

Stichting Kinderhulp  
Togo



Association soutien enfants Togo

*Stichting Kinderhulp Togo Nederland*  
*Association Soutien Enfants Togo France*

*Jaarverslag 2013-2014*



# Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	3	De Nederlandse organisatie.....	21
Inleiding.....	4	De Franse organisatie.....	22
Onze missie: voorkomen is beter dan genezen.....	5	Onze organisatie in Kpalimé.....	22
Onze missie begint aan te slaan.....	8	Financiën.....	25
Activiteiten 2013-2014.....	9	Ons Clarafonds.....	26
Samenvatting.....	9	Ons Elisabethfonds.....	27
Kennisoverdracht.....	10	Sikkelcelanemiefonds.....	27
Invoering jeugdgezondheidszorg.....	11	Contacten met onze vrijwilligers en donateurs.....	29
Speciale zorg voor gehandicapten en armen.....	12	Dankbetuiging.....	30
Aanvullende infrastructurele maatregelen.....	14	Bijlagen.....	31
Hulp aan tweedelijns zorg.....	16	1. Kerncijfers activiteiten Togo.....	32
Wat we ook nog doen.....	17	2. Resultaten naar frequentie aandoeningen.....	35
Vorbereiding tweede centrum (in Sotouboua).....	18	3. Resultaten naar soort aandoening.....	36
Samenvattend overzicht resultaten.....	19	4. Verkorte jaarrekening 2013.....	38
Organisatie.....	21	Colofon.....	41



## Inleiding

Het schooljaar 2013-2014 is een topjaar geweest voor onze stichting. Niet eerder hebben we zoveel kinderen onderzocht en behandeld als dit jaar. Maar wat het jaar echt bijzonder maakt is dat we duidelijke tekens zien van succes van onze boodschap van “voorkomen is beter dan genezen”. Mensen worden steeds meer bereid geld uit te geven om niet ziek te worden. Of, als ze vermoeden dat hun kinderen ziek zijn, die snel bij ons te laten onderzoeken. Verderop in dit jaarverslag daarover meer. Een andere mijlpaal in het bestaan van onze stichting is dat we een samenwerkingsverband met een Togolese NGO aangaan. Zo wordt de overdracht van onze kennis en ervaring aan de lokale structuren verzekerd. Daarnaast streven wij vanaf het begin.

In dit jaarverslag leggen wij allereerst uit wat onze missie in Togo is en hoe die vorm begint te krijgen in het land. Vervolgens doen wij verslag van de activiteiten die wij in het schooljaar 2013-2014 hebben ondernomen. Tot slot gaan wij in op de organisatie en de financiën. Aan het eind volgt nog een aantal bijlagen met specifieke gegevens waaronder de verkorte jaarrekening.



*Kinderen wachten tot ze onderzocht worden (Sotouboua)*

## Onze missie: voorkomen is beter dan genezen

Onze stichting is ontstaan vanuit de gedachte dat het voorkomen van ziektes beter is dan ze te moeten genezen. Dat lijkt een open deur maar de werkelijkheid in het rijke Westen en zeker in de arme ontwikkelingslanden is heel anders. Wereldwijd gaat naar schatting meer dan 90% van alle geld en aandacht voor gezondheidszorg naar genezen in plaats van voorkomen. In Togo ligt dat percentage vermoedelijk nog hoger. Preventie van ziektes bij kinderen bestaat in Togo uit een klein aantal vaccinaties en controle van het gewicht van het kind. Kennisoverdracht ontbreekt vrijwel helemaal en het bouwen van infrastructuur als toiletten en waterputten is afhankelijk van de goede wil van buitenlandse donoren en sponsors. Systematische controle van de gezondheid van kinderen komt nergens in het land voor, behalve in Kpalimé in ons medisch centrum en vanaf oktober 2014 in ons tweede centrum in Sotouboua.

Onze aanpak van voorkomen van ziektes is gebaseerd op de strategie van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO, die uit drie onderdelen bestaat:

- Bewustwording door kennisvergroting (primaire preventie);

- Snelle opsporing van ziektes (secundaire preventie);
- Elimineren van complicaties zoals chronische klachten (tertiaire preventie).



*Teiltjes, emmers en zeep voor het handenwasprogramma op de basisscholen*



*Onze audicien maakt een oorstukje op maat*

Wij hebben deze aanbevelingen voor ons werk in Togo in vijf pijlers opgedeeld (zie voor details onze website<sup>1</sup>), te weten:

1. Vergroting van kennis over voeding en gezondheid;
2. Invoering van jeugdgezondheidszorg voor kinderen naar Nederlands model, aangepast aan de Togolese situatie;
3. Speciale zorg voor gehandicapte kinderen en de allerarmsten;
4. Aanvullende infrastructurele maatregelen (toiletten en waterputten);

<sup>1</sup> O.a. in ons beleidsplan [http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2012/09/beleidsplan-skt-2012-2015\\_v2.pdf](http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2012/09/beleidsplan-skt-2012-2015_v2.pdf) en in beelden: <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/activiteiten-in-beeld/>

5. Hulp aan de tweedelijns gezondheidszorg, vooral het ziekenhuis in Kpalimé.

Het begint met meer kennis. Zolang kinderen in Togo nog uit de goot drinken, waar ook de ontlasting voorbijkomt, is er een wereld te winnen. Wij zijn van aanvang af begonnen met kennisoverdracht op allerlei manieren (radio, spreekuur, leraren scholen etc.). Van meer kennis moet de grootste gezondheidswinst komen. Maar intussen lopen kinderen wel met allerlei ziektes rond, waar niets aan wordt gedaan. Uit onze onderzoeken van inmiddels meer dan 7000 kinderen blijkt dat 98% van de basisschoolkinderen tenminste één ziekte heeft en 55% twee ziektes of meer. Daarom zijn wij vanaf onze komst in 2010 begonnen met de systematische controle van kinderen via een eigen jeugdgezondheidsdienst die wij in Kpalimé hebben opgezet. Ook behandelen wij zelf eenvoudige klachten zoals wormen in de darmen, bloedarmoede en malaria. En onze logopedisten en fysiotherapeut zitten eveneens in het pakket van onze eerstelijnszorg. Voor gehandicapte kinderen en voor de allerarmsten hebben wij een speciaal pakket van extra zorg, die we min of meer gratis geven.

Ingewikkelder klachten worden door het ziekenhuis behandeld, waarbij wij de begeleiding en soms ook een deel van de financiering op ons nemen. Ofschoon wij ons concentreren op eerstelijnszorg en dan nog speciaal op preventie, kunnen we kinderen die ziek zijn, niet zomaar wegsturen nadat ze zijn onderzocht. Want dan gebeurt er niets met die klachten. Daarom voelen wij ons ook een beetje medeverantwoordelijk voor een goede

tweedelijnszorg. Wij zorgen voor betere apparatuur en meer kennisoverdracht aan het ziekenhuis en privéklinieken. En als

sluitstuk proberen wij de hygiëne te vergroten door de bouw van toiletten en waterputten.



