25,3 miljoen ten opzichte van 2017. In 2017 en 2018 hebben we onze hulpprojecten in Zimbabwe, Haïti en Swaziland overgedragen. In Jemen werden we door de onveiligheid gedwongen ons project in Ad Dahle stop te zetten. Daarnaast is de kostendaling het resultaat van een gunstige ontwikkeling in de wisselkoersen in de landen waar wij werken. Onze inkomsten stegen licht in 2018 met 0,2%.

De uitgaven zijn als volgt verdeeld:

Uitgaven aan de doelstelling:

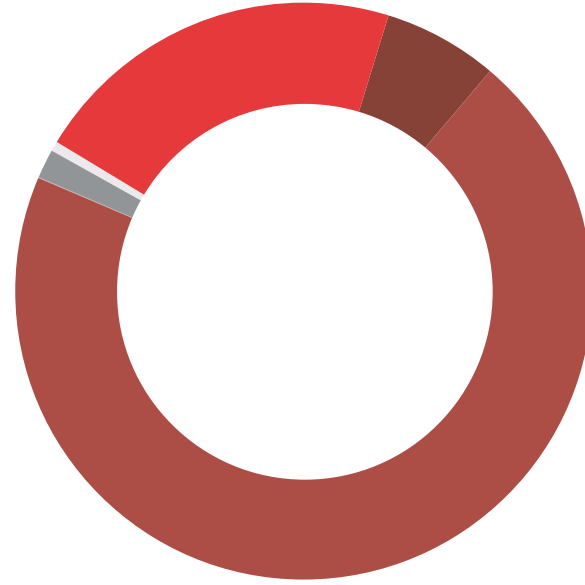
- Noodhulp: € 227,2 miljoen
- Subsidies aan derden: € 3,4 miljoen
- Voorbereiding en coördinatie: € 24,4 miljoen
- Voorlichting en communicatie: € 3,2 miljoen

Overige uitgaven:

- Fondsenwerving: € 9,1 miljoen
- Beheer en administratie: € 6,7 miljoen

Inkomsten 2018

(als percentage van de totale inkomsten)



■ Donateurs in Nederland	21,4 %
■ Nationale postcode loterij	6,4 %
■ Publieksbijdragen andere msf-secties	70,4 %
■ Projectsubsidies institutionele donoren	1,7 %
■ Overige inkomsten	0,2 %

In 2018 ontving Artsen zonder Grenzen in totaal een bedrag van € 279,8 miljoen. Dit was afkomstig van de volgende bronnen:

- Rechtstreeks van donateurs in Nederland: € 59,9 miljoen
- Nationale Postcode Loterij: € 17,8 miljoen*
- Van donateurs in de landen waar onze zusterorganisaties actief zijn: € 196,9 miljoen
- Projectsubsidies van institutionele donoren: € 4,7 miljoen
- Overige inkomsten: € 0,5 miljoen

In 2018 hebben we voor onze noodhulpprojecten ongeveer € 0,7 miljoen aan giften in natura ontvangen. Het ging hierbij vooral om medicijnen en voedingsmiddelen.

**Inclusief het extra bedrag van € 4.300.000 dat wij in maart 2018 ontvingen van de Nationale Postcode Loterij.*



↑ De 5-jarige Amarah houdt de hand van haar grootmoeder vast. Tijdens het spelen in een veld pakte ze een voorwerp op dat ontplofte. Zij en drie vriendinnetjes raakten gewond, een jongen werd gedood door de explosie. Ze is inmiddels een aantal keer geopereerd in ons ziekenhuis in Mocha. Foto: Agnes Varraine-Leca/AzG

Noodhulp 2018

In 2018 boden onze teams medische hulp in bijna dertig landen en gebieden wereldwijd. De crisis in **Jemen** ging zijn derde jaar in met hartverscheurende gevolgen voor de bevolking. De **Centraal-Afrikaanse Republiek** kreeg opnieuw te maken met oplaaiend geweld dat zelfs onze klinieken bereikte. We voerden reddingsacties uit op de **Middellandse Zee** tot we in december gedwongen werden deze te staken. Nomapatiënten in **Nigeria** konden we een nieuwe toekomst bieden met hersteloperaties. In 2018 werd de honderdste patiënt opgenomen in ons onderzoeksprogramma TB PRACTECAL, waarin wij zoeken naar veilige en effectievere behandeling van (multi)resistente **tuberculose**.

