



‘Pas als mensen zelf ervaren hoe belangrijk een verandering is, dan zullen ze die doorvoeren. Bij het creëren van draagvlak zijn lokale experts onmisbaar.’

Waar Ambon lag en wat er speelde, daar had hij geen benul van. Maar één ding wist Lex Peters wel: hij moest en zou meelopen in de optocht. Tussen de ‘merdeka’ scanderende Molukkers en de spandoeken met ‘Ambon vrij’ viel hij behoorlijk op – amper vier jaar oud, slechts drie turven hoog. Zijn ouders konden hun ogen niet geloven toen ze hem zagen. Lex grinnikt als hij eraan terugdenkt. ‘Ze hadden me de hele ochtend gezocht en waren bang dat ik was meegenomen door een kinderlokker. Wat mij bezielde om mee te lopen? Ik heb altijd wat gehad met de underdog, met mensen die voor hun rechten opkomen. Al kende ik de situatie van de Molukkers niet, ik voelde gewoon dat ze slecht werden behandeld en wilde hen steunen.’ Lex’ drang om te helpen, zijn rechtvaardigheidsgevoel en, niet te vergeten, zijn ‘bewondering voor de kracht van vrouwen’, lopen als een rode draad door zijn curriculum vitae. Van Leiden, waar hij medicijnen studeerde, ging hij naar Kenia om als tropenarts aan de slag te gaan. In 1979 keerde hij terug naar Nederland,

verzamelde nog meer medische kennis en werd gynaecoloog bij het Leids Universitair Medisch Centrum. De laatste tien jaar is hij daar ook hoogleraar in de gynaecologie. Is Lex niet in Leiden, dan zit hij wel ergens in de derde wereld voor de Female Cancer Foundation. Deze stichting, die hij zelf heeft opgericht, richt zich op de aanpak van baarmoederhalskanker in ontwikkelingslanden. Ook na zijn pensioen zal hij die strijd voortzetten. ‘Papoea-Nieuw-Guinea, Uganda, het eiland Lombok. Er is nog veel terrein te winnen. Elke twee minuten overlijdt er ergens op de wereld een vrouw aan baarmoederhalskanker. In 85% van de sterfgevallen gaat het om een vrouw uit een ontwikkelingsland. Dat klópt niet. Het aantal sterfgevallen moet en kan omlaag.’

Hard werken, altijd maar doorgaan. Die instelling heeft hij van kinds af aan meegekregen. Zijn gedrevenheid lijkt genetisch bepaald. Lex (1949) is de jongste uit een Haags gezin met zeven kinderen. Zijn drie broers



hierboven

Werkbezoek Red Mijn Moederproject in een sloppenwijk in Nairobi, Kenia.

pagina's 10-11

In een weeshuis in het zuiden van Bangladesh (Barisal-district).

zijn net als hij hoogleraar geworden – twee in de rechtsgeleerdheid, één in het service management. Zijn drie zussen werden respectievelijk maatschappelijk werker, fysiotherapeut en hoogleraar in de natuurkunde. Zijn vader was dominee, zijn moeder huisvrouw. ‘Mijn vader was streng en soms ook onbereikbaar. Mijn moeder was heel beschermend.’ Lex beschrijft de sfeer in het gezin als ‘prestatiegericht’. ‘Tijdens het eten werden er hoofdrekenspelletjes gedaan. Of van die wedstrijdjes waarbij je zo veel mogelijk plaatsnamen met een a, b of c moest noemen. Was je goed in dat soort spelletjes, dan kreeg je veel lof. Kon je dat niet zo goed, dan speelde je een ondergeschikte rol in ons gezin. Ik was er best aardig in, maar heb die tweedeling altijd als onprettig ervaren.’

Elke zondag ging de familie Peters naar de Nederlands-Hervormde kerk. Moeder zat dan met haar zeven kinderen op de tweede rij, pal achter de diakenen en de ouderlingen. Zodra hij op de kansel stond, knikte Lex’ vader altijd even naar zijn gezin. ‘Dat gaf me zo’n gelukkig gevoel. Alsof de hele kerk om ons heen was gebouwd. Alsof mijn vader ons meenam naar zijn wereld.’ Als vervolgens de dienst dan ook nog eens aan een zendingsmissie was gewijd, was Lex helemaal in zijn element. ‘Het idee van de zending heeft me altijd enorm aan-