*Onze chefsarts Cécile samen met de specialist uit de hoofdstad die hazenlippen kan opereren*

## Onze missie begint aan te slaan

Na vier jaar werken vanuit ons centrum in Togo merken wij dat ons preventiebeleid begint aan te slaan. Het was dan ook een hele omwenteling voor de bevolking: naar de dokter gaan als je nog niet ziek bent. Afrikanen gaan zelfs niet naar de dokter als ze **wel** ziek zijn. Maar het spreekwoord “voorkomen is beter dan genezen” heeft zijn intrede in de Togolese gemeenschap gedaan. Enkele resultaten:

- Van de kinderen van 0-3 jaar die wij op ons spreekuur krijgen, is 36% niet ziek (vorig jaar 22%); de moeders komen toch met de kinderen, ook al moeten ze betalen. Het aantal kinderen dat komt, neemt zelfs flink toe: 333 kinderen nu tegen 166 in het schooljaar 2012-2013. Het consultatiebureau-concept werkt!
- 33% van de kinderen van de basisschool die bij ons komen, doet dat uit zichzelf en niet omdat wij ze op school hebben lopen opporren. De ouders willen weten hoe het met de gezondheid van hun kinderen staat.
- 66% van de kinderen van de middelbare school komt uit zichzelf. Ze komen zonder dat wij hen van tevoren (al dan niet via school) hebben opgepord om mee te doen met ons preventieprogramma.

- Van de kinderen die wij verwijzen naar onze logopedisten, laat 47% zich inderdaad behandelen (dat kost geld) tegen 33% vorig schooljaar.



*Om een oorstukje te maken moet eerst een afdruk van het oor worden gemaakt*

# Activiteiten 2013-2014

## Samenvatting

Nooit eerder onderzochten en behandelden wij zoveel kinderen als in het afgelopen schooljaar: 1604 kinderen tegen 1284 in het jaar daarvóór. Dat is een toename van 25%. Daarnaast hebben we nog ruim 700 kinderen gescreend, dat wil zeggen op hoofdlijnen onderzocht. Bij die kinderen hebben we ogen, oren, lengte, gewicht en hoofdhuid onderzocht en naar eventuele bloedarmoede gekeken. De screening gebeurt door assistentes en Europese vrijwilligers; klik hier<sup>2</sup> om te zien wat we bij de uitgebreide onderzoeken doen. Onze logopedisten hebben ook meer kinderen behandeld dan ooit tevoren (bijna 2500 behandelingen tegen ruim 2100 in het schooljaar 2012-2013). Hetzelfde geldt voor onze fysiotherapeut. Zie voor de precieze cijfers de bijlagen bij dit jaarverslag. Verderop in dit verslag treft U ook de resultaten van ons Clarafonds aan, dat de zorg voor de allerarmsten (mede)financiert. Ook dit fonds heeft aanmerkelijk meer kinderen in nood geholpen dan het schooljaar daarvóór. Al met al was het afgelopen schooljaar dus erg succesvol. Hoe dat per speerpunt van ons beleid uitgewerkt heeft, leggen wij hieronder uit.

<sup>2</sup> (<http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/project-jeugdgezondheidszorg-kpalime/>)



*Dankzij een Nederlandse goede-doelinstichting hebben wij nu zonnepanelen op ons centrum (hoera!)*

### *Kennisoverdracht*

Langs verschillende wegen dragen wij onze kennis over voeding en gezondheid over aan de plaatselijke bevolking. Bijna niemand heeft televisie en hetzelfde geldt voor internet. Kranten en tijdschriften zijn er in Kpalimé niet, niemand zou die trouwens kunnen betalen. Daarom is de radio een heel belangrijk medium.



*Voorlichting op school*

Veel mensen hebben wel een oud radiootje en er wordt veel geluisterd. Wij zijn op twee lokale zenders een aantal keren een uur lang te horen geweest met een programma over voeding en gezondheid en die uitzendingen worden ook nog een paar keer herhaald. Wij moeten daarvoor iets betalen (€ 25 per uitzending

per radiostation) maar we bereiken veel mensen. In het jaar 2013-2014 hebben wij op die manier 8 keer een uitzending verzorgd met thema's variërend van handen wassen tot drugs maar bijvoorbeeld ook het belang van meer ijzerhoudende voeding voor de vele kinderen (en volwassenen) die bloedarmoede hebben.

Een heel goede manier van kennisoverdracht is voorlichting geven op de scholen zelf. Wij organiseren voor de ouders bijeenkomsten op school waar wij uitleggen wat wij doen en waarom dat zo belangrijk is voor de kinderen. "En passant" pikken de ouders hierdoor ook de nodige informatie op. In het schooljaar 2015-2016 zullen wij met financiële steun van de Adventsactie de voorlichting aan ouders en kinderen verder uitbreiden. En verder geven wij voorlichting op maat tijdens onze spreekuren en in de wachtkamer waar wij wisseltentoonstellingen organiseren met plaatjes, bijvoorbeeld over gevarieerder eten en betere hygiëne.

In het schooljaar 2011-2012 zijn wij begonnen met onderwijzers te scholen. Zij zijn immers een heel belangrijke mogelijkheid voor kennisoverdracht. Wij hebben in dat jaar een vierdaagse cursus ontwikkeld om spraak/taalproblemen bij kinderen aan onderwijzers uit te leggen en de situatie voor deze kinderen te verbeteren. We hebben in dat jaar aan 180 onderwijzers bijscholing gegeven, steeds in groepen van ongeveer 25. In het schooljaar 2012-2013 hebben wij met dank aan diverse sponsors in Nederland een cursus over woordblindheid en andere stoornissen (ADHD, geheugenstoornis, e.d.) ontwikkeld. Die cursus is in

dat jaar aan 150 onderwijzers gegeven. In het afgelopen schooljaar hebben wij aan nog eens 75 leraren deze cursussen gegeven. In de regio Kpalimé hebben wij daarmee nagenoeg alle onderwijzers op basisscholen die met ons samenwerken, geschoold. In de toekomst willen we deze cursussen ook in Sotouboua gaan geven, de stad waar wij ons tweede centrum vestigen. En te zijner tijd willen we de cursussen op laten nemen in het lesprogramma van aankomende onderwijzers.

### **Invoering jeugdgezondheidszorg**

Vanaf het begin van onze activiteiten in Togo hebben wij kinderen onderzocht en behandeld. Er bestaat geen jeugdgezondheidszorg in Togo en er zijn nagenoeg ook geen huisartsen. In de stad Kpalimé zijn wij de enige eerstelijnszorg voor kinderen en we zijn bovendien goedkoop. De ouders betalen 20% van de kosten, wij via onze donateurs en sponsors de andere 80%. En wij kunnen dingen die niemand anders kan: het gehoor onderzoeken bijvoorbeeld. Daarvoor moet je naar de hoofdstad, een dure reis. Wij hebben als enige audiometers waarmee we snel kunnen vaststellen of een kind doof is. En we hebben een laboratorium waar van alle kinderen bloed en ontlasting worden onderzocht op veel voorkomende ziektes. We kunnen ook ziektes behandelen, via medicijnen die bij ons tegen een zacht prijsje te koop zijn. En onze logopedisten en fysiotherapeut behandelen ook allerlei klachten.

We hebben in het afgelopen schooljaar meer kinderen onderzocht en behandeld dan ooit tevoren: 1604 kinderen waarvan

333 baby's. In vergelijking met het vorig schooljaar hebben wij 25% meer kinderen onderzocht. Dat is vooral het gevolg van de vergroting van onze capaciteit in het schooljaar 2012-2013 doordat we in dat schooljaar een derde arts in dienst hebben genomen. De vergroting van het aantal artsen heeft het afgelopen schooljaar pas echt zijn vruchten afgeworpen, omdat de

	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
<b>Geen aandoeningen</b>	36%	2%	1%
<b>1 aandoening</b>	41%	12%	16%
<b>2 aandoeningen</b>	11%	26%	30%
<b>Meer dan 2</b>	12%	60%	53%

nieuwe arts eerst moest worden ingewerkt. De bottleneck zit namelijk bij de artsen: die mogen als enige een diagnose stellen en een behandeling voorschrijven. Onze assistenten en ons laboratorium doen veel voorwerk, onze logopedisten, onze apothekersassistent en onze fysiotherapeut doen veel nawerk maar alleen de arts stelt de diagnose en besluit tot een behandeling. Die vindt soms bij ons plaats maar bij ernstige klachten verwijzen wij door naar het ziekenhuis of een privékliniek. Wij blijven dan vaak wel betrokken bij de zaak, ofwel omdat wij (een stuk)

meefinancieren ofwel omdat wij controleren wat het ziekenhuis doet ofwel omdat we de follow-up verzorgen.