Middellandse Zee



⬆ Tijdens een dramatische dag op de Middellandse Zee werden 99 mensen gered door ons team op de Aquarius. Een onbekend aantal mensen raakten vermist. Januari 2018. Foto: Laurin Schmid

Reddingsactie gedwarsboomd

De Amerikaanse arts David Beversluis nam deel aan een van onze laatste reddingsoperaties op de Middellandse Zee. Die eindigde na dramatische ontwikkelingen onverwacht in de Spaanse havenstad Valencia.

‘Tot mei 2018 werkten we bij onze reddingsacties soepel samen met de Italiaanse maritieme autoriteiten. Zij coördineerden de reddingsacties en wezen vervolgens de Italiaanse haven toe waar de geredde drenkelingen aan wal konden. Maar vlak voordat we eind mei vanuit Catania op Sicilië vertrokken, kwam er een nieuwe regering in Italië aan de macht. Die kondigde aan per direct de Italiaanse havens te sluiten voor migranten en vluchtelingen die op de Middellandse Zee waren gered.

Zinken

24 uur na vertrek kregen we van de Italiaanse marine een radiobericht over enkele boten in nood. Een ervan was aan het zinken en er lagen al mensen in het water. We slaagden erin om 230 mensen te redden. Helaas verdronken er ook twee mensen. We hoorden dat pas toen hun familie hen op het schip niet kon vinden.

Haven gesloten

Na deze reddingsactie namen we op verzoek van de Italiaanse marine nog eens 400 geredde mensen van hen over. Dit gebeurde volgens een vaste procedure die was ingesteld om zoveel mogelijk reddingsschepen op zee te houden. Met uiteindelijk 630 mensen aan boord zetten we koers naar een veilige haven in Italië. Maar toen hoorden we dat de Italiaanse havens echt voor ons gesloten zouden blijven.

Weer en wind

Op de avond van de derde nacht op zee, kwam het bericht dat Spanje bereid was om deze mensen te ontvangen en dat we naar Valencia konden varen. Het betekende dat deze al uitgeputte mensen nog vier

dagen in weer en wind op het dek zouden moeten zitten. Om de reis naar Spanje veiliger te maken, moesten 500 mensen weer worden overgezet op de schepen van de Italiaanse kustwacht.

Waardigheid

Alles bij elkaar duurde de reis vanaf de reddingsactie tien dagen. In die tijd heb ik sommige mensen goed leren kennen. Alleen al door met hen te praten konden we iets voor hen doen. We konden hen iets van hun waardigheid teruggeven. Het was emotioneel best zwaar om hun verhalen aan te horen, maar gelukkig steunden we elkaar als team goed in het omgaan daarmee. Tegelijkertijd wilde ik me ook niet afsluiten voor die verhalen. Ze motiveren me om met dit werk door te gaan.’

Onze hulp op de Middellandse Zee

Met in totaal vijf reddingsschepen voerden we sinds 2015 reddingsacties uit op de Middellandse Zee. In 2018 was alleen de Aquarius nog actief. In totaal redden we ruim 77.000 mensen, van wie ruim 3.000 in 2018.



David Beversluis

David Beversluis is arts en universitair docent Spoedeisende Geneeskunde aan de University of Southern Californi in Los Angeles. Voordat hij zich aansloot bij de reddingsoperatie van de Aquarius werkte hij voor ons in Bangladesh, Tsjaad en Ethiopië.

Jemen



⬆ Het chirurgisch team in ons noodhospitaal in Mocha. Jemen, december 2018. Foto: Agnes Varraine-Leca/AzG

Leven op de laatste reserves

‘De gezondheid van de bevolking en de toegang tot zorg zijn in Jemen in 2018 nog veel verder achteruitgegaan dan in jaren ervoor,’ zegt Ton Berg. In de laatste drie maanden van 2018 was zij onze landencoördinator in Jemen.

Veel mensen zijn 2018 nog doorgekomen op hun aller-laatste reserves. De hulp die naar Jemen komt, waaronder voedselhulp, is niet genoeg om in de noden te voorzien. Zelfs vrouwen moeten nu op straat bedelen om voor hun gezinnen te zorgen.’

700 bevallingen per maand

‘Tekenend voor de situatie is het grote aantal patiënten dat naar ons moeder-en-kindziekenhuis in de stad Taiz komt, voor veilige bevallingen en medische zorg voor hun kinderen. Iedere maand worden er 700 kinderen in de kliniek geboren. De medische zorg van de overheid is zo goed als ingestort door de oorlog. De mensen hebben geen andere keuze dan lange afstanden af te leggen om ons ziekenhuis te bereiken. Onze hulp is gratis.’