gesproken. Dat ook jij, als westerling, iets kunt doen om de mensen dáár, in arme landen, te helpen. Lief zijn voor anderen, er voor elkaar zijn. De essentie van het geloof is voor mij: naastenliefde. De waarde die ik daaraan hecht, beïnvloedt mijn keuzes en mijn manier van zijn.' Naastenliefde staat voor hem voor betrokkenheid, maar ook voor vreedzaam samenleven. En daar zit meteen zijn zwakke plek, bekent hij. Door zijn streven naar harmonie, mijdt hij conflicten en probeert hij voortdurend problemen voor anderen op te lossen. In de jaren zeventig, toen hij tropenarts in Kenia was, kwam hij erachter dat hij door zijn betrokkenheid bij anderen, degenen die het dichtst bij hem stonden volledig uit het oog was verloren. 'Wat er toen met mijn gezin is gebeurd, heb ik vreselijk onderschat. Ik heb dat verkeerd aangepakt.'

Ver voor zijn Afrikaanse tijd kwam Lex weleens bij dokter Stuur. Deze huisarts was degene die hem inspireerde om arts te worden. 'Wat ik zo bijzonder van hem vond, was dat hij een sfeer van vertrouwen en begrip wist te creëren. Als kind al voelde ik me er thuis. Kwam ik bij hem, bijvoorbeeld voor een bloedprik, dan was ik nooit bang. Ik voelde gewoon dat hij het beste met me voor had. Wat het inhield om geneeskunde te studeren, wist ik niet. Maar ik wist wel dat ik wilde zijn zoals hij. Ik wilde zieke mensen aan de hand nemen en zich beter laten voelen.'

Lex begon te dromen over een carrière als arts, als iemand die echt wat kon betekenen in de levens van anderen. Dat hij daarvoor naar Afrika moest, was evident. 'Dat continent associeerde ik met sterfte, met ongeluk, met armoede. Alleen in zo'n omgeving zou ik het verschil kunnen maken.' Dus toen hij na zijn studie de kans kreeg om in Kenia als Medical Officer of Health te gaan werken, aarzelde hij geen seconde: hij ging. Ook al raadde iedereen het hem af. En had hij twee jonge kinderen, Annelot van drie maanden en Niek van tweeënhalf jaar.

In 1976 vertrok hij met zijn gezin naar West-Kenia, naar het stadje Kakamega op de grens met Uganda. Kort daarna spatte de East African Community, het samenwerkingsverband tussen Kenia, Uganda en Tanzania, uiteen. Lex omschrijft de onrustige sfeer als 'onplezierig'. Een understatement, als je weet wat hij er heeft meegemaakt. 'Het was de tijd van Idi Amin. Op een dag stond ik in onze tuin oog in oog met gevluchte Ugandese soldaten die hun stenguns op mij hadden gericht. Op dat moment dacht ik: mijn God, als ik maar niet voor de ogen van mijn zoon word doodgeschoten. Als hij dat maar niet hoeft mee te maken. Gelukkig wisten onze twee honden hen af te schrikken. Ik heb toen echt een beschermengeltje op mijn schouder gehad.'





Prof. dr. Alexander Rinnooy Kan
 Hoogleraar in de economie en bedrijfskunde, Universiteit van Amsterdam
 Lid comité van aanbeveling Female Cancer Foundation

‘HELAAS BESTAAN ER veel vreselijke ziekten. Zie je een kans om er daar een van aan te pakken, dan moet je die met beide handen aangrijpen. Lex heeft dat gedaan. Met zijn Female Cancer Foundation doet hij geweldig werk. Hij pakt baarmoederhalskanker op zeer grote schaal aan. Zijn methode, die goed in de derde wereld toepasbaar is, is effectief en goed financieerbaar. De resultaten die met het See & Treat-programma worden geboekt, zijn zo goed dat lokale overheden zich bereid hebben getoond om hun verantwoordelijkheid te nemen en het programma over te nemen.

Er zijn natuurlijk plekken op de wereld waar het lastig is om dit programma uit te voeren. Maar er zijn ook heel veel gebieden waar dat wel kan. Op die plekken moet Lex zich concentreren. Dat hij erin zal slagen om baarmoederhalskanker grotendeels uit te roeien, daar geloof ik in. Lex heeft de medische kennis en ervaring om dit te bereiken. Daarbij is hij ook nog eens een inspirerend leider. Al tijdens onze studententijd in Leiden had hij een vrolijke energie; het soort energie waardoor mensen het fijn vinden om in zijn omgeving te zijn en met hem samen te werken.’