De gezondheidssituatie van de kinderen is niet goed, al gaat het langzamerhand beter dan in het begin. Niettemin hebben de meeste kinderen die wij hebben onderzocht, nog steeds een of meer ziektes, zoals blijkt uit onderstaande tabel.

De meest voorkomende klachten zijn parasieten (“wormen”) in de darmen, malaria, bloedarmoede en allerlei soorten oor- en oogaandoeningen. Vooral het aantal oor- en oogklachten is in vergelijking met West-Europa extreem hoog: ongeveer een derde van de kinderen heeft hier last van. In Nederland ligt dat op minder dan 1%. Opvallend is ook het grote aantal kinderen met spraak- en taalstoornissen, die worden verwezen naar onze logopedisten. En 5% van de kinderen op de middelbare school heeft obesitas, 8% heeft tandcariës. In de bijlagen bij dit jaarverslag is een uitgebreide tabel opgenomen.

Omdat er geen algemene ziektekostenverzekering in Togo is, lopen de kinderen met hun klachten door tot ze zo ziek zijn geworden dat het echt niet verder kan. Is er dan geen geld in de familie, dan sterft het kind meestal. Als de familie wel hutje bij mutje heeft gelegd, gaat het kind naar het ziekenhuis. Vaak is de zaak dan al zo ernstig dat het veel moeite kost om de ziekte te genezen en soms gaat het helemaal niet meer (bijvoorbeeld: te ver voortgeschreden glaucoom; het kind wordt blind). Voorkomen is beter dan genezen, maar er moet wel een genezer zijn en ook geld om de behandeling te betalen. Ons centrum vervult hier een belangrijke rol.



*Oren uitspuiten door twee van onze assistentes*

### **Speciale zorg voor gehandicapten en armen**

Vanaf het begin van ons werk in Togo hebben wij speciale aandacht en steun gegeven aan gehandicapte kinderen. In een samenleving als de Togolese hebben die kinderen namelijk weinig kans om te overleven, laat staan om een behoorlijk bestaan op te bouwen. Vaak gaat het hier om gebroken gezinnen waarbij de vrouw is achtergebleven omdat de man, toen hij erachter kwam dat het kind gehandicapt is, de benen heeft genomen. De meeste vrouwen zijn bovendien erg arm; ze hebben een baantje als naaister (waarvan er honderden zijn in de stad) of kapster (idem) of tomatenverkoopster op de markt (nog erger). Soms zijn er geen ouders meer en moet de grootmoeder de kleinkin-

deren opvoeden. Maar die is ook arm want pensioen en bijstand zijn er niet in Togo.



*Onderzoek van een kind met microcefalie (kleine herseninhoud)*

De belangrijkste handicaps zijn blindheid, doofheid en geestelijke handicaps. Voor blindheid bestaat in Kpalimé een aparte, door Amerikanen gerunde school. Daar hoeven wij geen aanvullende hulp te bieden. Wij concentreren ons daarom op de school voor dove kinderen ("Vivenda") en de school voor geestelijk gehandicapte kinderen ("Envol"). Beide scholen kunnen het hoofd nauwelijks boven water houden. Vivenda krijgt geen steun van de overheid en is afhankelijk van een kleine christelijke kerkgemeenschap in Togo die in andere steden in het land nog vier scholen exploiteert. Het gaat financieel zo slecht dat wij

via sponsors in Nederland en Frankrijk al twee jaar het salaris van de (nu drie) leraren van de school in Kpalimé betalen. En verder zijn wij met financiële steun van de Drieëenheidsparochie c.s.<sup>3</sup> en Vastenactie een project begonnen om dove kinderen uit de bush naar de school te krijgen. Die kinderen wonen vaak te ver van de stad en ze kunnen door de armoede niet naar school. Het project voorziet in dagelijks vervoer per motortaxi (kosten: 45 cent per ritje) naar school en terug en voorts in overblijven tussen de middag met een gezamenlijke maaltijd. Dit project is heel succesvol en ook heel vreugdevol.

Een ander project voor dove kinderen is het audiologisch centrum dat wij hebben opgericht in Kpalimé, het eerste en enig voor kinderen in Togo. Ongeveer de helft van de dove kinderen die wij hebben onderzocht, kan geholpen worden met een gehoorapparaat, de andere helft is te doof of kan worden geholpen door simpelweg de oren goed uit te spuiten. Dat doen we elke week op maandagmiddag in ons centrum. Gehoorapparaten aanmeten is geen eenvoudige zaak zoals een kind een bril geven. Het vergt veel specialistische kennis en ook min of meer hightech apparatuur. In de hoofdstad Lomé zit de enige audiicien van het land maar die rekent prijzen die alleen de happy few kan betalen. Daarom hebben wij in de zomer van 2012 onze twee logopedisten naar het buurland Burkina Faso gestuurd om daar een opleiding tot "audioprotésist" ("gehoorapparatenaanmeter") te volgen. Een van de belangrijkste punten van die op-

---

<sup>3</sup> <http://www.3eenheidparochie.nl/>

leiding is dat je leert om oorstukjes te maken die het oor afsluiten en daardoor het gehoorapparaat goed laten functioneren. Voor het maken van de oorstukjes is speciale apparatuur nodig en ook een speciaal soort kunststof. Dat kost een flink bedrag. Pas tegen het begin van het schooljaar 2012-2013 hadden wij dat bedrag bijeen. In december 2013 is ons audiologisch centrum van start gegaan en nog steeds zijn wij bezig om onze processen te verbeteren, onder andere met hulp van gehoorspecialisten en –ketens in Nederland die ons gratis kennis en apparatuur ter beschikking stellen. We hebben een wachtlijst van honderden kinderen, in potentie zelfs van duizenden. Wij danken op deze plaats allen die ons hebben geholpen met apparatuur, geld en (tweedehands) gehoorapparaten. Mede namens de dove kinderen uit Togo.

Ook op de school voor geestelijk gehandicapte kinderen Envol zijn wij heel actief. Om te beginnen staat de dependance van ons medisch centrum in Kpalimé op het terrein van deze school. Dagelijks onderzoeken en behandelen onze logopedisten en fysiotherapeut de kinderen van Envol (gratis). Want deze kinderen hebben extra zorg nodig. En ook hier geldt dat de ouders (veelal is er alleen nog een moeder) arm zijn of dat er soms helemaal geen ouders meer zijn. Met hulp van een Nederlandse goeddoelentichting hebben wij op deze school een zelfde soort programma opgezet als bij Vivenda. Kinderen worden dagelijks uit de bush gehaald per motortaxi en ze krijgen op school te eten op kosten van dit programma. Daarnaast geven wij kinderen uit de stad zelf, waarvan de ouders te arm zijn, hulp vanuit ons Clafonds (zie verderop in dit verslag). Wij zijn doende om het

programma verlengd te krijgen via een projectaanvraag bij Vastenactie 2015. Meer hierover in het volgend jaarverslag.

