

Stichting Kinderhulp
Togo
Association soutien enfants Togo



Stichting Kinderhulp Togo Nederland

Association Soutien Enfants Togo France

Jaarverslag 2015-2016



Ons team in Kpalimé in de tuin van ons medisch centrum.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	3	Organisatie	31
Inleiding.....	4	De Nederlandse organisatie.....	31
Onze missie: voorkomen is beter dan genezen	6	De Franse organisatie.....	32
De bevolking begint de missie te begrijpen.....	9	Onze organisatie in Kpalimé.....	33
Activiteiten 2015-2016.....	11	Samenwerking met Cecodri beëindigd	34
Samenvatting	11	Financiën	35
Leeswijzer voor rest jaarverslag.....	12	Ons Clarafonds	37
Kennisoverdracht.....	13	Ons Elisabethfonds.....	42
Invoering jeugdgezondheidszorg	14	Ons Sikkelcelanemiefonds	43
Speciale zorg voor gehandicapten en armen.....	16	Contacten met onze vrijwilligers en donateurs	44
Nieuwe toekomst voor dovenschool Kpalimé	18	Dankbetuiging	45
Specialisme logopedie	19	Bijlagen.....	46
Aanvullende infrastructurele maatregelen.....	20	1. Kerncijfers activiteiten Togo	47
Hulp aan tweedelijns zorg.....	22	2. Resultaten naar frequentie aandoeningen	49
Nieuwe programma's in 2015-2016	23	3. Resultaten onderzoeken naar soort aandoening.....	50
Voortzetting bestaande collectieve programma's.....	24	4. Verkorte Jaarrekening.....	51
Wat we ook nog doen.....	26	Colofon	54
Samenvattend overzicht resultaten.....	28		

Inleiding

Het schooljaar 2015-2016 is voor ons eerste centrum in Togo in de stad Kpalimé het beste jaar ooit geweest. We hebben daar meer kinderen onderzocht en behandeld dat ooit tevoren en ook hebben we meer collectieve projecten kunnen uitvoeren dan in de vorige jaren. In Sotouboua, waar wij met een klein team “inwonen” in een bestaand curatief centrum (een soort huisartsenpost annex kraamkliniek annex apotheek), ging het minder voorspoedig. De directeur van het centrum werd begin 2016 ontslagen wegens vermoedelijke malversaties. Vervolgens bleek dat het moederbedrijf in zwaar financieel weer terechtkwam. Als gevolg daarvan heeft onze partner Cecodri uiteindelijk moeten besluiten om de samenwerkingsovereenkomst met ons op te zeggen. Wij zijn met ons werk in Togo dus weer terug bij de situatie van vóór 2014: één centrum in de stad Kpalimé.

Niettemin is het alles overziend een heel goed jaar geweest voor de preventie van ziekten bij kinderen in Togo. Een belangrijke graadmeter voor succes is of ons consultatiebureau veel werk heeft. Want in het consultatiebureau komen doorgaans kleine kinderen die niet ziek zijn. De ouders komen dan alleen maar om hun kind gezond te houden. Daarvoor moeten ze elke keer een



Kinderen op een basisschool tappen veilig en gezond water uit een van onze “filtrons”

klein bedrag betalen. Daaraan kunnen wij zien of het denken over “voorkomen is beter dan genezen” is aangeslagen. De cijfers van het consultatiebureau zijn wat dat betreft heel goed. Hadden we vorig schooljaar (2014-2015) in Kpalimé al 377 baby's als klant, het afgelopen jaar is dat aantal gestegen tot 390 en het aantal consulten tot 672. Ook bij de kinderen van het voortgezet onderwijs zien we een stijging van het aantal consulten en ook dat is een graadmeter dat we met preventie succes hebben. Al met al zijn we daarom erg tevreden over de resulta-

ten in Kpalimé.

In dit jaarverslag leggen wij allereerst uit wat onze missie in Togo is en hoe die steeds meer vorm krijgt in het land. Vervolgens doen wij verslag van de activiteiten die wij in het schooljaar 2015-2016 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.



Overladen van een grote hoeveelheid waterfilters aan de grens van Ghana met Togo (met dank aan de Stichting Victoriepompen).

Onze missie: voorkomen is beter dan genezen

Onze stichting is ontstaan vanuit de visie 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 nog hoger. Preventie van ziektes bij kinderen bestaat in Togo uit een (te)klein aantal vaccinaties tegen enkele ziektes en een eenmalige controle van het gewicht van het kind. Kennisoverdracht ontbreekt grotendeels 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 ons centrum in Kpalimé.

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).



Theorieles over betere voeding in ons centrum.

Wij hebben deze aanbevelingen voor ons werk in Togo in vijf pijlers opgedeeld (zie voor details onze website¹), 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;



Instructie over hoe je handen te wassen voor kinderen basisschool.

4. Aanvullende infrastructurele maatregelen (toiletten, waterputten en waterfilters);
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 10.000 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 vrijwel gratis geven.

¹ O.a. in ons beleidsplan <http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2014/11/Beleidsplan-Togo-2015-2018.pdf> en in beelden: <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/activiteiten-in-beeld/>

Ingewikkelder klachten worden door de ziekenhuizen 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 aan het ziekenhuis en de privéklinieken en voor kennisoverdracht. En als sluitstuk proberen wij de hygiëne te vergroten door de bouw van toiletten en waterputten met daarop touwpompen en ook speciale kleinere waterfilterapparaten.



Man met X-benen.

De bevolking begint de missie te begrijpen

Het duurde enige tijd voordat onze aanpak van “voorkomen is beter dan genezen” door de bevolking werd opgepikt. Men is nu eenmaal in Afrika niet gewend te betalen voor medisch onderzoek als men niet ziek is. Maar tijdens ons uitgebreide lichamelijk onderzoek blijkt al snel dat bijna alle kinderen toch ziektes onder de leden hebben. Van alle schoolgaande kinderen die bij ons komen voor een uitgebreid onderzoek, blijkt 98 % tenminste één ziekte te hebben en 55 % minstens twee. De meest voorkomende ziektes zijn bloedarmoede, parasieten in de darmen en malaria (zie voor de overige aandoeningen de bijlage bij dit jaarverslag). Daar lopen de kinderen vaak heel lang mee door.

In de stad van ons eerste centrum (Kpalimé) duurde het meer dan drie jaar – tot in het schooljaar 2013-2014 - voordat het kwartje echt begon te vallen, voordat de mensen doorkregen: je kunt beter vroeg naar de dokter gaan, dan worden de klachten snel verholpen en word je niet ernstig ziek. En je kunt beter luisteren naar de adviezen voor een goede gezondheid die wij geven, dan word je niet opnieuw ziek. En dan ben je uiteindelijk goedkoper uit.



Oefenen tijdens de cursus EHBO voor onderwijzers van basisscholen Kpalimé.



Kind met rugafwijking krijgt korset van onze fysiotherapeut.