De volgende dag was het weer *business as usual*. Als ambtenaar van het Keniaanse Ministry of Health deed Lex operaties en verzorgde hij gewonden. Ook trad hij op als getuige-deskundige in strafzaken waarin een moeder haar kind iets had aangedaan. ‘Vaak ging het om jonge vrouwen die een kind hadden gekregen van hun verkrachter en dat niet aankonden. Ik vond dat zij niet mochten lijden onder de hardheid van de rechtspraak. Immers, een vrouw die haar eigen kind wat aandoet, moet wel heel erg verward of radeloos zijn.’ En passant ging hij ook langs bij regionale slagers en slachters om vleeskeuringen te doen. ‘Ik was een soort tropenarts-plus.’

In de loop der tijd ging Lex zich steeds meer bezighouden met Mother and Child Health, een combinatie van *family planning*, prenatale zorg en hulp voor kinderen onder de vijf. Zo richtte hij onder meer een *nutrition rehabilitation center* op waar vrouwen konden leren om gezonde voeding, zoals maïs en de groene koolsoort *mboga*, te verbouwen en te bereiden. Met dit type voeding kon de bloedarmoede die onder de kinderen heerste worden aangepakt en waren geen riskante bloedtransfusies nodig. Een andere ziekte waarmee hij in Kenia veel te maken had, was baarmoederhalskanker. Vrouwen die deze ziekte hadden, waren vrijwel altijd jonge moeders. Steevast klopten ze pas aan als ze klachten hadden en de kanker zich al in een te vergevorderd stadium bevond. Lex stond machteloos. ‘Bij velen van hen was het baarmoederhalsgezwel al doorgesloegen naar de blaas en de endeldarm. Hierdoor verloren ze de controle over hun urine en ontlasting. In hun gemeenschap werden ze als kreupelen behandeld. Ze waren totaal geïsoleerd. Verschrikkelijk, al die vrouwen die zonder waardigheid zouden sterven. Hun dood was bovendien onnodig. Baarmoederhalskanker is zeer goed te voorkomen. De beelden van die vrouwen hebben zich in mijn hoofd vastgezet.’

Ongeveer een jaar voordat zijn contract met het Keniaanse Ministry of Health afliep, besloot Lex om drie weken met zijn gezin op vakantie te gaan – zijn eerste lange *break* sinds drie jaar. Ze stouwden de auto vol met kampeerspullen en vertrokken. Op naar Aberdare National Park om wild te spotten! Amper waren ze op weg

of het noodlot sloeg toe. Ze reden een berg op, zagen een bus naar beneden racen, konden hem niet ontwijken en sloegen vier keer over de kop. ‘Van alle kanten kwamen *matatus*, taxibusjes, op ons af. De inzittenden sprongen eruit, renden naar onze auto en pakten wat ze te pakken konden krijgen. Mijn vrouw lag zwaar gewond op de grond. Niemand hielp haar. Iemand haalde de trouwring van haar vinger. Mijn dochtertje ademde niet meer. Ik moest haar mond-op-mondbeademing geven. Totale paniek. Uren later, althans zo leek het, kwam er hulp en werden we naar een ziekenhuis gebracht.’

Omdat hun dochter een ademstilstand had gehad en haar botbreuken slecht genazen, moest ze met spoed naar Nederland. Lex’ vrouw ging mee en besloot er uiteindelijk te blijven. Ze zei: ‘Ik heb zeker geen hekel aan Kenia. Het is alleen zo dat ik er niet meer wil wonen. Ik voel me er onveilig.’ Dat ze bang was in Kenia wist Lex wel, maar hij had er geen aandacht aan geschonken. Zijn idealisme had hem verblind. Ook na het ongeluk nam hij daar geen afstand van. ‘Het ongeluk was dicht bij het ziekenhuis waar ik werkte. Dat was de plek waar ik zeven dagen per week, 24 uur per dag, klaar had gestaan voor iedereen die mijn hulp nodig had. Die ambivalentie dat je iets goeds kwam doen, maar dat je werd geconfronteerd met het andere in de mens... Mijn idealisme was echter zo sterk dat ik het ongeluk snel vergat. Ik kon het na een tijdje zelfs begrijpen. Voor arme Kenianen is het bijna logisch dat wanneer iemand met zoveel spullen rondrijdt, zij daar een deel van mogen hebben. Ik besloot te blijven, samen met mijn zoontje. Door mijn drive om mijn werk te doen, kon ik gewoon niet anders. In dat opzicht leek ik op mijn vader. Hij had in de oorlog zijn vrouw en kinderen verlaten om als aalmoezenier in concentratiekampen te kunnen werken. Hij moest dat doen. Het was zijn roeping. Achteraf vind ik dat ik toen met mijn vrouw mee had moeten gaan. Je kunt wel heel lief en aardig zijn voor mensen in de verte, maar je moet beginnen bij de mensen in je directe omgeving. Dat besef ik nu meer dan toen.’