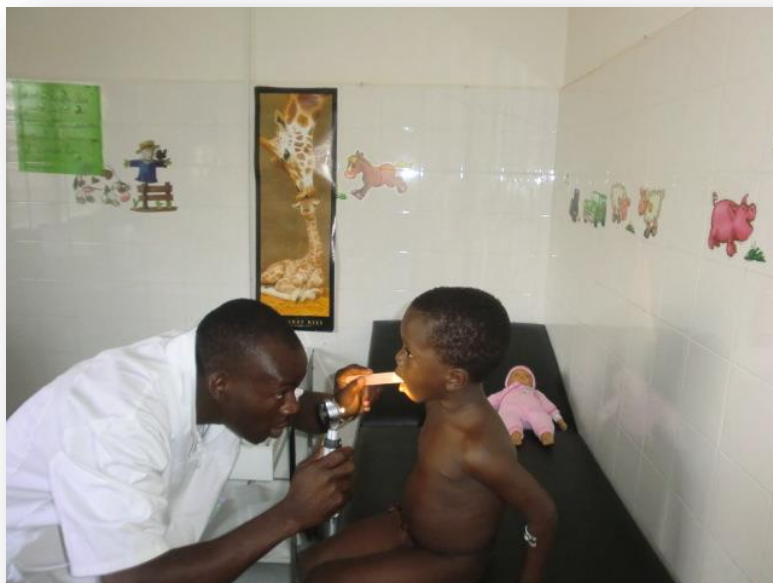
### *Aanvullende infrastructurele maatregelen*

Voorkomen van ziektes heeft in Togo veel te maken met een betere hygiëne. Daarvoor is nodig dat kinderen hun handen kunnen wassen vóór het eten en na de toiletgang. Er is dus water uit de kraan of uit een put nodig, thuis en op school. En natuurlijk zijn toiletten hard nodig. Dat alles ontbreekt meestal. Wij proberen te helpen door waterputten en toiletten te bouwen, als we het geld daarvoor bijeen kunnen brengen. Dat valt niet mee want de kosten voor solide putten en toiletten zijn hoog: rond



*In de rij om te betalen aan de kassa*

de € 2000,- voor een put (met een gratis touwpomp erop, geschonken door de Nederlandse Stichting Victoriepompen) en zo'n € 7500,- voor een toiletgebouw met 4 toiletten. Dat zijn forse prijzen. Het kan goedkoper, veel goedkoper zelfs maar dan is de levensduur zeer beperkt.



*Onderzoek van het gebit door een van onze artsen*

In het afgelopen schooljaar hebben wij met steun van de Dominicuskerk en de Dominicusschool uit Utrecht en Vastenactie Nederland op de basisschool Christ-Roi in Kpalimé een waterput en zes toiletten kunnen laten bouwen. Hiermee is de hygiëne op die school enorm vergroot. Om ervoor te zorgen dat de toiletten steeds schoon blijven hebben wij een contract met de school gesloten over het onderhoud en het schoonmaken en ook over

instructie aan kinderen hoe ze de toiletten moeten gebruiken. Want veel kinderen zien voor het eerst een toilet. In het contract staan ook “straffen” opgenomen voor het geval de school zich er niet aan houdt. In maart 2014 zijn de toiletten en de waterput feestelijk geopend in aanwezigheid van diverse hoogwaardigheidsbekleders<sup>4</sup>.

Als er geen geld is voor het maken van een waterput, zijn er twee goedkopere alternatieven mogelijk: een waterfiltersysteem (“filtron”) en zeep/teiltjes. Wij verkopen tegen een zacht prijsje filtrons die we via de Stichting Victoriepompen uit het buurland Ghana krijgen. Met dit ingenieuze en simpele systeem - toevallig een vinding van Nederlandse makelij<sup>5</sup> - kun je van verontreinigd water binnen een aantal uren 6-8 liter gezond en veilig en gezond water maken. Wij hebben het afgelopen jaar ongeveer 170 filtrons verkocht, voornamelijk aan ouders die buitenaf wonen en geen toegang hebben tot kraanwater (dat trouwens ook niet gezond is) maar ook aan scholen.

En verder geven wij aan een aantal scholen teiltjes, emmers en zeep en leren we de kinderen om die te gebruiken: vóór het eten (dat ze met hun handen doen) en na de ontlasting. Een simpele oplossing die de hygiëne sterk vergroot. Maar het kost wel geld, vooral de zeep. In het afgelopen jaar heeft eerst Rotary Den Haag Noord ons geholpen om dit programma op zes scho-

<sup>4</sup> Zie o.a. de video's op <http://www.kinderhulp-togo.nl/2014/03/05/toiletten-christ-roi-feestelijk-geopend/>

<sup>5</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/projecten-in-uitvoering/promotie-van-waterzuiveringssystemen/>

len in de regio Kpalimé in te voeren<sup>6</sup>. En vervolgens heeft de Drieëenheidsparochie c.s. samen met Vastenactie geld bijeen gehaald om in het jaar 2014 op 36 basisscholen dit handenwas-



*Oefenen tijdens de EHBO-cursus voor onderwijzers*

programma in te voeren. Daarmee loopt dit programma dan op alle scholen, waarmee wij een samenwerkingsovereenkomst hebben. We bereiken zo meer dan 12.000 kinderen, waardoor het totaal van de kinderen die met het handenwasprogramma meedoen, oploopt tot ruim 20.000. Het lastigste is om de scholen ook in de toekomst van zeep te blijven voorzien. De teiltjes

<sup>6</sup> Zie <http://www.kinderhulp-togo.nl/2013/12/29/handenwasproject-op-vijf-scholen-met-hulp-van-rotary/>

en emmers zullen wel gebruikt blijven worden maar zeep is essentieel om alle vuil en bacteriën en parasieten goed af te wassen. De scholen kunnen die uitgaven zelf niet betalen want ze zijn straatarm. In ieder geval is het project voor het jaar 2014 gefinancierd. Daarna zullen we nieuwe sponsors nodig hebben. En bij voorkeur meer geld waarmee we het programma kunnen uitbreiden naar de regio waar ons tweede centrum is gevestigd.

### *Hulp aan tweedelijns zorg*

In theorie heeft de regio Kpalimé voldoende tweedelijns gezondheidszorg. Er is een relatief goed ziekenhuis in de stad en een privékliniek van een ervaren chirurg. Deze laatste behandelt zijn patiënten ook voor andere dan chirurgische klachten en zijn tarieven liggen vaak nog onder die van het plaatselijke ziekenhuis. Er zijn echter twee problemen waardoor het vaak toch niet zo goed loopt:

1. De meeste patiënten kunnen de kosten van de behandelingen niet betalen;
2. Er is een enorm gebrek aan goede medische apparatuur en aan hulpmiddelen zoals verband, naalden en medicijnen.

Wat betreft het eerste punt, dat kinderen de kosten van behandelingen in het ziekenhuis niet kunnen betalen, komen wij te hulp door behandelingen en medicijnen van de allerarmsten mee te financieren (doorgaans voor 80%) via ons Clarafonds (zie verderop voor meer informatie). En verder geldt voor alle kinderen dat als ze via ons naar het ziekenhuis worden verwezen,

er een korting op de tarieven is van 30%. Die korting hebben wij kunnen bedingen in het kader van een speciale samenwerkingsovereenkomst met het ziekenhuis<sup>7</sup>. Als tegenpresentatie helpen wij het ziekenhuis aan apparatuur en instrumenten uit Europa



*Onze chefarts geeft de KNO-arts van het ziekenhuis instrumenten uit Nederland, terwijl de directeur van het ziekenhuis toekijkt*

en ook laten wij van tijd tot tijd specialisten uit Europa overkomen om kennis en ervaring te delen met de artsen van het ziekenhuis in de stad. In het afgelopen schooljaar hebben wij voor-

al de nieuwe KNO-arts van het ziekenhuis aan instrumenten geholpen<sup>8</sup>.