Enkele hoopgevende resultaten:

- Het aantal kinderen van 0-3 jaar dat wij op ons spreekuur krijgen, stijgt elk jaar. In het afgelopen schooljaar bereikte het zijn hoogste niveau tot nu toe: 390 kinderen (2014-2015: 377² in Kpalimé).
- Van de kinderen van 0-3 jaar die wij op ons spreekuur krijgen, is 18 % niet ziek; de moeders komen toch met de kinderen, ook al moeten ze betalen. Het consultatiebureau-concept werkt!
- 45 % 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.
- 69% 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 80% zich inderdaad behandelen (dat kost geld).

² En daarnaast nog 125 in Sotouboua maar dar zijn wij gestopt met werken vanwege de situatie bij onze partner.

Activiteiten 2015-2016

Samenvatting

Nooit eerder hebben wij zoveel kinderen onderzocht als in het afgelopen schooljaar. Wij hebben het afgelopen schooljaar bij 1401 kinderen een volledig onderzoek gedaan (schooljaar 2014-2015: 1235). Klik [hier](#)³ voor wat een volledig onderzoek inhoudt. Van die 1401 kinderen zijn er 390 tussen 0 en 3 jaar; dat aantal stijgt elk jaar (schooljaar 2014-2015 in Kpalimé: 377). Die kinderen komen meerdere keren per jaar naar ons centrum net zoals in Nederland bij het consultatiebureau. Ook oudere kinderen moeten vaak terugkomen omdat we willen zien hoe hun ziekte of handicap zich ontwikkelt (voorbeeld: een kind dat slechthorend is maar dat kan komen door een verkoudheid of door teveel oorsmeer). In totaal is 74% van alle kinderen een of meer keer teruggekomen voor een hercontrole (1590 onderzoeken).

Onze fysiotherapeut heeft iets minder behandelingen uitgevoerd dan het daaraan voorafgaande schooljaar (949 tegen 1008 in 2014-2015). Maar wij hebben daarnaast de fysiotherapeut van het dorpje Danyi op 30 km van Kpalimé door diverse giften

³ <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/project-jeugdgezondheidszorg-kpalime/>



*Radio-uitzending over voeding en gezondheid;
zo bereiken wij veel mensen tegelijkertijd.*

uit Nederland aan het werk kunnen zetten om 21 motorisch zwaar gehandicapte kinderen langdurig te behandelen (klik hier⁴

⁴ <http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/02/22/voortgang-project-fysiotherapie-in-danyi/>

voor meer informatie). Onze logopedisten hebben minder behandelingen kunnen uitvoeren als gevolg van het feit dat onze activiteiten in Sotouboua door de moeilijke financiële en organisatorische situatie bij onze partner Cecodri sterk zijn achtergebleven bij de planning.

Verder is heel opvallend het enorme beroep dat het afgelopen schooljaar is gedaan op ons Clarafonds, dat de zorg voor de allerarmsten (mede)financiert. We hebben 1527 kinderen geholpen voor een totaalbedrag van € 19.960 tegen 767 kinderen in het schooljaar 2014-2015 voor een bedrag van € 12.268,-.



Tijdens onze cursus over betere voeding moeten moeders zelf een gezonde maaltijd samenstellen.

Tot slot de gegevens over de met ons samenwerkende scholen. Dat zijn er het afgelopen jaar weer meer geworden: 81 scholen werken nu met ons samen tegen 77 in het schooljaar 2014-2015. En voor het nieuwe schooljaar hebben zich al weer nieuwe scholen gemeld.

Leeswijzer voor rest jaarverslag

In het vervolg van dit jaarverslag bespreken wij eerst de resultaten van ons werk in het afgelopen schooljaar aan de hand van de vijf hierboven genoemde pijlers (kennisoverdracht, invoering jeugdgezondheidszorg, speciale zorg voor gehandicapte en arme kinderen (met aparte items over de nieuwe dovenschool en over logopedie), infrastructurele maatregelen en hulp aan de 2^e lijn. Vervolgens komen aan de orde de nieuwe collectieve projecten in het afgelopen schooljaar en daarna de bestaande projecten die het afgelopen jaar zijn doorgelopen, gevolgd door een aantal activiteiten die we ook nog doen. We sluiten het activiteitenoverzicht van 2015-2016 af met een samenvattend overzicht van de cijfers.

Daarna berichten wij over de organisatorische aspecten van ons werk. We vertellen hoe de Nederlandse en Franse organisatie in elkaar zitten en de structuur van onze Togolese activiteiten. Vervolgens komen de financiën aan de orde waaronder het heel belangrijke Clarafonds met een groot aantal hulpactiviteiten voor de allerarmsten en het Elisabethfonds met hulp voor kinderen met de oogziekte glaucoom. We berichten over de contacten met onze begunstigers en onze vrijwilligers en we sluiten

af met een dankbetuiging aan allen die ons hebben bijgestaan met raad en daad. Daarna volgen nog enkele bijlagen met cijfermateriaal.

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 Togo niet, niemand zou die trouwens kunnen betalen. Daarom is de radio een belangrijk medium. Veel mensen hebben wel een oud radiootje en er wordt veel geluisterd. Wij zijn in Kpalimé op de belangrijkste lokale zender enkele 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 Sotouboua zijn wij eveneens op de plaatselijke radio te horen geweest in de zendtijd die onze partner Cecodri daar heeft. Alle uitzendingen gingen over het voorkomen van ziektes en vaak werden heel praktische adviezen gegeven zoals langer slapen en meer gevarieerde voeding om het immuunsysteem te versterken.

Een andere 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. En verder geven



Kinderen op de school Envol krijgen elke dag een warme maaltijd dankzij financiële steun van Vastenactie.

wij voorlichting op maat tijdens onze spreekuren en in de wachtkamer waar wij wisseltonstellingen 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. In het schooljaar 2012-2013 hebben wij een cursus



*Voorlichtingsbijeenkomst voor ruim 100 onderwijzers
aan het begin van het nieuwe schooljaar.*

over woordblindheid en andere stoornissen (ADHD, geheugenstoornis, e.d.) ontwikkeld. Beide cursussen zijn aan vrijwel alle onderwijzers van de met ons samenwerkende scholen gegeven.

In het afgelopen schooljaar hebben wij een cursus schoolgezondheidsbeleid ontwikkeld voor gebruik op PABO's. Die cursus is inmiddels op twee PABO's (van de zes in het land) gegeven aan zowel leraren in opleiding als hun opleiders.

Invoering jeugdgezondheidszorg

Vanaf het begin van onze activiteiten in Togo hebben wij kinderen preventief onderzocht en daarna zo nodig behandeld. Er bestaat geen jeugdgezondheidszorg in Togo en er zijn 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 het enige audiologisch centrum in het land, waar slechthorende kinderen gehoorapparaten kunnen krijgen aangemeten. Ook hebben we 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.