Werken in conflictgebied

‘Helaas moesten we onze ondersteuning aan vier medische faciliteiten in het gouvernement Ad Dhale stopzetten. Sinds onze start daar, in 2011, hebben we er 400.000 patiënten behandeld. We kunnen prima in conflictgebieden werken zolang we steun en bescherming van de machthebbers hebben en de bevolking ons accepteert. In Ad Dhale kregen we helaas te maken met een aantal ernstige veiligheidsincidenten. In september en oktober is er twee keer een granaat naar ons huis gegooid. Uiteindelijk moet je dan zeggen: “Dit gaat dus niet meer”. Dit betekent overigens niet dat we minder gaan doen in Jemen.’

Cholera-epidemie

Een van de weinige lichtpuntjes in het land is het feit dat

de grote cholera-epidemie van 2017 onder controle is. Er zijn nog regelmatig patiënten, maar niet meer op grote schaal. Het is niet goed te zeggen waarom het in 2018 zoveel beter is gegaan, want de situatie in Jemen is bepaald niet verbeterd. Tegelijkertijd gedraagt cholera zich niet altijd even voorspelbaar. We hebben het met een aantal organisaties goed aangepakt in 2017, en dat heeft effect gehad.

Onze hulp in Jemen

De gezondheidszorg in Jemen is ingestort door het conflict en een economische blokkade. We hebben in 2018 onze hulp in het land verder uitgebreid om slachtoffers van het escalerende conflict te kunnen bijstaan. We bieden onder meer chirurgische hulp, moeder-en-kindzorg en ondersteunen diverse overheidsziekenhuizen met medewerkers, logistiek en trainingen.



Ton Berg

Na een managementcarrière in het bedrijfsleven werkte Ton Berg in de jaren '90 bij Artsen zonder Grenzen. Daarna volgden missies voor andere hulporganisaties en keerde ze in 2007 terug. Ton coördineerde onze hulpverlening in onder meer in de Democratische Republiek Congo, Libië en Bangladesh.



Noma

↑ Een meisje dat een operatie heeft ondergaan maakt tekeningen als onderdeel van haar herstel. Nigeria, augustus 2015.
Foto: Adavice Baiye/AzG

Een hoopvolle plek

In 2018 voerden we in Sokoto, in Noordoost-Nigeria, 146 hersteloperaties bij patiënten met de dodelijke ziekte noma. Medisch adviseur Karla Bil is sinds 2015 betrokken bij ons project voor bestrijding van de ziekte.

‘Noma begint als een bacteriële tandvleesontsteking, maar tast het zachte weefsel in het gezicht en zelfs het bot aan. Zonder behandeling sterft 90 procent van de patiënten binnen twee weken. Na de infectie kunnen mensen door de misvormingen in hun gezicht al snel niet meer eten of drinken. En dat terwijl – als je er snel bij bent – de ziekte erg makkelijk met antibiotica te behandelen is.

Slechte weerstand

De ziekte treft vooral kinderen die door bijvoorbeeld ondervoeding of (onbehandelde) kinderziekten een slechte weerstand hebben opgebouwd. Patiënten die het overleven, komen er erg verminkt uit. Daardoor durven ze de straat niet op, ze vinden later moeilijk werk en de kans dat ze een partner vinden is erg klein. Kortom, ze kunnen geen normaal leven leiden. De belangrijkste reden voor ons om dit project te starten, was dat we overlevenden via hersteloperaties een toekomst willen geven.

Documentaire

Er is weinig bekend over de ziekte. Om meer bewustwording in Nigeria en daarbuiten over de ziekte te stimuleren, hebben we de documentaire Restoring Dignity mogelijk gemaakt, die we tonen op voorlichtingsbijeenkomsten voor de bevolking, trainingen voor gezondheidswerkers en internationale filmfestivals.

Voorlichting

In de dorpen rond Sokoto geven we veel voorlichting,

onder meer via radioprogramma's. We vertellen hoe belangrijk mondhygiëne en goede voeding zijn, maar vooral dat mensen direct naar het Noma-Kinderziekenhuis moeten komen als ze een zwart puntje in de mond van hun kind zien. De impact van de ziekte kan ook psychisch heftig zijn, voor kinderen en hun ouders. Daarom ondersteunen we ook met psychosociale zorg.