Hoewel hij na afloop ‘best tevreden’ was over zijn hulp aan ‘de mensen in de verte’, nam hij zich toen hij weer

terug was in Nederland toch voor om het bij een volgend ontwikkelingsproject anders te doen. Hij zou nooit meer zo naïef op pad gaan. De volgende keer zou hij vertrekken met een gedegen plan op zak. 'In Kenia deed ik als een soort Jean Fromage en voyage in mijn eentje hersenoperaties waar in Nederland neurochirurgen aan werken. Mijn vrouw assisteerde. Samen met haar maakte ik dan met een soort handboortje gaatjes in de schedel van de patiënt. Zo gênant. Wat een armoede! Ik had in het ziekenhuis gewoon niet de kennis en de tools om effectief te zijn.' Ook had hij geleerd dat het zinloos is om veranderingen op te leggen. Lex vertelt hoe hij bij verschillende klinieken *road to health*-kaarten had geïntroduceerd. Daarop konden verpleegsters op eenvoudige wijze bijhouden hoe een zwangere vrouw en haar foetus zich ontwikkelen. Iedereen was erg enthousiast, maar toen hij na twee weken afwezigheid weer terugkwam, was alles weer terug bij het oude. 'Pas als mensen zelf ervaren hoe belangrijk een verandering is, dan zullen ze die doorvoeren. Bij het creëren van draagvlak zijn lokale experts onmisbaar.'

In zijn volgende ontwikkelingsproject zouden vrouwen centraal staan, dat wist hij nu helemaal zeker. Want wil je in een ontwikkelingsland iets verbeteren, dan moet je bij de vrouwen beginnen. 'Neem de zorg voor kinderen. Men zegt weleens: "Als een vrouw geld krijgt, stopt ze dat in het gezin. Krijgt een man geld, dan gaat hij naar de kroeg." Dat lijkt een karikatuur, maar het klopt vaak wel. Overal op de wereld zijn het de mannen die weglopen, niet de vrouwen. Zij voelen de *urge* om voor hun kinderen te zorgen. In Kenia waren veel kinderen moederloos. Ze doolden wat rond, sliepen op straat. Om op te groeien in een *caring* omgeving zijn moeders onmisbaar. Vrouwen zijn de oerkracht van een samenleving, de basis. Vaak bundelen ze hun krachten. Samen weten ze doorgaans een ongelooflijke kracht te genereren.'

Uit bewondering voor die kracht begon hij, eenmaal terug in Nederland, aan een specialisatie tot gynaecoloog. 'Hoe kan ik als arts ervoor zorgen dat een vrouw haar waardigheid behoudt in belangrijke perioden in haar leven, zoals in het proces van kinderen krijgen en in haar laatste levensfase, is een vraag die mij bijzon-

der fascineert.' In de loop der jaren ging hij zich meer en meer interesseren voor de oncologie en psychosomatiek. In zijn huidige werk combineert hij deze drie aandachtsgebieden.

In de jaren negentig – hij was toen inmiddels gynaecoloog en docent bij het Leids Universitair Medisch Centrum – borrelde het idee voor zijn volgende ontwikkelingsproject op, een waarin vrouwen centraal staan: de Female Cancer Foundation. Lex gaf in die tijd geregeld gastcolleges over baarmoederhalskanker op universiteiten in Suriname, Indonesië en Zuid-Afrika. Standaard vroeg hij dan of er studenten waren die iets wisten van baarmoederhalskanker. Vervolgens regende het opgestoken handen; het gros van hen had familieleden die hieraan waren overleden.

Hij ging zich verder in het onderwerp verdiepen en ontdekte toen dat baarmoederhalskanker in de derde wereld veel meer voorkomt dan in het Westen. Dat onderscheid heeft veel te maken met het ontbreken van goede screeningsprogramma's in ontwikkelingslanden. 'In de landen waar ik gastcolleges gaf, was er wel kennis over baarmoederhalskanker aanwezig, maar had preventie geen prioriteit. Er werd vooral aandacht geschonken aan het genezen van de ziekte. Die focus zie je wel vaker in landen die in ontwikkeling zijn. En dat terwijl in de strijd tegen baarmoederhalskanker screening en vroegtijdige detectie cruciaal zijn. Baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door een virus dat er meer dan tien jaar over doet om van gewone cellen kankercellen te maken. Al die jaren heb je dus de tijd om deze ontwikkeling te stoppen en zo te voorkomen dat de ziekte ontstaat.'