Bij 1401 kinderen hebben wij een volledig onderzoek gedaan (schooljaar 2014-2015: 1235). Klik [hier](#)⁵ voor wat een volledig onderzoek inhoudt. Van die 1401 kinderen zijn er 390 tussen 0

⁵ <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/project-jeugdgezondheidszorg-kpalime/>

en 3 jaar; dat aantal stijgt elk jaar (schooljaar 2014-2015 in Kpalimé: 377). Die kinderen komen meerdere keren per jaar naar ons centrum net zoals in Nederland bij het consultatiebureau. Ook oudere kinderen moeten vaak terugkomen omdat we willen zien hoe hun ziekte of handicap zich ontwikkelt (voorbeeld: een kind dat slechthorend is maar dat kan komen door een verkoudheid of door teveel oorsmeer). In totaal is 74% van alle kinderen een of meer keer teruggekomen voor een hercontrole (1590 onderzoeken).

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 (betreft alleen gegevens Kpalimé).

	0-3 jaar	Basis school	Middelbare school
Geen aandoeningen	18%	1%	2%
1 aandoening	24%	6%	6%
2 aandoeningen	27%	14%	17%

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: meer dan een der-

de 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; zij worden verwezen naar onze logopedisten. En 8% van de kinderen op de middelbare school heeft obesitas en 26% een of andere vorm van groeiproblemen. Bij de kleinste kinderen (0-3 jaar) valt op dat ze ook veel motorische problemen hebben (22%), die onze fysiotherapeut overigens meestal wel kan oplossen. In de bijlagen bij dit jaarverslag is een uitgebreide tabel opgenomen.

Omdat er geen algemene ziektekostenverzekering in Togo is⁶, 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 hierin een belangrijke rol.

⁶ Er is wel een ziektekostenverzekering voor ambtenaren (INAM) die overigens gemiddeld 50% van de kosten dekt. Deze verzekering wordt de komende tijd uitgebreid naar andere beroepen is de bedoeling.

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

De belangrijkste handicaps zijn blindheid, doofheid en verstandelijke beperkingen zoals een mongoloïde kind (trisomie 21). Voor blindheid bestaat in Kpalimé een aparte, door Amerikanen gerunde school. Daar hoeven wij geen aanvullende hulp te bieden. Wij concentreren ons vooral op de school voor dove kinderen ("Vivenda") en de school voor kinderen met een verstandelijke beperking ("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 al enkele jaren via sponsors in Nederland en Frankrijk het salaris van de drie leraren van de school in Kpalimé betalen. En verder voeren

wij met financiële steun van een aantal Nederlandse parochies en Vastenactie een project uit 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 afhankelijk van de afstand tussen 45 cent en een euro 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.



Leerling oefent handen wassen.

Een ander project voor dove kinderen is het audiologisch centrum dat wij hebben opgericht in Kpalimé, het eerste en enig voor kinderen waarvan de ouders een kleine beurs hebben 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 aanmerkelijk ingewikkelder dan een kind een bril geven. Het vergt veel specialistische kennis en ook min of meer hightech apparatuur. In de hoofdstad Lomé zit de enige audicien van het land maar die rekent prijzen die alleen de happy few kan betalen.



Leerling basisschool bestudeert gebit

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 opleiding 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. 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 kinderen met een verstandelijke beperking 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. Wij hebben 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. Daar-

naast geven wij kinderen uit de stad, waarvan de ouders te arm zijn, hulp vanuit ons Clarafonds (zie verderop in dit verslag). De directie van de school is zich ervan bewust dat op termijn de financiering zal stoppen. Daarom worden nu allerlei projecten opgezet om ter plekke fondsen te genereren zoals het fokken van konijnen en kippen en het kweken van groenten zoals champignons. Wij helpen de school om daarvoor een eenmalige financiering te vinden.

Nieuwe toekomst voor dovenschool Kpalimé

Met hulp van een aantal Nederlandse parochies, Vastenactie en een Oostenrijkse stichting hebben wij begin 2016 een nieuwe dovenschool in Kpalimé gebouwd. Die school was nodig omdat de oude op instorten stond en het aantal dove en slechthorende kinderen alleen maar toeneemt. De school zelf had geen geld want de ouders zijn meestal straatarm. De Togolese overheid heeft meegeholpen door gratis een terrein ter beschikking te stellen voor de school. En de ouders hebben het zand betaald dat nodig is voor het egaliseren van het terrein. In mei van dit jaar trokken de kinderen en de leraren in het nieuwe gebouw. Een Nederlandse goede-doelenstichting heeft geld gegeven voor schoolbankjes en schoolborden. De leerlingen zitten nu in een mooi gebouw op grond van de staat en onder bescherming van de inspecteur van het openbaar onderwijs. De officiële opening volgt later dit jaar. De volgende stap is dat de staat leraren gaat betalen. Daarmee is de toekomst van de school dan voor lange tijd verzekerd. Er zijn in Togo veel meer dove en slechthorende

kinderen dan in Nederland. Dat komt o.a. doordat kinderen doorlopen met aandoeningen als een oorontsteking die vervolgens uitmonden in geheel of gedeeltelijke doofheid. Klik [hier](#)⁷ voor een presentatie over doofheid bij kinderen in Togo.



Alle baby's krijgen bloedonderzoek op ons consultatiebureau.

⁷ <http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2015/07/aanmeten-gehoorapparaten.pdf>

Specialisme logopedie

Vanaf het begin van ons werk in Togo hebben wij logopedie als specialisme van ons centrum gepromoot. Dat viel nog niet mee ondanks de grote hoeveelheid kinderen met spraak- en leerstoornissen (basisschool: 20%). De ouders van kinderen met deze problemen kunnen die vaak niet plaatsen en als ze dat wel kunnen, is er nog het probleem dat er bij de behandeling geen medicijnen worden gebruikt. Een behandeling van een aandoening zonder medicijnen te geven kan niet goed zijn, denkt men.



Controle van de lengte op ons consultatiebureau.

Niettemin hebben we langzaam maar zeker onze logopedische zorg onmisbaar kunnen maken. Daarvoor hebben wij de meeste leerkrachten van de met ons samenwerkende scholen geschoold in het herkennen van spraak- en leerstoornissen via een vierdaagse cursus die wij van tijd tot tijd geven. En verder hebben wij de prijs van logopedische zorg erg laag gehouden.

Tot slot houden wij aan het begin van elk schooljaar een groot-schalige (gratis) screening van kinderen op spraak- en leerstoornissen. Dat doen we samen met de vereniging van logopedisten in opleiding uit Parijs, Oasis. Die komen daarvoor met een aantal bijna afgestudeerde logopedisten voor twee weken naar Togo. Dit schooljaar, in september/oktober 2015, kwamen er vijf om ons te helpen. Samen met een deel van ons vaste Togolese team onderzochten zij 522 kinderen met spraak-, taal- en/of leerproblemen zoals woordblindheid. De screening vond plaats in het dorpje Tsevié (100 km van Kpalimé en 30 km boven de hoofdstad Lomé) en in de stad Sokodé, de tweede stad van het land. De kinderen kwamen van heinde en verre. Ze waren nog nooit onderzocht. Vaak zijn ze al jaren in een hoekje weggestopt omdat niemand weet wat ze met hen moeten doen. We hebben veel adviezen gegeven en in een aantal gevallen verdere behandelingen afgesproken.

