

Beleidsplan 2018 - 2021

Inleiding

De Stichting Kinderhulp Togo is opgericht vanuit de gedachte dat het voorkomen van ziektes in ontwikkelingslanden veel meer levens zal redden en ook veel goedkoper is dan het behandelen van ziektes. In dit beleidsplan leggen wij uit hoe we die visie in de jaren 2018-2021 vertalen in concrete activiteiten voor onze doelgroep: de kinderen in het West-Afrikaanse land Togo. We beginnen aan een nieuwe etappe in ons werk in Togo.

Visie en missie

De **visie** van onze stichting is dat de groei en welvaart van ontwikkelingslanden als Togo substantieel zullen toenemen door te investeren in intensieve en grootschalige voorlichting over voeding en gezondheid, gecombineerd met meer preventieve (dus goedkope) gezondheidszorg¹.

De bevolking weet meestal niet hoe belangrijk goede voeding is. Ook is niet of nauwelijks bekend hoe gemakkelijk ziektes kunnen worden voorkomen. Zolang kinderen uit de goot drinken waar ook de ontlasting voorbijkomt, is er nog een wereld te winnen. Meer voorlichting, veel meer voorlichting is dus de eerste en belangrijkste stap. Jeugdgezondheidscentra zoals die in Nederland bestaan maar aangepast aan de Togolese realiteit, kunnen die voorlichting geven en kunnen ook als eerstelijns hulppost fungeren. Daardoor worden ziektes voorkomen en worden gebreken in een vroeg stadium opgespoord en aangepakt. De kosten hiervan zijn een fractie van wat curatieve zorg kost.

De **missie** van onze stichting is – kort samengevat - de gezondheid van kinderen in het West-Afrikaanse land Togo substantieel te verbeteren door een samenhangend pakket van activiteiten, waarvan de belangrijkste zijn:

- Voorlichting geven over voeding en gezondheid van kinderen op school, thuis en in de vrije tijd;
- Verbeteren van de eerstelijnsgezondheidszorg voor kinderen via jeugdgezondheidscentra, aangepast aan de Afrikaanse realiteit;
- Snelle behandeling van ernstige klachten om te voorkomen dat die in een later stadium niet meer goed behandelbaar zijn en/of dan al andere kinderen hebben aan getast. Deze drie punten vormen samen de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO voor een goed preventiebeleid.

Gezondheidszorg in Togo

Zoals in veel Afrikaanse landen heeft ook in Togo de overheid geen geld om grootschalig te investeren in gezondheidszorg voor kinderen. De overheidszorg beperkt zich daarom noodgedwongen tot een aantal basisvaccinaties bij baby's en voorts gewichtscontrole van de

¹ Voor meer informatie over de Togolese gezondheidssituatie: <http://www.kinderhulp-togo.nl/overtogo/situatie-gezondheidszorg/>

kinderen tot drie jaar. Alle verdere preventieve zorg moet door de ouders van de kinderen zelf worden betaald. In de praktijk betekent dit dat er geen systematische controle van gezondheid, groei en leefomstandigheden van kinderen plaatsvindt zoals dat bij ons het geval is². Togolese ouders kunnen zich de kosten van meer vaccinaties, periodieke controles bij huisarts en andere (para)medici en adviezen over groei en leefomstandigheden niet permitteren. Zij moeten die kosten zelf dragen want er is geen betaalbare ziektekostenverzekering. Dat beperkt de toegang tot de zorg sterk. Om een idee te geven: een bril voor een kind kost ongeveer twee maandsalarissen van iemand met een beroep als onderwijzer en vier maandsalarissen van een landarbeider.

Een nieuwe etappe in ons werk

In het begin van ons werk in 2008 hebben wij ons gericht op het opzetten van een medisch centrum van waaruit wij preventieve gezondheidszorg in Togo verstekken. In het jaar 2010 zijn wij met een centrum gestart in de provinciestad Kpalimé. Tot medio 2017 hebben wij daar in totaal zo'n 10.000 kinderen onderzocht en behandeld en aan hen en hun ouders en scholen kennis overgedragen hoe in het vervolg ziekten te voorkomen. Het project is heel succesvol geweest. Op onze website is terug te lezen welke specifieke activiteiten en projecten wij hebben ondernomen (van het opzetten van een consultatiebureau tot schooltandverzorging en van handenwasprogramma's tot een audiologisch centrum waar wij de vele kinderen met gehoorproblemen hebben behandeld).

Vanaf het begin was het onze bedoeling om het medisch centrum over te dragen aan een Togolese partner. Het bleek niet eenvoudig om een betrouwbare en capabele partner te vinden. In 2014 kwamen wij in contact met de Togolese goede doelen-organisatie Cecodri die een curatief medisch centrum in het stadje Sotouboua in het midden van Togo exploiteerde en geïnteresseerd was in ons preventief medisch werk. We sloten met hen eind 2014 een overeenkomst die moest leiden tot een overdracht van onze activiteiten in Kpalimé. Helaas ging het moederbedrijf achter Cecodri (Ceco-BTP) in 2016 failliet waardoor de samenwerking gestaakt moest worden.