### *Wat we ook nog doen*

Wij vaccineren kinderen met de ziekte sikkelcelanemie. Dat is de grootste erfelijke ziekte ter wereld waaraan meer dan 100 miljoen mensen lijden, vooral Afrikanen en Aziaten (bij blanken komt de ziekte niet voor). Het is een soort ernstige verstoring van het bloed met in de zwaarste vorm uiteindelijk de dood tot gevolg. Er is geen geneesmiddel maar je kunt mensen wel vaccineren tegen ziektes waardoor ze vanwege het sterk verzwakte immuunsysteem kwetsbaarder zijn geworden. Wij vaccineren kinderen tegen pneumokokken, meningitis en tyfus. De kosten van de vaccinaties worden gedragen door een Nederlandse goede-doelenstichting. In het afgelopen jaar hebben we 43 kinderen gevaccineerd.

Wij screenen voorts kinderen op de oogziekte glaucoom. Als de kinderen die ziekte hebben, gaan ze naar het ziekenhuis voor verder onderzoek bij de oogarts. Daarna komen ze bij ons terug en geven wij hen druppels. De kosten van het onderzoek in het ziekenhuis en van de druppels worden betaald door het Elisabethfonds waarover verderop meer. Afgelopen jaar hebben we meer dan 100 kinderen geholpen. Op dit moment zitten er 53 in een permanent hulpprogramma van ons.

<sup>7</sup> [http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2011/11/Contract\\_ziekenhuis\\_Nov\\_2011.pdf](http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2011/11/Contract_ziekenhuis_Nov_2011.pdf)

<sup>8</sup> Zie <http://www.kinderhulp-togo.nl/2014/01/26/instrumenten-voor-kno-arts-in-ziekenhuis-kpalime/>

Al snel na de opening van ons centrum in 2010 kwamen wij erachter dat er een enorm tekort is in Togo aan brillen. Een bril is namelijk erg duur: ongeveer twee maandsalarissen van een onderwijzer. Daarom krijgen kinderen vaak geen brillen. Samen met de Nederlandse opticienketen “Het Huis” (heet nu: Eye-wish) hebben wij toen een programma opgezet om tweedehands brillen terug te halen van klanten die ze niet meer nodig hebben. Zo kregen wij de beschikking over duizenden brillen die weliswaar vaak niet helemaal passen maar wel goed genoeg zijn. We kunnen met die brillen problemen met ver zien en dichtbij zien redelijk oplossen. Afwijkingen aan de cilinder van het oog kunnen we niet verhelpen. Wij verkopen de brillen tegen een heel zacht prijsje aan kinderen die bij ons onderzocht zijn. In het afgelopen schooljaar zijn weer tientallen brillen op deze manier bij kinderen terecht gekomen.

Ook verkopen wij tegen een heel zacht prijsje tandenborstels en tandpasta. Vanuit Nederland hebben wij van diverse kanten veel voorraad gekregen<sup>9</sup>.

### *Vorbereitung tweede centrum (in Sotouboua)*

In het afgelopen schooljaar zijn wij in contact gekomen met de Togolese stichting Cecodri, die in het midden van het land in de regio Sotouboua humanitaire projecten uitvoert op het gebied van landbouw, plattelandsontwikkeling en gezondheid. De stichting heeft ook een eigen medisch centrum, vergelijkbaar met

---

<sup>9</sup> Zie o.a. <http://www.kinderhulp-togo.nl/2014/04/08/kinderen-in-nederland-zamelen-geld-in-voor-togo/>

een huisartsenpost annex kraamkliniek annex apotheek in Nederland. De stichting is zeer geïnteresseerd in samenwerking omdat wij iets kunnen toevoegen dat niemand in Togo heeft: kennis en ervaring op het gebied van preventie van ziektes. Het valt de directie daar namelijk op dat zij steeds dezelfde mensen terugzien met dezelfde ziektes. Met een goed preventiebeleid zou dat teruggedrongen kunnen worden. Achter de stichting staat een groot Togolees bedrijf in de wegen- en utiliteitsbouw, de Cecogroep<sup>10</sup>.



*Even overleg met het team en de directeur van de school (pilot Sotouboua)*

---

<sup>10</sup> <http://www.cecobtp.tg/>

Na diverse gesprekken zijn wij tot de conclusie gekomen dat deze stichting en het achterliggende bedrijf een goede partner kunnen zijn voor ons werk in Togo. Als de samenwerking goed loopt, zou de Togolese stichting op termijn misschien onze acti-



*Twee kleuters voor de deur van het laboratorium (Sotouboua)*

viteiten verder uitbouwen. Om die reden zullen wij naar verwachting in oktober 2014 een samenwerkingsovereenkomst met hen sluiten. Het is de bedoeling dat de stichting in 2015 het personeelsmanagement van onze basis in Kpalimé gaat overnemen waardoor wij ons kunnen concentreren op de overdracht van medische en voedingskundige kennis en ervaring. Het is voorts de bedoeling dat wij vanaf oktober 2014 in Sotouboua in het gebouw van het medisch centrum van de stichting ons

tweede centrum gaan vestigen. Wij zullen deels gebruik maken van het personeel en de infrastructuur van het medisch centrum van Cecodri.

Ter voorbereiding op de samenwerking en de opening van ons tweede centrum hebben wij in het afgelopen jaar twee pilots gehouden in Sotouboua. In februari 2014 hebben wij met een mini-team 35 kinderen onderzocht<sup>11</sup> en in mei 2014 met een groter team 261 kinderen<sup>12</sup>. De resultaten van de pilots zijn positief in de zin dat wij daar gemakkelijk bleken te kunnen werken dankzij de goede infrastructuur en de prima contacten van onze toekomstige partner met alle betrokkenen. De resultaten waren negatief in de zin dat meer nog dan in Kpalimé de kinderen ziektes blijken te hebben. De conclusies in een notendop van de tweede pilot: 96% van de onderzochte kinderen (allemaal kinderen van één willekeurige basisschool) had tenminste één ziekte onder de leden en 83% zelfs twee of meer ziektes. De belangrijkste aandoeningen waren parasieten in de darmen (79% van de kinderen had daar last van) en malaria (65%). Maar ook gehoorproblemen scoorden erg hoog (56%). En een kwart van de kinderen heeft spraak- of leerproblemen. Er is dus het nodige te doen in Sotouboua en omstreken.

#### ***Samenvattend overzicht resultaten***

Voor zover het mogelijk is ons werk in cijfers te vatten, zijn de belangrijkste resultaten van het schooljaar 2013-2014 de volgende.