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 de € 2000,- voor een niet al te diepe 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.

In het afgelopen schooljaar hebben wij met steun van de Franse gemeenschap in Nederland een waterput kunnen laten bouwen in het dorp Komini in het departement Sotouboua. Van deze waterput, de enige in het dorp, maken ongeveer 200 mensen gebruik. Klik [hier](http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/03/29/waterput-in-dorp-komini/)⁸ voor foto's. De Franse gemeenschap heeft ook fondsen verstrekt voor het verdiepen van 15 waterputten in de

regio Sotouboua die niet diep genoeg meer zijn en in het droge seizoen droog staan. Klik [hier](http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/03/04/waterputten-in-sotouboua-worden-verdiept/)⁹ voor foto's.

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



Metten van de schedelomtrek op ons consultatiebureau.

⁸ <http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/03/29/waterput-in-dorp-komini/>

⁹ <http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/03/04/waterputten-in-sotouboua-worden-verdiept/>



Onderzoek door de arts op ons consultatiebureau.

buurland Ghana krijgen. Met dit ingenieuze en simpele systeem - toevallig een vinding van Nederlandse makelij¹⁰ - kun je van verontreinigd water binnen een aantal uren 6-8 liter gezond en veilig water maken. In het afgelopen schooljaar hebben wij 197 filterns verkocht. Deze filters zijn eenvoudig in gebruik en on-

¹⁰ <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/projecten-in-uitvoering/promotie-van-waterzuiveringssystemen/>

derhoud en erg effectief om verontreinigingen tegen te gaan; klik [hier](#)¹¹ voor meer informatie.

Onze belangrijkste bijdrage aan de verbetering van de hygiëne op school is ons programma “handen wassen” dat wordt gefinancierd door een aantal Nederlandse parochies samen met Vastenactie. Het bestaat uit een uitgebreid leerprogramma waarbij wij aan scholen teiltjes, emmers en zeep geven en we de kinderen leren om die goed 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 hebben we dit programma uitgevoerd op 26 scholen met ongeveer 6400 kinderen. Het lastigste is om de scholen ook in de toekomst van zeep te blijven voorzien. De teiltjes en emmers zullen wel gebruikt blijven worden maar zeep is essentieel om alle vuil en bacteriën en parasieten goed af te wassen. In het afgelopen jaar hebben we ruim 12.000 stuks zeep aan de scholen gegeven. We laten elke maandagmorgen vroeg de directeuren van de scholen naar ons centrum komen waar ze de juiste hoeveelheid zeep voor “hun” school kunnen afhalen¹². We controleren daarnaast ook periodiek op de scholen of het programma goed wordt doorgevoerd.

¹¹ <http://www.kinderhulp-togo.nl/projecten/projecten-in-uitvoering/promotie-van-waterzuiveringssystemen/>

¹² Zie voor foto's van de maandagmorgensessies met de directeuren <http://www.kinderhulp-togo.nl/2015/06/29/handenwasprogramma-loopt-als-een-trein/>

Aangezien de financiering van dit programma eindig is, onderzoeken we op dit moment samen met de scholen of het in de toekomst ook zonder financiële steun uit Europa kan worden voortgezet.

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:

- De meeste patiënten kunnen de kosten van de behandelingen niet betalen;
- 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 ziekenhuis¹³. Als tegenprestatie helpen wij het ziekenhuis aan apparatuur en instrumenten uit Europa 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. Het afgelopen jaar hebben wij het ziekenhuis in bescheiden mate aan instrumenten kunnen helpen voor de afdeling tandheelkunde.



Zo begint het werk aan de waterput in Komini.

¹³ [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)

Nieuwe programma's in 2015-2016

1. “Laat voeding uw medicijn zijn”

Elk jaar hebben we nieuwe programma's die we toevoegen aan onze lijst met preventieve activiteiten voor de kinderen in Togo. In het afgelopen jaar was het belangrijkste nieuwe programma een grootschalig project tot verbetering van de voedingsgewoonten van de Togolese kinderen onder de titel van de Griekse arts Hippocrates: “laat voeding uw medicijn zijn”. De bedoeling



Voorlichting door de schooltandarts in Sotouboua aan ouders en kinderen.

is om de kennis over voeding bij de Togolese bevolking¹⁴ substantieel te vergroten en daarmee allerlei ziektes zoals bloedarmoede, oogproblemen en parasieten in de darmen te voorkomen.

Wij leren hoe je met gebruikmaking van de voedingsmiddelen die al in Togo aanwezig zijn, gezond kunt leven. Uit eerder onderzoek van ons is gebleken dat de mensen te weinig eiwit eten omdat vlees en vis duur zijn. Dat kan ondervangen worden door meer soja te eten, door gebruik te maken van spiruline¹⁵, een alg die ook in Togo wordt gekweekt, en door de bladeren van de moringaboom te gebruiken. Die producten bevatten alle veel eiwit en zijn niet duur. Voorts eten de Togolezen onvoldoende fruit en groente hoewel die in overvloed aanwezig zijn. Wij leren ook om minder zout en palmolie te gebruiken (er is te veel hoge bloeddruk in Togo). Vanaf medio oktober 2015 hebben wij elke vrijdagmiddag les gegeven aan moeders van kinderen tussen 0 en 3 jaar en aan basisscholen (directeur, onderwijzers, ouderaad, vrouwen die op school koken, meisjes van groep 8 die al thuis moeten koken). De moeders komen twee keer op het centrum; zij krijgen informatie en kookdemonstraties om te proeven dat gezond ook lekker kan zijn en niet duur. Voor de moeders die van ver komen betalen wij de taxi. De vertegenwoordigers van de school komen één keer in ons centrum, voor de

¹⁴ <http://www.kinderhulp-togo.nl/2016/03/08/project-betere-voeding-loopt-als-een-trein/>

¹⁵ Zie <http://www.spirulina.nu/>

tweede keer gaan wij op school zelfs om de veiligheid op school te controleren. We hebben in het afgelopen schooljaar ruim 200 moeders en vertegenwoordigers van scholen bijgeschoold. Het programma gaat in het huidige schooljaar verder.

2. Verbetering watervoorziening

Zoals hierboven reeds gemeld hebben wij het afgelopen jaar in het dorp Komini in het departement Sotouboua een waterput kunnen laten maken met hulp van de Kermesse francophone¹⁶. En diezelfde Kermesse heeft ook fondsen verstrekt voor het verdiepen van 15 waterputten in de regio Sotouboua die niet diep genoeg meer zijn en in het droge seizoen droog staan. Wat betreft de waterfilters, daarvan hebben wij het afgelopen schooljaar 197 verkocht.