Lex besloot een plan te schrijven voor het opzetten van screeningsprogramma's in de derde wereld. Met een subsidie van het Leids Universitair Fonds kon hij – met succes – in Suriname een pilot-project opzetten. Het balletje rolde verder. In 2004, op de dag van zijn oratie, kon hij zijn gehoor vertellen dat de Nationale Postcode Loterij een miljoenensubsidie had verleend en dat hij ook in Indonesië een demonstratieproject zou gaan opzetten.

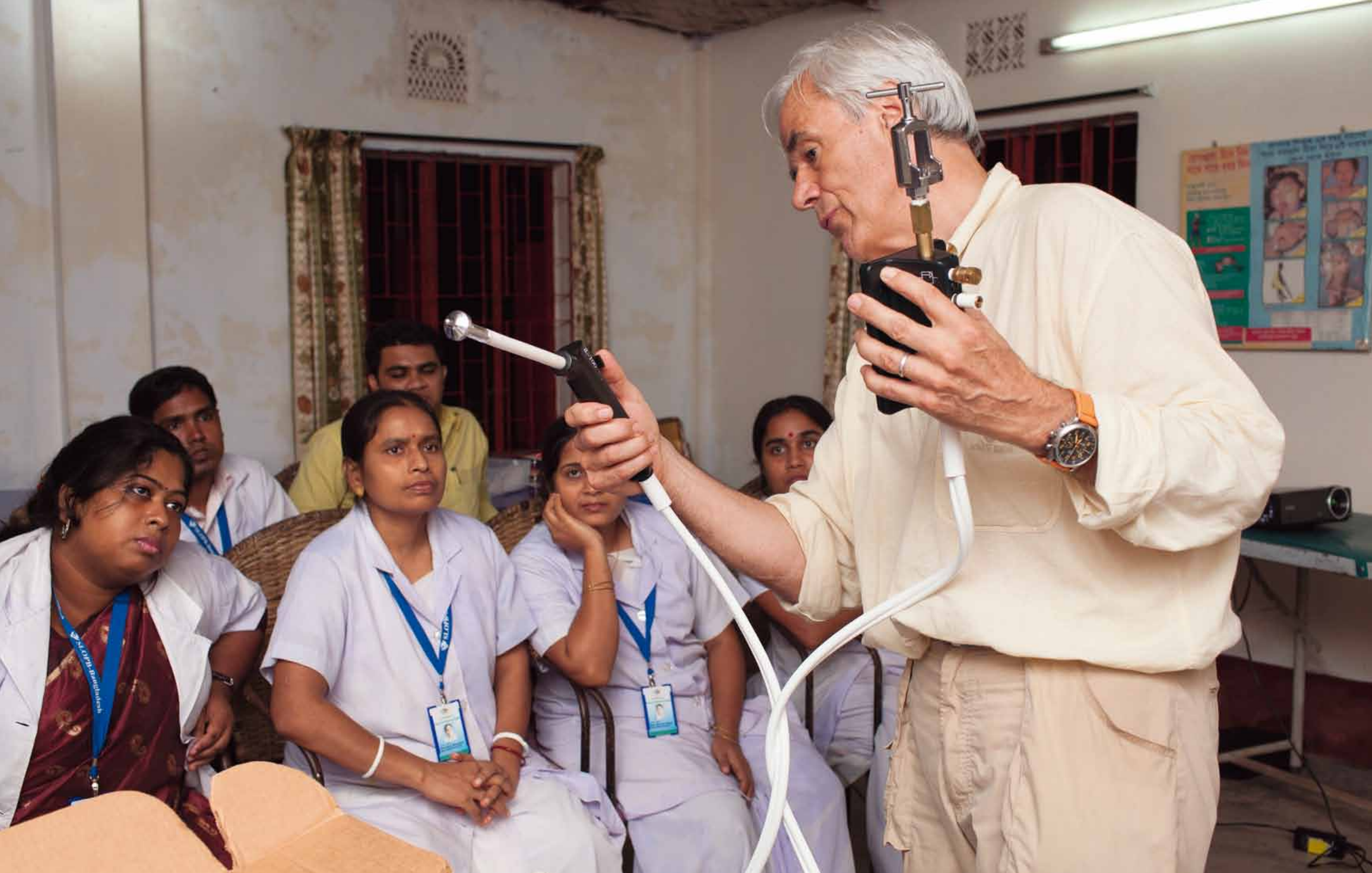
In 2006 was de Female Cancer Foundation een feit en kreeg de stichting een miljoenensubsidie van het ministerie van Buitenlandse Zaken en de Europese Com-