<sup>11</sup> Zie <http://www.kinderhulp-togo.nl/2014/02/25/pilot-tweede-centrum-in-togo/>

<sup>12</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/2014/05/26/tweede-pilot-sotouboua-groot-succes/>

	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal scholen in ons programma	55	37
Aantal kinderen op deze scholen	24.601	19.666
Volledig onderzoek alle kinderen	1604	1284
- waarvan kinderen t/m 3 jaar	333	166
Onderzoek ogen/oren onderwijzers		38
Aantal beperkt onderzochte kinderen(ogen/oren/lengte/gewicht)	707	877
Aantal behandelingen logopedisten	2496	2131

	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal behandelingen fysiotherapeut	932	914
Aantal gevaccineerde kinderen met sikkelcelanemie	43	65
Aantal kinderen met glaucoom in behandeling	53	75
Aantal gebouwde/gerenoveerde toiletten	6	6
Aantal verkochte "filtrons"	171	202

# Organisatie

Onze organisatie bestaat uit drie onderdelen:

1. Onze stichting in Nederland
2. De association (stichting) in Frankrijk
3. Onze organisatie in Kpalimé (Togo).

## *De Nederlandse organisatie*

In het jaar 2008 werd onze Nederlandse stichting opgericht. Het bestuur bestaat uit mensen die in de Nederlandse samenleving hun sporen hebben verdiend. De directie wordt gevoerd door Cécile en Jouke Schat samen met een groep vrijwilligers die expertise heeft op diverse terreinen (communicatie, financiën, ICT, logistiek, medische zaken etc.). Iedereen werkt gratis mee en betaalt zijn eigen kosten. Verder zijn er een Comité van Aanbeveling en een aantal (medische) experts die adviezen geven aan ons team in Togo.

Het doel van de stichting is volgens de statuten “het financieren en faciliteren van medische en andere ontwikkelingsprojecten, in het bijzonder voor kinderen, in het West-Afrikaanse land Togo”. De Nederlandse organisatie zoekt subsidies en andere fondsen, ze doet de PR en voorlichting, verzorgt de inkoop en administratie, de juridische zaken en de contacten met dona-

teurs en andere geïnteresseerden. In totaal is een dertigtal mensen in min of meerdere mate regelmatig actief voor dit project en enkele tientallen op ad-hoc basis.



*De EHBO-doos (gekocht bij Ikea) die elke school krijgt*

De Nederlandse stichting is opgericht op 25 februari 2008 en is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 27314147. Ze is ANBI-erkend door de belastingdienst op 6 juni

2008 onder nummer 55914. Kijk hier<sup>13</sup> voor de bestuursleden en hier<sup>14</sup> voor het Comité van Aanbeveling. En lees hier<sup>15</sup> over onze motivatie.

### **De Franse organisatie**

De Franse stichting (Association Soutien Enfants Togo) is opgericht op 9 februari 2009 in Parijs. De publicatie daarvan in “Les Journaux officiels” vond plaats op 28 februari 2009 onder nummer 2009009. De officiële bekendmaking vond plaats bij de prefectuur van de politie in Parijs, regio Ile de France.

De Franse stichting heeft inhoudelijk hetzelfde doel als de Nederlandse: het faciliteren en financieren van medische projecten en van de ontwikkeling van kinderen in Togo. Giften aan de Franse stichting zijn aftrekbaar volgens de Franse belastingwetgeving. Nagenoeg al het geld (99,9%) dat binnenkomt, gaat naar de activiteiten in Togo. Formeel juridisch zijn die activiteiten onderdeel van de Franse stichting, in de praktijk opereert het medisch centrum in Togo echter geheel zelfstandig.

Kijk hier<sup>16</sup> voor de bestuursleden van de Franse stichting. Het beleidsplan en de motivatie zijn dezelfde als in het Nederlands.

### **Onze organisatie in Kpalimé**

<sup>13</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/het-bestuur/>

<sup>14</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/comite-van-aanbeveling-in-nederland/>

<sup>15</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/met-pensioen-maar-nog-niet-afgeschreven/>

<sup>16</sup> <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/het-bestuur/?lang=fr>

Formeel juridisch maakt de organisatie in Togo onderdeel uit van de Franse stichting. Bij de start van onze activiteiten konden wij kiezen voor een goedkeuring van onze activiteiten via een aparte, nieuwe non-gouvernementele organisatie (NGO) of via de constructie van een “bijkantoor” van de Franse stichting. Die laatste constructie kostte veel minder tijd en geld en wij hebben daar dan ook voor gekozen. De toestemming om ons te vestigen in Togo en ons werk voor de kinderen te gaan doen is verleend bij beschikking van 19 mei 2010 van de minister van territoriale administratie, decentralisatie en lokale collectiviteiten (no. 124). Vervolgens hebben wij een programma-akkoord gesloten met



Jan Mons van de Stichting Victoriepompen brengt ons waterfilterapparaten uit Ghana

de Togolese overheid op 1 oktober 2010 onder nummer 382/PR/MPDAT/2010, getekend namens de president door de minister van Planning, Ontwikkeling en Ruimtelijke Ordening. Dit programma is eind 2013 voor drie jaar verlengd.



*Met hulp van een goede doelinstichting uit Nederland hebben 20 gezondheidsassistenten in Sotouboua een fiets gekregen. Zij doen hun werk gratis.*

Aan het hoofd van onze activiteiten in Togo staat dr. Cécile Schat-Savy, geregistreerd arts in Nederland en in Togo. Zij leidt ons medisch centrum in Kpalimé en staat daarmee aan het hoofd van een team van 16 medewerkers, allen Togolezen. Het team bestaat naast Cécile uit 2 artsen, 3 assistenten en 1 hulp-assistente, 3 man in het laboratorium, 2 logopedisten, 1 fysiotherapeut, 1 apothekersassistent tevens administrateur, 2 bewakers en een schoonmaakster. Cécile heeft ook de supervisie

over alle andere projecten zoals de voorlichtingsactiviteiten en de infrastructurele projecten. En zij coördineert de interne opleidingen voor artsen en assistenten.

Elk jaar krijgen wij ook stagiairs over de vloer. Soms uit Nederland, vaak uit Frankrijk en een enkel keer uit andere landen. Als ze geen specifieke vooropleiding hebben, geven we ze een tweewekelijkse interne opleiding en vervolgens gaan ze met een assistente van ons centrum kinderen screenen op scholen waar wij niet aan toe komen. Ze screenen de kinderen op algehele fysieke conditie, lengte, gewicht, ogen, oren en hoofdhuid. Als daar verontrustende resultaten uitkomen, gaan de kinderen die het betreft alsnog naar ons centrum voor een volledig onderzoek. Op die manier hebben we afgelopen schooljaar 707 kinderen gescreend, van wie 57% is doorverwezen naar ons centrum voor verder onderzoek. Van hen is de meerderheid inderdaad ook bij ons gekomen. En verder hebben wij het afgelopen jaar een aantal stagiairs gehad voor logopedie.

Het medisch centrum is gevestigd in een twee-onder-een-kap gebouw dat wij in 2009 hebben aangekocht; dat ligt in de wijk Lomnava in Kpalimé. In de loop van 2011 werd duidelijk dat dit gebouw onvoldoende ruimte bood voor al onze medewerkers. Met steun van een Nederlands fonds is in de 2<sup>e</sup> helft van 2012 een dependance gebouwd op enkele kilometers afstand van het hoofdgebouw. Daar zijn onze logopedisten en onze fysiotherapeut gehuisvest. De dependance ligt op het terrein van de erg handig omdat die kinderen vrijwel dagelijks worden behandeld door de logopedisten en de fysiotherapeut.

Het centrum is geopend gedurende het schooljaar en gesloten tijdens de schoolvakanties. De zomervakantie duurt in Togo echter zo lang (bijna 3 maanden) dat wij eerder opengaan (uiterlijk

1 september). Van half juli tot eind augustus is ons centrum echter dicht.



*De kinderen van de gehandicaptenschool Envol krijgen middageten dankzij ons speciale programma*

## Financiën

De Nederlandse en de Franse stichting fungeren als financiers van de activiteiten in Togo. Nagenoeg alle inkomsten (meer dan 99%) worden aangewend om onze activiteiten in Togo te financieren. In Nederland en Frankrijk werkt iedereen “pro Deo”. Er zijn alleen wat kleine uitgaven zoals bankkosten en internet/website.