3. Cursus schoolgezondheidsbeleid op PABO's

Op verzoek van de directie van twee van de zes PABO's in het land hebben wij 60 opleiders aan de PABO en 400 onderwijzers in opleiding bijgeschoold in schoolgezondheidsbeleid (recht van het kind, voeding, slapen, ogen, oren, taal-spraak ontwikkeling, dyslexie etc.). Dit is een heel belangrijke mogelijkheid voor ons om het denken over preventie van ziektes en gebreken bij kinderen te versterken. Wij verwachten dat de toekomstige onderwijzers de opgedane kennis zullen toepassen tijdens hun loopbaan op de scholen en dat ze daardoor de gezondheid bij de leerlingen flink zullen bevorderen.

¹⁶ <http://www.kermessefrancophone.nl/>



Klaslokaal van de nieuwe dovenschool Vivenda.

Voortzetting bestaande collectieve programma's

In het afgelopen schooljaar zijn de bestaande collectieve projecten voortgezet, voor zover daar nog geld voor was. Het betreft de volgende programma's:

- **EHBO op scholen:** het programma is op 10 nieuwe basisscholen met 3000 kinderen geïntroduceerd en uitgerold; het programma bestaat uit een cursus EHBO aan 2 onderwijzers per school, een EHBO-kit voor elke school evenals een EHBO-handboek.



Studenten op de PABO krijgen les in gezondheidsbeleid.

- **Handen wassen:** hierboven vermeldden wij reeds dat wij dit programma het afgelopen jaar op 26 scholen met in totaal 6400 kinderen hebben uitgevoerd
- **Dove kinderen uit buitengebieden naar dovenschool:** het afgelopen schooljaar zijn 22 kinderen elke dag per motortaxi naar school gebracht en weer naar huis; 29 kinderen hebben elke dag een collatie en een warme maaltijd op school gekregen.
- **Kinderen met verstandelijke beperking naar school:** 12 kinderen zijn het hele schooljaar 2015-2016 elke dag per motortaxi naar school gebracht en weer terug naar huis; 45

kinderen hebben elke dag een collatie en een warme maaltijd op school gekregen.

- **Vaccinaties van kinderen met sikkelcelanemie:** we hebben 119 kinderen in dit programma maar doordat er in het land het hele jaar niet voldoende vaccins (pneumokokken 23, meningitis AC en tyfus) te krijgen waren, hebben wij geen vaccinaties kunnen uitvoeren; hopelijk lukt het dit schooljaar wel.
- **Leraren dovenschool:** wij betalen voor de 3 leraren het salaris, anders valt de school om. We zijn met de inspectie voor het basisonderwijs overeengekomen dat de leraren onder het openbaar onderwijs zullen worden gebracht en dan door de overheid betaald zullen worden. Daarvoor hebben we wel een nieuwe dovenschool moeten laten bouwen op overheidsterrein (zie verder hierboven).
- **Project schooltandarts:** dit programma is gestart in het schooljaar 2014-2015¹⁷ en is doorgelopen in het afgelopen schooljaar. Tussen oktober 2015 en februari 2016 hebben wij op 11 basisscholen aan ruim 3000 kinderen voorlichting gegeven; 1645 kinderen van groep 5, 6,7en 8 zijn op het schoolplein of in een lokaal onderzocht. 3151¹⁸ afwijkingen zijn verwezen naar de tandarts in het ziekenhuis. Het programma betaalt het eerste consult en 60 % van de kosten

¹⁷ <http://www.kinderhulp-togo.nl/2015/02/16/schooltandarts-begint-vandaag/>

¹⁸ De meeste kinderen hadden meer dan één afwijking.

van de behandeling in het ziekenhuis. Bijna alle kinderen hebben ontstekingen van het tandvlees als gevolg van een slechte hygiëne. Slechts 10% van de kinderen poetst elke dag de tanden. De helft van de kinderen heeft tandsteen en 23% heeft gaatjes. Er is dus nog veel te doen om de mondgezondheid te verbeteren. Daarom zetten wij vooral in op massale voorlichting en op goed poetsen.

Wat we ook nog doen

Zoals hierboven reeds kort aangeduid, vaccineren wij 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 helaas geen kinderen kunnen vaccineren omdat enkele essentiële vaccins niet verkrijgbaar waren in het land. Hopelijk zullen we de kinderen die we op de wachtlijst hebben staan – dat zijn er 119 – in het nieuwe schooljaar alsnog kunnen vaccineren.

Wij screenen voorts ook kinderen in Kpalimé 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. Het afgelopen jaar hebben wij 25 nieuwe gevallen in het programma opgenomen.



Gewichtscntrole van een kleuter.

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 hebben we via ons Clara-fonds (zie verderop in dit jaarverslag) 17 kinderen financieel geholpen om glazen op maat te kopen in de hoofdstad.

Verder verkopen wij tegen een heel zacht prijsje tandenborstels en tandpasta. Vanuit Nederland hebben wij van diverse kanten veel voorraad gekregen waarvoor wij op deze plaats graag nog eens hartelijk danken.



Diploma-uitreiking cursus EHBO voor onderwijzers basisscholen Kpalimé: weer 22 geschoold.

Samenvattend overzicht resultaten

Voor zover het mogelijk is ons werk in cijfers te vatten, zijn de belangrijkste resultaten van het schooljaar 2015-2016 de volgende:

Kerncijfers activiteiten Togo¹⁹

	Schooljaar 2015-2016	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal medische centra	2 ²⁰	2	1	1
Aantal scholen in ons programma	81(K+S)	77	55	37
Aantal kinderen op deze scholen	16 550 (K+S)	23.185	24.601	19.666
Aantal medewerkers ons centrum	16	16	16	15
Volledig onderzoek alle kinderen	1401	1235	1604	1284
- waarvan kinderen t/m 3 jaar	390	502 ²¹	333	166
Onderzoek ogen/oren onderwijzers+ montuur	52	40	35	38

¹⁹ Samengestelde resultaten van de twee centra, Kpalimé en Sotouboua.

²⁰ Centrum Sotouboua per juli 2016 gesloten vanwege financiële problemen partner Cecodri.

²¹ 377 kinderen in Kpalimé en 125 in Sotouboua.

	Schooljaar 2015-2016	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal beperkt onderzochte kinderen(ogen/oren/lengte/gewicht)	--	2207	707	877
Aantal verwijzingen ziekenhuis	777	584	402	342
Aantal behandelingen logopedisten	1493	2066	2496	2131
Aantal behandelingen fysiotherapeut	949	1008	932	914
Onderwijzers geschoold in taal/spraak cq woordblindheid ed	45	--	75	180
Aantal gevaccineerde kinderen met sikkelcelanemie	geen vaccins beschikbaar	89	43	65
Aantal kinderen met glaucoom in behandeling	38	20	53	75
Aantal gebouwde/gerenoveerde toiletten	--	--	6	6
Aantal gerealiseerde waterputten	1	1	-	2
Aantal verkochte waterfilters	197	167	171	202
Aantal teiltjes voor scholen	-- ²²	562	124	34
Aantal stuks zeep scholen	12 028	13.906	6600	2750

²² Alle scholen die dit jaar meededen, hadden al teiltjes van ons gekregen in een vorig jaar.

