

## Bestuursverslag – 2016

*In augustus 2015 zijn kinderarts Wieger Voskuil en psychiater Ellen Bosnak teruggekeerd van hun driejarig verblijf in Malawi. In het bestuursverslag 2015 staat een overzicht van hetgeen is gerealiseerd gedurende die 3 jaren.*

*2016 was het eerste gehele jaar dat Ellen en Wieger niet meer fulltime in Blantyre woonden.*

*Wieger is in dat jaar gedurende 3 maanden in Malawi geweest, in periodes van 2 of 3 weken. Ellen ging in januari van het jaar naar Blantyre voor een congres Psychiatrie en voor het voortzetten van Psychiatrie onderwijs in Malawi.*

*Door deze nieuwe situatie is het verwezenlijken van de eerste doelstelling van onze Stichting, het verlenen van eerstelijns geneeskundige zorg, in elk geval voorlopig niet meer aan de orde. Des te meer kan de energie vanaf nu dan ook worden gericht op de 2 andere doelstellingen: **local capacity building en onderzoek.***

In 2016 zijn er namens Doctors for Malawi 2 Malawianen bezig geweest met klinisch onderzoek; Kate Chidzalo, en Chikondi Makwinja. Zij kregen hierbij (secretariele) ondersteuning van Matilda Lali en Ellah Mawerenga. Wij zijn erg blij dat deze Malawianen steeds beter in hun werk worden waarmee de local capacity building steeds beter van de grond komt.

Kate Chidzalo, student Pedagogiek en in het onderzoeksteam degene die 'Developmental Assessments' doet, groeit steeds beter in haar rol. Dank zij de bijdragen van de trouwe donateurs van Doctors for Malawi is Kate's salaris in 2016 betaald. Ook betaalde Doctors for Malawi voor 50% mee aan een nieuwe laptop voor haar. Zij is voor het grote nieuwe Netwerk project dat op stapel staat ([www.chainnetwork.org](http://www.chainnetwork.org)) in een onafhankelijke sollicitatieprocedure aan de faculteit Geneeskunde in Blantyre, als beste kandidaat naar voren gekomen!

Het "CHAIN netwerk" (**C**hildhood **A**cute **I**llness and **N**utrition Network (*The CHAIN Network*) is een samenwerkingsverband tussen drie Afrikaanse en twee Aziatische onderzoeksgroepen. Het doel is te beschrijven wat de relatie is tussen ernstige ziekte bij verschillende vormen van ondervoeding; zowel matige ondervoeding als ernstige ondervoeding. Het is namelijk al bekend dat een slechtere voedingstoestand de mortaliteit vergroot; maar de exacte mechanismen niet (en daardoor mogelijke interventies en oplossingen).

'Onze Kate Chidzalo' heeft in het afgelopen jaar voor een ander klinisch onderzoeksproject gewerkt op de ondervoedingsafdeling en zich met name verder bekwaamd in het afnemen van een in Malawi ontwikkelde en gevalideerde vragenlijst die ontwikkeling meet ('childhood development'). Deze vragenlijst, de 'MDAT' genoemd (Malawian Developmental Assessment Tool) is een zeer uitgebreide lijst waarbij kinderen worden geobserveerd door hun van simpele taakjes te laten uitvoeren. Te denken valt aan blokjes stapelen, spelen met een bal, praten met de moeder en het overpakken van objecten van de ene naar de andere hand. Hier is Kate's pedagogische achtergrond van belang.

Voor "CHAIN" wordt zij nu 'Primary Fieldworker' en gaat ze wederom de MDAT vragenlijst afnemen bij alle deelnemers. Dit gaat gebeuren bij zowel ontslag uit het ziekenhuis als na 6 maanden en betekent dus veel werk voor Kate omdat er 500 kinderen met ernstige ziekte en een vorm van ondervoeding gaan meedoen aan CHAIN in Malawi.

Dit onderdeel van de MDAT vragenlijst waarbij gekeken wordt naar de invloed van ziekte en ondervoeding op de ontwikkeling van kinderen is een samenwerking tussen de CHAIN 'site' in Malawi (waar Wieger dus een aantal maal per jaar werkt) en de CHAIN site in Kampala, Oeganda.