Een nieuw leven

Bij ieder bezoek aan het Noma-Kinderziekenhuis treft het me weer dat het zo'n hoopvolle plek is. Mensen krijgen er een operatie die hen zicht biedt op een nieuw leven. Ook ontmoeten zij er lotgenoten, niemand kijkt ze met de nek aan. Noma is zo onnodig. Dat motiveert me extra om mijn werk te doen. Hopelijk is dit ziekenhuis uiteindelijk ooit overbodig omdat noma uitgeroeid is.'

Artsen zonder Grenzen en noma

Het Noma-Kinderziekenhuis werd in de jaren '90 opgezet door The Noma Foundation. Wij ondersteunen het ziekenhuis sinds 2014. Vier keer per jaar sturen wij specialisten om de complexe hersteloperaties op gezichten uit te voeren, en we bieden gespecialiseerde nazorg, onder meer met fysiotherapie en psychosociale zorg.



Karla Bil

Karla Bil is medisch adviseur voor ons nomaproject op ons hoofdkantoor in Amsterdam.

Ze werkte voor ons in een groot aantal landen.

Tijdens haar werk voor een andere hulporganisatie in Gambia deed ze voor het eerst ervaring op met nomapatiënten.



Centraal-Afrikaanse Republiek

↑ Een jongetje wordt onderzocht op symptomen van apenpokken. In september 2018 brak de ziekte uit in het zuidwesten van de Centraal-Afrikaanse Republiek. Oktober 2018. *Foto: AzG*

Geweld tot in het ziekenhuis

De Centraal-Afrikaanse Republiek (CAR) is een van de armste landen ter wereld. Er woedt een vergeten burgeroorlog. Onze teams bieden er zorg in de conflictgebieden, zoals in de stad Bambari. In mei 2018 bereikte het geweld zelfs bijna onze operatiekamer.

‘In 2015 begonnen we in Bambari vanwege het gebrek aan medische zorg voor de ontheemden en de lokale bevolking,’ zegt Blaise Ndamwenge, onze medisch teamleider in Bambari. ‘We besloten een project op te zetten om het bestaande ziekenhuis te ondersteunen. In 2018 boden we er chirurgie, kindergeneeskunde, een therapeutisch voedingsprogramma en psychosociale hulp voor slachtoffers van seksueel en ander geweld. Daarnaast ondersteunden we twee gezondheidscentra en twee gezondheidsposten. En we runden zes locaties waar we malaria behandelden.’

Conflicten

‘Vóór mei 2018 was Bambari relatief rustig, maar de situatie escaleerde nadat er conflicten uitbraken tussen diverse gewapende groepen. Een aantal van hen kwam zelfs met strijders het ziekenhuisterrein op, op zoek naar bepaalde patiënten. Ze probeerden de deuren naar de zalen te forceren en wilden zelfs de operatiekamer binnendringen, waar iemand op dat moment werd geopereerd.’

Ziekenhuizen zijn neutraal

‘Met een forse medewerker uit Bambari die optrad als tolk, smeekte ik de militieleden om ons met rust te laten. Ik herhaalde steeds weer dat ziekenhuizen neutraal, gedemilitariseerd terrein zijn. Uiteindelijk vertrokken ze. Gelukkig is er niemand in levensgevaar gekomen tijdens deze aanvallen, mede dankzij het optreden van de directeur van het ziekenhuis.’

Team in shock

‘In de tweede helft van mei namen de gevechten af. Uiteraard was ons hele team na deze gebeurtenissen in shock. De situatie verslechterde nog eens toen aan het einde van de maand ons huis werd overvallen en we werden beroofd.’

Herstart

‘In juni 2018 hebben we de activiteiten sterk gereduceerd, omdat ons ziekenhuis vanwege de onveiligheid niet meer bereikbaar was voor patiënten. De rust is nog niet helemaal teruggekeerd, maar we hebbende meeste activiteiten wel opnieuw kunnen opstarten. Naast het ziekenhuis runnen we momenteel de twee gezondheidscentra, twee gezondheidsposten en we zijn van plan om verder uit te breiden. Er is een nieuwe bloedbank opgestart en we bouwen een nieuwe operatiekamer.’

Onze hulp in Jemen

Naast het project in Bambari hebben we projecten in de regio Ouham West en rond de stad Bossangoa. Wij bieden daar onder meer basisgezondheidszorg, malariazorg, verloskundige hulpverlening en chirurgische programma's. In 2018 hebben we 258.849 consulten verzorgd.