	Schooljaar 2015-2016	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal containers hulpgoederen	--	0	0	0
Aantal radio-uitzendingen	2	2	8	18

Organisatie

Onze organisatie bestaat uit drie onderdelen:

- Onze stichting in Nederland
- De Association (stichting) in Frankrijk
- 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 die worden bijgestaan door 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



Cursus gebarentaal voor vijf onderwijzers die worden klaargestoomd om les te geven aan de dovenschool Vivenda.

fondsen, ze doet de PR en voorlichting, verzorgt de inkoop en administratie, de juridische zaken en de contacten met donateurs 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.



Jong meisje met O-benen.

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 hier²³ voor de bestuursleden en hier²⁴ voor het Comité van Aanbeveling. En lees hier²⁵ over onze motivatie. Het beleidsplan voor de jaren 2015-2018 is hier²⁶ te vinden.

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.

²³ <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/het-bestuur/>

²⁴ <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/comite-van-aanbeveling-in-nederland/>

²⁵ <http://www.kinderhulp-togo.nl/met-pensioen-maar-nog-niet-afgeschreven/>

²⁶ <http://www.kinderhulp-togo.nl/cms/wp-content/uploads/2014/11/Beleidsplan-Togo-2015-2018.pdf>

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 de activiteiten in Togo onderdeel van de Franse stichting, in de praktijk opereert het medisch centrum in Togo echter geheel zelfstandig.

Kijk hier²⁷ voor de bestuursleden van de Franse stichting. Het beleidsplan en de motivatie zijn dezelfde als in het Nederlands.

Onze organisatie in Kpalimé

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

²⁷ <http://www.kinderhulp-togo.nl/over-ons/het-bestuur/?lang=fr>



Oefenen tijdens de cursus EHBO voor onderwijzers van basisscholen Kpalimé.

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 op 4 december 2013 voor drie jaar verlengd: nr. 488/MPDAT/2013.

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 13 medewerkers, allen Togolezen. Het

team bestaat naast Cécile uit 2 artsen, 1 coördinator tevens assistent, 1 andere assistent en 1 hulp-assistente, 2 man in het laboratorium, 1 logopedist, 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.

Het medisch centrum in Kpalimé 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^e helft van 2012 een dependance gebouwd op enkele kilometers afstand van het hoofdgebouw. Daar zijn onze logopedist en onze fysiotherapeut gehuisvest evenals ons audiologisch centrum. De dependance ligt op het terrein van de school voor kinderen met een verstandelijke beperking (“Envol”). Dat is erg handig omdat die kinderen vrijwel dagelijks worden behandeld door de logopedisten en de fysiotherapeut.

Onze centra zijn geopend gedurende het schooljaar en in het algemeen gesloten tijdens de schoolvakanties. De zomervakantie duurt in Togo echter zo lang (bijna 3 maanden) dat wij eerder opengaan (uiterlijk 1 september). Van eind juli tot eind augustus zijn onze centra echter dicht.

Samenwerking met Cecodri beëindigd

Vanaf medio 2014 hebben wij een samenwerkingsverband gehad met de Togolese stichting Cecodri, die de sociale tak is van het grote Togolese bedrijf, de Cécogroep. Op 31 oktober 2014 hebben wij zelfs een officiële partnerovereenkomst met Cecodri getekend. Echter, de relatie met deze stichting en het achterliggende bedrijf is het laatste jaar bergafwaarts gegaan. In januari van dit jaar (2016) werd de directeur van het medisch centrum van Cecodri door het bestuur van de stichting ontslagen vanwege malversaties. En tegen de zomer van 2016 bleek dat de Cécogroep zelf in grote financiële problemen was gekomen. Om die reden heeft Cecodri ons gevraagd de samenwerking te beëindigen. Wij hebben hier met spijt mee akkoord moeten gaan. In Sotouboua en omstreken zin al onze preventieprogramma's in juli 2016 stop gezet.

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. Maar dus geen uitgaven voor fondswerving of voor mankracht in Nederland of Frankrijk.

In Togo werkt Cécile gratis en zij betaalt ook haar eigen onkosten. Het (Togolese) team in Kpalimé wordt door ons betaald²⁸ en wel volgens de Togolese normen, vastgelegd in de Convention collective²⁹ (CAO). Dat is een minimum-CAO. Wij betalen bovenop de cao-lonen een 13^e 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^e 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 in Kpalimé (o.a. de kosten van het laboratorium en het vervoer) en verder voor onze collectieve projecten in Kpalimé en Sotouboua, waarover wij elders in dit jaarverslag berichten.

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

In de bijlagen bij 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 stich-

²⁸ Het centrum in Sotouboua wordt gefinancierd door onze partner Cecodri. Dat geldt ook voor de medewerkers daar die uitsluitend ons preventiebeleid uitvoeren.

²⁹ http://conseil-national-patronat-togo.com/public/images/ressource/cnpt-01032012174609-Convention_Collective.pdf

ting 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).

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 Nederlandse 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.



De nieuwe dovenschool.

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 schooljaar 2015-2016 hebben wij uit dit fonds voor in totaal € 19.960,- aan hulp gefinancierd voor in totaal 1527 kinderen. Het ging daarbij in grote lijnen om de volgende aandoeningen:

Hulp aan kinderen met een verstandelijke handicap

Kinderen met een verstandelijke handicap worden vrijwel door niemand geholpen. Zelfs vaak niet door de ouders. Vaak verlaat de vader het gezin als hij merkt dat een kind gehandicapt is. Soms is ook de moeder overleden of de situatie ontvlucht en wordt het kind door de grootmoeder opgevoed. Vaak wordt het kind in een hoekje weggestopt.



Onderzoek van oogboldruk in verband met glaucoom.

Het Clarafonds helpt kinderen om naar de enige bijzondere school in de regio Kpalimé, de école Envol³⁰. Zij betaalt zo nodig het taxivervoer (per motortaxi) van huis naar school en terug. Zij betaalt een warme maaltijd voor het kind op school. En zo nodig

³⁰ Zie <http://www.kinderhulp-togo.nl/scholen/school-envol/>

(een deel van) het schoolgeld en de kosten van uniform en hulpmiddelen (pen, papier, boeken). In het schooljaar 2015-2016 zijn op deze manier **66** kinderen geholpen voor een bedrag van **€ 3099,-**

Bijdrage in kosten gehoorapparaten

Van alle onderzochte kinderen in het afgelopen schooljaar is ongeveer 20% slechthorend of doof. Vaak gaat het om kinderen uit de armste gezinnen waar men niets weet over het voorkomen



Controle van de motriciteit door middel van hinkelen.

van gehoorproblemen. In Afrika worden kinderen vooral doof omdat ze met een oorontsteking doorlopen of ze geboren worden uit inteeltsituaties of de ouders zelf zijn gaan dokteren met geneesmiddelen van de markt of ze een ongeluk hebben gehad waarbij het gehoor is beschadigd.