Nieuw op onze bescheiden Doctors for Malawi loonlijst is Chikondi Makwinja, een 'data-entry clerk'. Chikondi is nog maar recent in dienst bij Doctors for Malawi en hij voert dagelijks data in in het 'data-office' van Moyo Nutritional Rehabilitation Unit (NRU). Dit is een kantoor dat in de laatste maanden dat Ellen en Wieger nog in Blantyre woonden, gebouwd werd en waar alle statussen van kinderen opgenomen tussen 2002 en nu opgeslagen liggen. Wieger is al langer bezig met dit project waarbij het idee is om, retrospectief dus, alle patiënt-informatie in te voeren. Chikondi is begonnen in 2016 en werkt als het ware terug in de tijd. Uit steekproefsgewijs onderzoek blijkt dat de kwaliteit (en leesbaarheid) van de statussen goed is tot ongeveer 2007. Daarvoor is het soms nauwelijks meer te lezen. Samen met een Canadese student bio-informatica van de Universiteit van Toronto, Dominic Wang, is een bruikbare database op internet gebouwd waar met behulp van een tablet de medische informatie ingevoerd kan worden. Via een simpel Excel bestand kunnen de data dan worden geëxporteerd naar een statistisch programma. Door het werk van Chikondi kunnen we dan 10 jaar zorg op Moyo NRU evalueren. Zaken als mortaliteit, HIV infecties, aantal dagen opname en de relatie tussen allerlei klinische parameters onderling kunnen zo worden geanalyseerd. Omdat in de afgelopen 10 jaar een aantal belangrijke veranderingen zijn doorgevoerd in de behandeling van kinderen opgenomen met ernstige ondervoeding, is het zo mogelijk om die verandering beter te meten. Vervolgens willen wij de data van deze 10 jaar koppelen aan 10 jaar data uit een groot klinisch onderzoekscentrum in Kenia (KEMRI/Kilifi) waarmee wij alweer 3 jaar samenwerken. Op die manier kunnen de data van ongeveer 9000 Malawiaanse kinderen gekoppeld worden aan eenzelfde hoeveelheid Keniaanse patiënten. Op die manier hebben we dan de mogelijkheid om een groot cohort kinderen te onderzoeken. Dit leidt hopelijk tot meer inzicht in het 'fenotype' van ernstige ondervoeding en daarmee in betere behandeling van deze kinderen. Met fenotype wordt bedoeld de verzameling van gegevens, die samen de karakteristieken van ondervoeding vormen.. Chikondi heeft in eerste instantie een contract voor 3 maanden Wij hebben voor 2017 het plan om hem voor een stage naar KEMRI/Kilifi in Kenia te sturen waar hij nieuwe onderzoeksmethoden gaat leren. Wij hopen erg dat met voortgaande steun dit mogelijk gemaakt kan worden.

De laatste 2 mensen die door Doctors for Malawi ondersteund worden zijn de 2 secretaresses van de afdeling kindergeneeskunde; Matilda Lali en Ellah Mawerenga. Wieger kent beiden goed en het is mooi om te zien dat Doctors for Malawi 'twee paar ogen en oren' heeft. Ellah en Matilda helpen ons met zaken als opstellen van contracten, betalingen en helpen bij het afhandelen van de correspondentie met de Medisch Ethische Commissie in Blantyre.

De promovenda van Wieger, Rosalie Bartels, is in december 2016 teruggekomen in Nederland. Roos heeft 3 jaar in Malawi gewoond en gaat in de komende 6 maanden de laatste 2 hoofdstukken van haar proefschrift schrijven. Zij hoopt tegen het einde van 2017 te promoveren aan de Universiteit van Amsterdam. Wieger hoopt 2 leden van de promotie commissie uit te nodigen van Afrikaanse Universiteiten. Zij zullen te zijner tijd lastige en minder lastige vragen aan Rosalie gaan stellen.

Nieuwe plannen zijn in de maak voor een nieuwe promovenda; zij zal gaan kijken naar de overeenkomsten en verschillen tussen ondervoeding in de resource-poor setting (Malawi) versus een resource-rich omgeving als Nederland. Dit is een erg stimulerende samenwerking tussen een collega Kinder-MDL arts uit het VuMC en een andere Algemeen Kinderarts in het Emma Kinderziekenhuis/AMC. Ernstige ondervoeding in Malawi wordt vergeleken met ernstige ondervoeding in Nederland; severe acute malnutrition met anorexia nervosa.

Ellen heeft ook nog steeds een band met Malawi; zij legt op dit moment de laatste hand aan de E-learning. Dit zijn online onderwijsmodules die zelfstandig leren met professionele input op hoog

niveau mogelijk maken. Ellen werkt hieraan samen met collega's van de Scotland Malawi Mental Health and Education Project. Het doel van de samenwerking is de ontwikkeling van verschillende soorten E-learning voor zowel Geneeskunde studenten als voor de Psychiaters in opleiding. In Malawi met zijn lage docentendichtheid en de vaak grote (fysieke) afstand tussen de student en de docent, komt deze vorm van leren dus erg goed van pas.

Wij hopen door middel van dit verslag te hebben aangetoond, dat Doctors for Malawi nog steeds springlevend is. Ondanks dat de werkzaamheden en doelen wat anders zijn gaan worden, vinden wij dat wij met onze bijdrage de Malawiaanse gezondheidszorg en het klinische onderzoek op een duurzame wijze ondersteunen.