Blaise Ndamwenge

Arts Blaise Ndamwenge is onze medisch teamleider in Bambari. Blaise werkte eerder voor ons in de Democratische Republiek Congo, Niger en Zuid-Sudan.

Tuberculose

↑ Mr Mncwabe is een van de patiënten die is opgenomen in ons onderzoeksprogramma TB PRACTECAL. Zuid-Afrika, augustus 2018.
Foto: Oliver Petrie

Op zoek naar een minder zware behandeling

‘Onze zoektocht naar een veiligere en effectievere behandeling van resistente tuberculose (tbc) blijkt ingewikkelder dan we dachten, maar boekt voortgang’, zegt onze hoofdonderzoeker Bern-Thomas Nyang’wa. In 2018 namen we de honderdste patiënt op in ons onderzoeksprogramma TBPRACTECAL.

Patiënten met resistente tuberculose reageren niet op de standaardbehandeling tegen de ziekte. Ze zijn nu afhankelijk van een zware, langdurige behandeling die geen garantie op genezing biedt. ‘Nog niet de helft van de mensen wordt beter,’ zegt Bern-Thomas. ‘De huidige behandeling is een uitputtingsslag: een patiënt moet twee jaar lang elke dag 20 pillen slikken en de bijwerkingen zijn verschrikkelijk.

Sprankje hoop

‘Ons onderzoek werd mogelijk toen werd aangekondigd dat er twee nieuwe medicijnen tegen tuberculose op de markt zouden komen, voor het eerst in meer dan 50 jaar. Gecombineerd zouden die uitzicht kunnen bieden op een efficiëntere en minder giftige kuur. Maar om zo’n kuur te ontwikkelen zouden de farmaceutische fabrikanten van deze middelen wel met elkaar moeten samenwerken. Helaas zijn deze bedrijven over het algemeen gericht op het in de markt zetten van hun eigen oplossingen en zoeken ze niet naar combinaties.’

Drie nieuwe kuren

‘Daarom gingen we zelf aan de slag. Met de twee nieuwe medicijnen hebben we drie nieuwe kuren ontwikkeld. De behandeling duurt nu nog maar zes maanden. We vergelijken de resultaten van deze kuren met het huidige standaardprotocol. Wanneer we hebben aangetoond dat ze werken, is het de bedoeling

dat de Wereldgezondheidsorganisatie ze aanwijst als de nieuwe internationale norm voor de behandeling van resistente tuberculose. Ons doel is ook om de behandeling goedkoper en minder ingewikkeld te maken. Zo kunnen er meer patiënten met resistente tbc geholpen worden.’

Mijlpaal

‘Om te kunnen bepalen hoe doeltreffend de door ons ontwikkelde kuur is, hebben we in totaal namelijk 630 patiënten nodig. Dat aantal hopen we in 2020 te bereiken. Hoewel de nieuwe behandeling korter en comfortabeler is dan de oude, kunnen we pas na afloop van het hele programma zeggen of iemand ook echt genezen is. Daarna zullen we de resultaten voorleggen aan de Wereldgezondheidsorganisatie.’

Artsen zonder Grenzen en resistente tuberculose

In 2018 behandelden we in elf landen zo’n 6.700 patiënten voor tuberculose. In de meeste van die landen ging het daarbij ook om patiënten die besmet waren met hiv/aids. We behandelen in totaal zo’n 3.600 patiënten met resistente tuberculose.



Bern-Thomas Nyang’wa

Bern-Thomas Nyang’wa is de hoofdonderzoeker en projectmanager van de TBPRACTECAL klinische studie.

Hij komt uit Malawi en werkt sinds 2004 voor Artsen zonder Grenzen. Bern-Thomas werkte eerder voor ons in Malawi, Nigeria, Tsjad en de Centraal-Afrikaanse Republiek.



↑ Sedar en haar zusje Lamis raakten zwaargewond aan hun benen toen een *booby trap* ontplofte op het dak van hun huis. Syrië, maart 2018.
Foto: Louise Annaud/AzG

Hartelijk dank!

Artsen zonder Grenzen geeft hulp daar waar deze het hardst nodig is: in oorlogs- en conflictgebieden, op die plekken waar mensenlevens worden bedreigd door epidemieën, ondervoeding of een natuurramp. Onze hulp zou onmogelijk zijn zonder de steun het publiek. Zonder hun bijdragen kunnen wij niet werken op de manier waarop wij dat doen: onafhankelijk, zelf en ter plaatse. Namens onze medewerkers en patiënten danken wij al onze supporters voor hun betrokkenheid bij ons werk.