Het Clarafonds helpt met het betalen van de kosten van de audiëren. Die is vroeger door ons opgeleid maar nu werkzaam in een ziekenhuis in de hoofdstad. In het weekend helpt hij in ons centrum kinderen aan een gehoorapparaat. Zijn kosten bedragen per geplaatst gehoorapparaat CFA 15.000 (ongeveer € 23). Wij hebben het afgelopen schooljaar voor **61** kinderen uit de armste milieus de kosten betaald ter hoogte van **€ 3582,-** Wij zijn bezig om twee nieuwe audiëren op te leiden.

Medicijnen voor de armsten

Voor kinderen uit de armste gezinnen betalen wij vaak een deel van de kosten van de medicijnen (vaak 80%) maar alleen als het kind bij ons een volledig onderzoek heeft ondergaan en wij een diagnose hebben gesteld en een behandelplan hebben opgesteld. In het afgelopen schooljaar hebben wij aan **49** kinderen voor een bedrag van **€ 608** (een deel van) de kosten van de medicijnen betaald.

Fysiotherapie

Fysiotherapie is voor de meeste Togolezen niet te betalen terwijl die toch vaak hard nodig is, vooral voor kinderen met X- en O-benen. Elk jaar doen wij een grote screening op logopedische problemen³¹ in kleine dorpjes ver van ons centrum. Heel vaak komen moeders dan ook met kinderen die X- of O-benen hebben of andere fysieke handicaps die door de fysiotherapeut behandeld moeten worden.

De fysiotherapeut kan X- en O-benen met gipsverbanden vaak weer rechtzetten. Daarnaast behandelt hij allerlei mogelijke aandoeningen aan het bewegingsapparaat van de kinderen. In het afgelopen schooljaar hebben wij **159** keer kinderen behandeld voor een totaalbedrag van **€ 5599,-**

Meefinancieren operaties

In het geval van zeer arme gezinnen helpen wij ook financieel door noodzakelijke operaties bij kinderen voor 80% mee te financieren. Dat doen we alleen als de kinderen bij ons een volledig onderzoek hebben ondergaan waaruit blijkt dat een operatie

³¹ Spraak- en taalproblemen zoals stotteren en doofstomheid en leerstoornissen zoals woordblindheid, ADHD en geheugenstoornissen. Zie o.a. <http://www.kinderhulp-togo.nl/2015/10/23/300-kinderen-gescreend-op-spraaktaalproblemen/>.

noodzakelijk is. Het gaat bijna altijd om operaties in verband met een liesbreuk, een navelbreuk of niet ingedaalde testikels. In het afgelopen schooljaar hebben wij **negen** operaties voor een bedrag van **€ 852,-** meegefinancierd.



Een van onze assistentes met een stapel dossiers. Van alle onderzochte kinderen (meer dan 10.000) hebben wij een papieren dossier.

Neurologische aandoeningen

Bij onze onderzoeken komen we ook elk jaar een aantal kinderen met epilepsie tegen. Het is voor de ouders bijna altijd te duur om zelf te betalen voor het onderzoek en de behandeling. Voor het onderzoek (consult + EEG) moeten de kinderen naar de

hoofdstad want in Kpalimé is geen afdeling neurologie in het ziekenhuis. Wij betalen voor 80% het vervoer heen en terug per taxi voor moeder en kind (ruim € 15), het consult en het EEG (€ 46,-) en tenslotte de behandeling met meestal depakine (€ 15,- per keer maar de behandeling moet levenslang worden volgehouden, dus wij betalen ook elke keer weer 80% van de volgende kuur à € 15,-) en zo nodig betalen wij ook weer het vervoer naar de hoofdstad voor een tweede consult. In het afgelopen schooljaar hebben we op die manier **70** keer kinderen geholpen voor een totaalbedrag van **€ 1781,-** .

Consulten in ziekenhuis

Ongeveer 15% van de kinderen die we onderzoeken, heeft een medisch probleem dat verder moet worden onderzocht en behandeld door het ziekenhuis. Wij zijn de eerste-lijn en wij doen dus geen tweedelijns onderzoek en –behandelingen. Daarvoor sturen wij kinderen door naar het ziekenhuis. Om ervoor te zorgen dat ze ook echt gaan (want er moet in het ziekenhuis altijd worden betaald voor een consult), betalen wij het eerste consult bij de specialist in het ziekenhuis. Met het ziekenhuis in Kpalimé hebben wij de afspraak dat wij 30% reductie krijgen op de prijzen van de consulten, omdat wij partner van het ziekenhuis zijn. Als tegenprestatie helpen wij het ziekenhuis aan apparatuur en instrumenten uit Europa.

Wij hebben het afgelopen schooljaar **777** kinderen verwezen voor een totaalbedrag van **€ 1212,-** . Het ging daarbij om 298

verwijzingen naar de oogarts, 394 verwijzingen naar de tandarts van het ziekenhuis (de enige in de wijde omtrek van Kpalimé), 58 naar de kinderarts, 30 naar de KNO-arts, 4 naar interne geneeskunde, 2 naar gynaecologie en 1 naar chirurgie.

Brillen

Wij hebben in ons centrum in Kpalimé meer dan 2000 (gebruikte) brillen die we in Nederland van de keten "Het Huis" (tegenwoordig: Eyewish) hebben gekregen en recent ook van een Franse goede-doeleninstelling voor oogheelkunde. Die kunnen kinderen met afwijkingen in verziën of dichtbij zien gratis bij ons krijgen (mits ze een volledig consult hebben doorlopen). Wij kunnen echter geen sferische afwijkingen van de ogen corrigeren met onze brillen. Hiervoor moeten de kinderen naar de opticien in de stad. Wij geven hen gratis een montuur mee en een brillenkoker en wij subsidiëren de aankoop van de juiste glazen in de hoofdstad. In het afgelopen schooljaar hebben wij **17** kinderen geholpen voor een totaalbedrag van **€ 820,-** .

Overige

Er resteert nog een aantal vergoedingen voor bijzondere gevallen zoals nader onderzoek naar sikkelcelanemie en bacterieel onderzoek van de urine in het ziekenhuis. In totaal hebben wij hiervoor nog **€ 2407,-** uitgegeven.



Collage behandeling 21 kinderen in het dorpje Danyi.

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 kin-

deren. In het schooljaar 2015-2016 hebben wij 35 kinderen uit dit fonds geholpen aan oogdruppels. Bij het afsluiten van de tekst van dit jaarverslag zaten er in ons permanente bewakingsprogramma 35 kinderen met glaucoom die elke week geld krijgen voor de druppels waardoor ze niet blind worden.



Twee Nederlandse jeugdartsen op bezoek in Kpalimé.

Ons 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.