Bij onze zoektocht naar een nieuwe partner hebben we met vele organisaties contact gehad maar het bleek lastig om een betrouwbare en competente partner te vinden. Uiteindelijk zijn we terecht gekomen bij de stichting CSJ Kara³, een goede doelen organisatie die wordt gerund door monniken in het noorden van Togo. Wij kennen hen al vanaf de eerste dag dat wij in Togo zijn begonnen. Ze hebben een groot project opgezet in de hoofdstad Lomé en sinds 2016 zijn ze actief in het noorden van Togo in een vallei, geheten "Lumen Valley", op 25 km van de stad Kara. Zij begrijpen het concept van "voorkomen is beter dan genezen" en ze zijn bereid om in het noorden als onze partner een nieuw preventief medisch centrum op te zetten en voor ons te beheren. Dit centrum zal in het najaar van 2019 van start gaan.

² Een kind wordt in Nederland tussen geboorte en zijn 18^e jaar gemiddeld 19 keer onderzocht door consultatiebureau en jeugdgezondheidsdienst. Daarnaast gaan ouders zo nodig naar de huisarts of specialist in geval van medische klachten.

³ <https://lumenvalley.org/nederlands/>

Daarnaast is onze stichting bezig om met hulp van TNO “innovation for life” uit Leiden de gegevens van de 10.000 kinderen te analyseren en hieruit een model voor te destilleren dat in Derde Wereldlanden gebruikt kan worden om op eenvoudige wijze het voorkomen van ziektes en gebreken te bevorderen. Dit onderzoek wordt grotendeels gefinancierd door de Bill & Melinda Gates Foundation die als een van haar speerpunten het terugdringen van de sterfte bij moeders en kinderen tot 2 jaar heeft gedefinieerd. Het onderzoek wordt in Nederland uitgevoerd door TNO en de universiteit van Utrecht onder leiding van prof. Stef van Buuren. Ook bereiden wij samen met TNO enkele wetenschappelijke publicaties voor waarin wordt aangetoond dat preventief gezondheidsbeleid in Afrika goedkoop en effectief is. Op die manier worden onze kennis en ervaring geborgd en zijn die mogelijk voor anderen een voorbeeld tot navolging.

Het beleid tot 2021

Hoofdpijnen

In ons beleid voor de komende jaren zijn er twee hoofdpijnen te onderscheiden:

1. Wetenschappelijke borging van ons werk in Kpalimé;
2. Opzetten preventief medisch centrum “Lumen Valley”.

Ad 1 (Wetenschappelijke borging werk Kpalimé):

Samen met TNO Leiden zullen wij de komende tijd werken aan het trekken van conclusies uit het werk op het gebied van preventieve gezondheidszorg dat wij in Kpalimé en omstreken hebben verricht in de jaren 2008-2017. In de 2^e helft van 2017 zijn alle data van de bijna 10.000 onderzochte en behandelde kinderen in de regio gedigitaliseerd en naar Nederland overgebracht. Het gaat om bijna 100 gegevens per kind, in totaal dus bijna 1 miljoen gegevens. Die data dienen de komend tijd onderzocht te worden. De bedoeling is om dit langs twee wegen te doen:

- a. in het kader van het onderzoek van prof. Stef van Buuren en zijn vakgroep (samen met twee andere universitaire onderzoeksgroepen elders in de wereld waaronder de bekende Harvard universiteit) naar een wereldwijde standaard voor het meten voor de ontwikkeling van kinderen (de zogeheten D⁴-curve);
- b. door een aparte analyse en beoordeling van de data uit Kpalimé met als doel om wetenschappelijk het succes te meten van het Nederlands model van jeugdgezondheidszorg voor landen in de Derde Wereld. Dit onderzoek moet uitmonden in enkele wetenschappelijke publicaties welke mogelijk tot impulsen voor preventieve gezondheidszorg elders in de wereld zullen leiden.

In de loop van 2019 zouden op beide gebieden de eerste resultaten zichtbaar moeten kunnen worden.

Ad 2 (Opzetten preventief medisch centrum “Lumen Valley”):

Het is de bedoeling om in het noorden van Togo samen met CSJ Kara een nieuw preventief medisch centrum op te zetten, waarbij gebruik zal worden gemaakt van de conclusies uit het

⁴ D voor Development; zie verder hier: <https://stefvanbuuren.github.io/dbook1/>

onder 1 beschreven wetenschappelijk onderzoek. De onderzoeken, behandelingen en leermethoden die het best hebben gescoord in de regio Kpalimé, zullen worden gebruikt om in de Lumen Valley een preventief medisch centrum 2.0 in te richten. Naar verwachting zal in de 2^e helft van 2019 begonnen kunnen worden met het aanleggen van de infrastructuur (het bouwen van leslokalen en onderzoeksruidten) en kunnen ook de eerste lessen in preventieve zorg en onderzoeken en behandelingen gaan plaatsvinden. In 2020 moet er dan een goed draaiende organisatie staan die kinderen en jongeren helpt om gezond te blijven en aldus de productiviteit maar zeker ook het welbevinden van jonge Togolezen drastisch te verhogen.

Tot slot

Op onze website zullen wij over de uitvoering van het beleidsplan en de eventuele (kleine) noodzakelijke bijstellingen periodiek blijven berichten. Nadere inlichtingen over dit beleidsplan zijn te verkrijgen via het vragenformulier op de website: www.kinderhulp-togo.nl.

Zoetermeer, juli 2018

Namens het bestuur,

M. Dijkstra, voorzitter
M.J. Roos, secretaris

Namens de directie,

Dr. C.A.C.Schat-Savy, medisch directeur
J.J. Schat, directeur organisatie en beleid