In Togo werkt Cécile gratis en zij betaalt ook haar eigen onkosten. Het (Togolese) team wordt door ons betaald en wel volgens de Togolese normen, vastgelegd in de Convention collective<sup>17</sup> (CAO). Dat is een minimum-CAO. Wij betalen bovenop de caolonen een 13<sup>e</sup> maand (in de maand augustus; daarvan kunnen de medewerkers schoolgeld e.d. voor hun kinderen betalen), pensioenbijdrage en bijdrage kinderbijslag en een kerstgratificatie. Onze arbeidsovereenkomsten en salarissen worden gecontroleerd en moeten worden goedgekeurd door de Inspecteur van Arbeid in Kpalimé, die van overheidswege hiervoor is aangesteld. Om een idee te geven van de kosten van de medewerkers: de duurste zijn de artsen (die kosten ongeveer € 335 per maand p.p. excl. bijdrage pensioen e.d. en excl. 13<sup>e</sup> maand e.d.), daarna

de logopedisten (€ 220 per maand p.p.). Een assistente kost ongeveer € 150 per maand.

De overige uitgaven - naast personeelskosten - zijn voor het functioneren van het centrum (o.a. de kosten van het laborato-



*Inspectie van de waterput op de school Christ-Roi door hoogwaardigheidsbekleders op de openingsdag*

<sup>17</sup> [http://conseil-national-patronat-togo.com/public/images/ressource/cnpt-01032012174609-Convention\\_Collective.pdf](http://conseil-national-patronat-togo.com/public/images/ressource/cnpt-01032012174609-Convention_Collective.pdf)

rium en het vervoer) en verder voor onze collectieve projecten, waarover wij elders in dit jaarverslag berichten.



*Gewichtscntrole baby door onze assistente (pilot Sotouboua)*

Ons boekjaar loopt gelijk met het kalenderjaar maar ons “werkjaar” loopt gelijk aan het schooljaar in Togo: van september tot juli (in de zomervakantie zijn we gesloten). We hebben ervoor gekozen om het jaarverslag gelijk te laten lopen met het schooljaar.

Elders in dit jaarverslag treft U de verkorte jaarrekening aan van de Nederlandse stichting. Om een goed inzicht mogelijk te maken in onze activiteiten zijn ook cijfers van de Franse stichting en van onze activiteiten in Togo opgenomen. Wie een uitgebreide

jaarrekening wil inzien en donateur is of op andere wijze ons substantieel steunt, kan een mailtje sturen aan ons secretariaat ([j.j.schat@kinderhulp-togo.nl](mailto:j.j.schat@kinderhulp-togo.nl)).

In overeenstemming met de regels voor de jaarverslaglegging publiceren wij hier een aantal gegevens over het financiële beleid:

- Ons beleid ten aanzien van reserves: voor zover wij die hebben, worden die geplaatst op een spaarrekening bij een solide bank tot een bedrag dat is gedekt door het depositogarantiestelsel. Wij doen niet aan beleggen, wel aan investeren (in de toekomst van de kinderen in Togo).
- Kosten fondswerving: nul. Gebeurt door vrijwilligers op eigen kosten.
- Bezoldiging bestuursleden en directie: niet. Ieder betaalt ook zijn eigen onkosten.

### **Ons Clarafonds**

In het jaar 2010 hebben wij een speciaal fonds in het leven geroepen voor hulp aan de allerarmsten in de Togolese samenleving: het Clarafonds. Het fonds is genoemd naar een moeder-overste van een klooster van de Clarissen in Frankrijk die ons haar erfenis gaf voor dit doel. Sindsdien is er van diverse kanten geld in het fonds gestopt. Uit dit fonds betalen wij operaties in ziekenhuizen, medicijnen, hulpmiddelen zoals krukken en mitella's en kosten van scholing. Het gaat om bedragen tussen de € 3,- en € 600,- per persoon. In het kalenderjaar 2013 hebben wij

uit dit fonds voor in totaal € 10.743,- aan hulp gefinancierd. Het ging daarbij om zaken als:

- Bijdragen aan kosten voor consulten in het ziekenhuis (totaal 434 kinderen voor een totaalbedrag van € 710,-);
- Bijdrage aan consulten voor epileptische kinderen in de hoofdstad Lomé (totaal 10 kinderen voor een totaalbedrag van € 2184,-);
- Hulp om geestelijk gehandicapte kinderen naar de speciale school in Kpalimé te laten gaan (totaal 12 kinderen, totale kosten € 2269,-);
- Bijdrage aan kosten medicijnen armste kinderen (totaal 50 kinderen; totale kosten € 1267,-);
- Bijdrage aan taxivervoer naar de fysiotherapeut (totale kosten € 600,-);
- Diverse andere hulp<sup>18</sup>.

In het kalenderjaar 2014 hebben wij ten laste van dit fonds t/m de zomervakantie al € 8987,- uitgegeven. De verwachting is daarom dat we over het hele jaar 2014 ruim boven het niveau van 2013 zullen uitkomen. Gelukkig hebben we vele trouwe donateurs die ons helpen om deze uitgaven te dekken.

### **Ons Elisabethfonds**

In het jaar 2012 hebben wij een apart fonds ingesteld voor de behandeling van kinderen met glaucoom. Dankzij een royale gift van een echtpaar kunnen wij kinderen die lijden aan deze oogziekte, helpen met druppeltjes. Die voorkomen dat de kinderen

op den duur blind worden. In Europa komt glaucoom pas bij volwassenen boven de 40 jaar voor, in Afrika al bij kleine kinderen. In het schooljaar 2013-2014 hebben wij 105 kinderen uit dit fonds geholpen aan oogdruppels. Bij het afsluiten van de tekst van dit jaarverslag zaten er in ons permanente bewakingsprogramma 53 kinderen met glaucoom die elke week geld krijgen voor de druppels waardoor ze niet blind worden.

### **Sikkelcelanemiefonds**

In het jaar 2011 kregen wij een forse gift om sikkelcelanemie te bestrijden. Dit is de grootste erfelijke ziekte ter wereld met meer dan 100 miljoen mensen die eraan lijden. Maar de ziekte komt niet voor bij blanken en is daarom bij ons minder bekend. In Togo lijdt bijna 25% van de mensen aan deze ziekte, die in de ernstigste vorm - 4% van de kinderen heeft die - uiteindelijk de dood ten gevolge kan hebben. Het is een ziekte waarbij de rode bloedlichaampjes gaan klonteren en de milt wordt aangetast. Daardoor wordt het afweersysteem van het lichaam ernstig verzwakt.



*Eén van de kinderen van de dovenschool met twee gehoorapparaten*

<sup>18</sup> Zie <http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2014/07/uitgaven-clarafonds-2013.pdf>

Uit het fonds betalen wij vaccinaties tegen longontsteking, hersenvliesontsteking en tyfus. In het schooljaar 2013-2014 hebben wij 43 kinderen met sikkelcelanemie met de ernstigste vorm op

deze manier gevaccineerd. Deze vaccinaties beschermen de kinderen twee tot drie jaar. In de ernstigste gevallen betalen wij ook bloedtransfusies in het ziekenhuis.



*Het team dat de EHBO-cursussen begeleidde (waaronder jeugdarts Geja Jol uit Zoetermeer die een maand kwam helpen)*

## Contacten met onze vrijwilligers en donateurs

Wij houden op tal van manieren contact met degenen die ons helpen, ofwel met geld ofwel met kennis en ervaring. Jaarlijks organiseren wij een buffet voor iedereen die ons helpt in Zoetermeer (en in Brussel en in Parijs). Daar geven wij uitleg en leggen wij verantwoording af voor wat we doen en hoe we te werk gaan.