Uit het fonds betalen wij vaccinaties tegen longontsteking, hersenvliesontsteking en tyfus. In het schooljaar 2015-2016 hebben wij helaas geen enkel kind kunnen vaccineren omdat de belangrijkste vaccins niet beschikbaar waren. Wel hebben wij 119 kinderen met sikkelcelanemie met de ernstigste vorm in portefeuille, die wij zullen gaan vaccineren zodra de vaccins (pneumo 23, meningokokken A en C, tyfus) weer beschikbaar zijn.



Diploma-uitreiking aan vijf onderwijzers die de cursus gebarentaal met goed gevolg hebben afgelegd; zij kunnen aan de slag op de dovenschool Vivenda

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 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.



Een tehuis voor 75 weeskinderen uit de buurt van Lomé (150 km) besloot alle kinderen bij ons te laten onderzoeken.

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, dat vaak werd 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) 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 kin-

deren 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.



De nieuwe dovenschool is gereed.

Bijlagen

1. Kerncijfers activiteiten Togo

Kerncijfers activiteiten Togo³²

	Schooljaar 2015-2016	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal medische centra	2 ³³	2	1	1
Aantal scholen in ons programma	81	77	55	37
Aantal kinderen op deze scholen	16 550	23.185	24.601	19.666
Aantal medewerkers ons centrum	16	16	16	15
Volledig onderzoek alle kinderen	1401	1235	1604	1284
- waarvan kinderen t/m 3 jaar	390	502 ³⁴	333	166
Onderzoek ogen/oren onderwijzers+ montuur	52	40	35	38
Aantal beperkt onderzochte kinderen(ogen/oren/lengte/gewicht)	--	2207	707	877

³² Samengestelde resultaten van de twee centra, Kpalimé en Sotouboua.

³³ Centrum Sotouboua per juli 2016 gesloten vanwege financiële problemen partner Cecodri.

³⁴ 377 in Kpalimé en 125 in Sotouboua (dat nu is gesloten).

	Schooljaar 2015-2016	Schooljaar 2014-2015	Schooljaar 2013-2014	Schooljaar 2012-2013
Aantal verwijzingen ziekenhuis	777	584	402	342
Aantal behandelingen logopedisten	1493	2066	2496	2131
Aantal behandelingen fysiotherapeut	949	1008	932	914
Onderwijzers geschoold in taal/spraak c.q. woordblindheid e.d.	45	--	75	180
Aantal gevaccineerde kinderen met sikkelcelanemie	geen vaccins beschikbaar	89	43	65
Aantal kinderen met glaucoom in behandeling	35	20	53	75
Aantal gebouwde/gerenoveerde toiletten	--	--	6	6
Aantal gerealiseerde waterputten	1	1	-	2
Aantal verkochte waterfilters	197	167	171	202
Aantal teiltjes voor scholen	-- ³⁵	562	124	34
Aantal stuks zeep scholen	12 028	13.906	6600	2750
Aantal containers hulpgoederen	--	0	0	0
Aantal radio-uitzendingen	2	2	8	18

³⁵ Alle scholen die dit jaar meededen, hadden al teiltjes van ons gekregen in een vorig jaar.

2. Resultaten naar frequentie aandoeningen

Schooljaar 2015-2016 (alleen centrum Kpalimé)

	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
Geen aandoeningen	18%	1%	2%
1 aandoening	24%	6%	6%
2 aandoeningen	27%	14%	17%
Meer dan 2	31%	79%	74%

3. Resultaten onderzoeken naar soort aandoening³⁶

Schooljaar 2015-2016

Aandoening	0-3 jaar	Basisschool	Middelbare school
Parasieten in darmen	68%	86%	82%
Malaria	42%	64%	46%
Bloedarmoede	35%	35%	34%
Oren	1%	54%	39%
Ogen	6%	45%	52%
Spraak/taalstoornissen	5%	20%	3%
Andere ziektes	22%	19%	26%
Groei problemen	22%	14%	--
Tandcariës	--	--	2%
Sikkelcelanemie	6%	5%	15%
Motoriek	9%	6%	4%
Obesitas	--	--	8%

³⁶ De meeste kinderen hebben meer dan één aandoening.

4. Verkorte jaarrekening

Verkorte jaarrekening 2015							
Stichting Togo Nederland, Association Soutien Enfants Togo, France en de pro forma geconsolideerde cijfers							
Cijfers over het boekjaar 2015 en de balans per 31 december 2015							
Bedragen luiden in euro's							
Balans per 31 december 2015	St Kinderhulp Togo		Ass. Soutien enfants		Pro forma geconsolideerde		
	Nederland		Togo, France		cijfers Kinderhulp Togo		
Materiële vaste activa	0		18.409			18.409	
Lening Ass. Soutien Enfants Togo, France	21.959		0			0	
Vorderingen en overlopende activa	0		77			77	
Vorderingen Togo-Nederland	23.983		0			0	
Liquide middelen	202.987		27.456			230.443	
		248.929		45.942			248.929

Eigen vermogen	0		0			0	
Bestemmingsfonds Medisch Centrum Kpalimé	65.781		0			65.781	
Bestemmingsfonds Projecten	159.688		0			159.688	
Langlopende schuld familie Schat	21.959		0			21.959	
Langlopende schuld St. Kinderhulp Togo	0		21.959			0	
Schulden en overlopende passiva	1.501		0			1.501	
Schulden Togo-Nederland	0		23.983			0	
		248.929		45.942			248.929
Baten en lasten over 2015	St Kinderhulp Togo		Ass. Soutien enfants		Pro forma geconsolideerde		
	Nederland		Togo, France		cijfers Kinderhulp Togo		
Baten							
Aanwending Bestemmingsfonds MC Kpalimé	39.644		4.631			44.275	
Aanwending Bestemmingsfonds Projecten	122		70.850			70.972	
Bijdrage stichting Nederland	0		26.333			0	
Lokale bijdragen patiënten	0		9.498			9.498	
		39.766		111.312			124.745

Lasten							
Kosten Medisch Centrum Kpalimé	26.333		36.600		36.600		
Afschrijving Medisch Centrum Kpalimé	0		7.942		7.942		
Kosten in Nederland tbv MC Kpalimé	5.260		0		5.260		
Kosten projecten	2.600		74.690		77.290		
		34.193		119.232			127.092
Saldo activiteiten		5.573		-7.920			-2.347
Kosten Beheer en administratie							
Bureaunkosten	5.293		0		5.293		
bankkosten	280		57		337		
		-5.573		-57			-5.630
Financiële baten en lasten							
Bijzondere waardeveranderingen vorderingen/schulden	0		7.942		7.942		
Rentebaten	0		35		35		
		0		7.977			7.977
Resultaat boekjaar		0		0			0

Colofon

(©) Stichting kinderpulp Togo, oktober 2016

Stichting Kinderhulp Togo

Bijdorplan 60

2713 RR Zoetermeer

j.j.schat@kinderhulp-togo.nl

tel: 06-55 747 045 (Jouke Schat)

Kamer van Koophandel 27314147

Rekeningnummer NL 83 RABO 01333 633 76 Rabobank Zoetermeer