missie. Met dit geld kon de foundation het Indonesische pilot-project over zeven regio's uitrollen en een project in Zuid-Afrika opzetten. Inmiddels is de stichting in vele landen over de hele wereld actief. Zo heeft de Female Cancer Foundation door een samenwerking met SOS Kinderdorpen de laatste jaren behoorlijk wat terrein gewonnen in Afrika: in Zambia, Malawi, Ghana, Gambia en Kenia.

Lex' hulpprogramma's draaien niet alleen maar om screening, maar ook om behandeling. Om te beoordelen of er afwijkende cellen zijn, wordt de baarmoederhalsmond aangestipt met verdund azijnzuur ('See'). Is er een verkleuring te zien, dan kunnen er potentieel gevaarlijke cellen zijn en wordt de vrouw meteen behandeld; de cellen worden in de baarmoederhals bevroren met stikstof of koolzuur ('Treat'). Lex vliegt de globe over om de See & Treat-techniek uit te leggen, zodat zijn 'leerlingen' weer anderen kunnen trainen. 'Ik voel me *senang* als ik in ontwikkelingslanden werk. Met opgestroopte mouwen met elkaar aan de slag; samen kijken wat er op gezondheidsgebied nog te verbeteren valt. Werken in de derde wereld heeft voor mij een extra dimensie. In het Westen kunnen we alle medicijnen krijgen die we willen. De meesten van ons zijn gezond en zo niet,

pagina's 20-21
Uitleg over de cryogun, een instrument waarmee potentiële kankercellen worden bevroren.



dan heeft dat menigmaal iets te maken met onze leefgewoontes. Hier kun je als arts slechts stapjes zetten. In ontwikkelingslanden kun je nog echte stappen zetten.'

Hij herinnert zich nog goed dat hij voor een trainingssessie in Zambia was. Na afloop kwam een vrouw naar hem toe. Ze zei: 'Ik ben zo blij dat ik nu weet hoe we iets kunnen doen tegen baarmoederhalskanker; dat we niet langer hoeven toe te kijken hoe vrouwen hieraan sterven.' 'Kijk', zegt Lex, 'daar doe ik het voor. Voor het gevoel dat je iets kunt betekenen voor een groep mensen, voor een gemeenschap. Steeds als ik op mijn manier iets bijdraag aan het uitroeien van baarmoederhalskanker, trekken de beelden van die Keniaanse moeders die onnodig zijn gestorven aan mij voorbij. De blik in hun ogen stimuleert mij om er alles aan te doen om mijn doel te bereiken.'

Lex' doel reikt overigens 'iets' verder dan het helpen van één gemeenschap of één land: Lex streeft, om precies te zijn, naar een hele wereld zonder baarmoederhalskanker. Dat hij in deze missie zal slagen, daaraan twijfelt hij geen moment. 'Mijn missie is geen droom, maar een realiseerbaar ideaal. Baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door een virus dat alleen maar bij mensen voorkomt. Als deze ziekte ook bij dieren voorkwam, dan hadden we een probleem gehad. Immers: die kun je niet allemaal bereiken. Er bestaat ook een vaccin dat bescherming biedt tegen 70% van de virustypen die de ziekte veroorzaken. Daarnaast is er een eenvoudige en goedkope methode waarmee je voorstadiën van baarmoederhalskanker kunt opsporen en behandelen. Is baarmoederhalskanker aanwezig, dan is die ziekte bovendien goed te genezen, mits je er op tijd bij bent. Door wereldwijde inspanningen is het gelukt om de pokken uit te roeien. Baarmoederhalskanker is de volgende ziekte die in elk land tot het verleden gaat behoren. Weet je, als mannen deze ziekte hadden kunnen krijgen, dan was de ziekte allang uitgeroeid, daar ben ik van overtuigd. Vrouwen en hun gezinnen hebben recht op een wereld zonder baarmoederhalskanker.'