Gemiddeld drie keer per jaar brengen wij een nieuwsbrief voor onze vrijwilligers, donateurs en alle andere geïnteresseerden, waarin we verslag doen van ons werk. Elke twee weken worden op de website onder “actualiteiten” de meest recente ontwikkelingen gemeld.

Tot slot geven wij per jaar tientallen presentaties in het land over ons werk. Bij serviceclubs zoals Rotary, aan kerken, ondernemersorganisaties, in bejaardentehuizen en waar dat verder ook maar wordt gevraagd. De belangrijkste presentaties in PowerPoint zijn te vinden op onze website.



*Toneelstukje tijdens de opening van de toiletten op de basisschool Christ-Roi*

# Dankbetuiging

Wij kijken terug op een schooljaar waarin we weer meer hebben kunnen doen voor de gezondheid van de kinderen in Togo. Dat alles dankzij de hulp van velen in Europa, vooral in Nederland. Velen hebben ons geld gegeven, vaak ingezameld via hele leuke en creatieve acties. Daaruit blijkt het vertrouwen dat wij het geld goed zullen besteden. Hartelijk dank daarvoor. Mocht U nog vragen hebben over de besteding, stuur ons dan een mailtje ([j.j.schat@kinderhulp-togo.nl](mailto:j.j.schat@kinderhulp-togo.nl)) of kom kijken in Togo.

Velen hebben zelf meegeholpen door ons verhaal verder te vertellen, door hand- en spandiensten te verlenen of door gratis

hun kennis en kunde ter beschikking te stellen. U allen zijn wij veel dank verschuldigd.

Als U ons blijft steunen, kunnen wij blijven doorgaan om dit project tot een succes te maken. Het gaat niet alleen om de kinderen in Kpalimé en omstreken maar ook om aan te tonen dat voorkomen beter is dan genezen. En dat je daarmee veel kinderen redt, tegen uiterst lage kosten.

Graag tot ons volgende jaarverslag. Of tot onze volgende nieuwsbrief. Of ons Togobuffet, de jaarlijkse ontmoetingsdag voor iedereen die ons project een goed hart toedraagt.

# Bijlagen



*Een groep van onderwijzers die wij hebben geschoold*

# 1. Kerncijfers activiteiten Togo

## Kerncijfers activiteiten Togo

	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013	Schooljaar 2011-2012	Schooljaar 2010-2011
Aantal medische centra	2 (vanaf okt)	1	1	1	1
Aantal scholen in ons programma	43 (41K, 2S)	55	37	19	12
Aantal kinderen op deze scholen	16.918	24.601	19.666	7723	3150
Aantal medewerkers ons centrum	16	16	15	13	11
Volledig onderzoek alle kinderen		1604	1284	827	715
- waarvan kinderen t/m 3 jaar		333	166	88	20
Onderzoek ogen/oren onderwijzers			38	196	60
Aantal beperkt onderzochte kin-		707	877	--	700

	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013	Schooljaar 2011-2012	Schooljaar 2010-2011
<b>deren(ogen/oren/lengte/gewicht)</b>					
<b>Aantal verwijzingen ziekenhuis</b>		402	342	--	--
<b>Aantal behandelingen logopedisten</b>		2496	2131	2284	1723
<b>Aantal behandelingen fysiotherapeut</b>		932	914	469	550
<b>Onderwijzers geschoold in taal/spraak cq woordblindheid ed</b>		75	180	180	--
<b>Aantal gevaccineerde kinderen met sik- kelcelanemie</b>		43	65	200	--
<b>Aantal kinderen met glaucoom in be- handeling</b>		53	75	35	--

	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013	Schooljaar 2011-2012	Schooljaar 2010-2011
Aantal gebouwde/gerenoveerde toiletten		6	6	8	9
Aantal gerealiseerde waterputten		-	2	2	--
Aantal verkochte "filtrons"		171	202	14	--
Aantal teiltjes voor scholen		124	34	--	--
Aantal stuks zeep scholen		6600	2750	--	--
Aantal containers hulpgoederen		0	0	4	2
Aantal radiouitzendingen		8	18	20	--

## 2. Resultaten naar frequentie aandoeningen

### Schooljaar 2013-2014

	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
Geen aandoeningen	36%	2%	1%
1 aandoening	41%	12%	16%
2 aandoeningen	11%	26%	30%
Meer dan 2	12%	60%	53%

### 3. Resultaten naar soort aandoening<sup>19</sup>

#### Schooljaar 2013-2014

Aandoening	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
<b>Parasieten in darmen</b>	78%	81%	81%
<b>Malaria</b>	17%	39%	30%
<b>Bloedarmoede</b>	37%	32%	25%
<b>Oren</b>	3%	34%	34%
<b>Ogen</b>	6%	33%	49%
<b>Spraak/taalstoornissen</b>	12%	20%	22%
<b>Andere ziektes</b>	29%	21%	--
<b>Groeiproblemen</b>	10%	7%	3%

---

<sup>19</sup> De meeste kinderen hebben meer dan één aandoening.

Aandoening	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
<b>Tandcaries</b>	--	6%	8%
<b>Sikkelcelanemie</b>	6%	19%	15%
<b>Motoriek</b>	15%	3%	3%
<b>Obesitas</b>	--	--	5%
<b>Hoofdschimmel (tinea capitis)</b>	--	2%	--

## 4. Verkorte jaarrekening 2013

Verkorte jaarrekening 2013									
<i>Stichting Togo Nederland, Association Soutien Enfants Togo, France en de pro forma geconsolideerde cijfers</i>									
<i>Cijfers over boekjaar 2013 en balans per 31 december 2013</i>									
<i>Bedragen luiden in euro's</i>									
	St Kinderhulp Togo		Ass. Soutien enfants			Pro forma geconsolideerde			
	Nederland		Togo, France			cijfers Kinderhulp Togo			
<b>Materiële vaste activa</b>	0			36.195			36.195		
<b>Lening Ass. Soutien Enfants Togo, France</b>	39.745			0			0		
<b>Vorderingen en overlopende activa</b>	1.106			135			1.241		
<b>Vorderingen Togo-Nederland</b>	9.487			0			0		
<b>Liquide middelen</b>	102.476			12.902			115.378		
		152.814			49.232			152.814	
<b>Eigen vermogen</b>	0			0			0		
<b>Bestemmingsfonds Medisch Centrum Kpalimé</b>	83.954			0			83.954		



Kosten werving								
<b>Reis- en verblijfkosten</b>	0		0			0		
<b>af: ontvangen bijdragen reiskosten</b>	0		0			0		
		0		0			0	
Kosten Beheer en administratie								
<b>Bureaunkosten</b>	872		0			872		
<b>bankkosten</b>	297		113			410		
		-1.169		-113			-1.282	
Financiële baten en lasten								
<b>Bijzondere waardeveranderingen vorderingen/schulden</b>	0		10.794			10.794		
<b>Rentebaten</b>	1.106		135			1.241		
		1.106		10.929			12.035	
Resultaat boekjaar		0		0			0	

# Colofon

(©) Stichting kinderpulp Togo, oktober 2014  
Stichting Kinderhulp Togo  
Bijdorplan 60  
2713 RR Zoetermeer  
[j.j.schat@kinderhulp-togo.nl](mailto:j.j.schat@kinderhulp-togo.nl)  
tel: 06-55 747 045 (Jouke Schat)  
Kamer van Koophandel 27314147  
Rekeningnummer NL83 RABO 0133 3633 76  
Rabobank Zoetermeer



*Dossiers bespreken tijdens pilot Sotouboua*

