

## Beleidsplan 2022 – 2024

### 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 2022-2024 vertalen in concrete activiteiten voor onze doelgroep: de kinderen in het West-Afrikaanse land Togo. We beginnen na de coronacrisis 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) gezondheidszorg<sup>1</sup>.

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 elders;
- 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 aangetast. Deze drie punten vormen samen de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO voor een goed preventiebeleid.

---

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

### **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 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 is<sup>2</sup>. 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. Uiteindelijk zijn wij terecht gekomen bij de Broeders van St. Jan in het noorden van Togo<sup>3</sup> in de regio Kara. Die hebben onze apparatuur en instrumenten overgenomen. Het was de bedoeling om in het noorden weer een medisch centrum op te zetten maar de monniken hebben daar door allerlei omstandigheden de komende jaren weinig tijd voor.

Daarom veranderen wij onze manier van werken. Wij gaan niet meer een eigen medisch centrum runnen maar wij gaan bestaande organisaties helpen om zelf een actief en doeltreffend preventief gezondheidsbeleid te voeren. We richten ons daarbij in eerste instantie op weeshuizen en opvangcentra voor straatkinderen.

Daarnaast willen wij onze kennis en ervaring voor anderen (wetenschappers, gezondheidsspecialisten en ontwikkelingsdeskundigen) toegankelijk maken via publicaties in wetenschappelijke tijdschriften en op daartoe geëigende websites en fora. Wij zijn daarmee

---

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

<sup>3</sup> [Lumen Valley Nederland](http://www.lumenvalley.nl)

al begonnen via een samenwerkingsproject met TNO “innovation for life” uit Leiden. In de loop van 2021 zal een eerste publicatie, een cohortstudie, worden aangeboden aan een bekend internationaal wetenschappelijk tijdschrift.

## Het beleid tot 2023

### Hoofdpijnen

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

1. Opzetten preventief gezondheidsbeleid bij weeshuizen en straatkinderen
2. Wetenschappelijke borging van ons werk in Togo.

### ***Ad 1 (Opzetten preventief gezondheidsbeleid weeshuizen en straatkinderenopvang ):***

Onze aanpak is als volgt. Wij leren deze organisaties het belang van preventieve gezondheidszorg in de ruimste zin des woords (inclusief goede voeding, bescherming tegen muskieten en schoon water). En we laten hén dan het werk doen waarbij wij financieel bijspringen tot ze het concept hebben begrepen en daarvoor financiering elders hebben gevonden.

Dit betekent dat we geen eigen medisch centrum meer hebben maar dat we gebruik maken van bestaande laboratoria, artsen en andere hulpverleners. We werken wel samen met een jonge Togolese basisarts die we al een aantal jaren kennen, Sergio. Hij is het eerste aanspreekpunt in Togo, vooral wanneer Cécile niet in het land is.

Voor het jaar 2022 rollen wij deze aanpak uit bij de volgende organisaties:

- Het weeshuis Bethanie<sup>4</sup> in Lomé
- Het weeshuis le Vigneron<sup>5</sup> op 30 km van Lomé
- Het weeshuis Joko Kope<sup>6</sup> op 40 km van Lomé
- Het opvanghuis voor straatkinderen ANGE<sup>7</sup> in Lomé

In het jaar 2023 zullen wij naast deze vier tehuizen nog enkele nieuwe in ons programma opnemen en in de jaren daarna wellicht nog meer nieuwe.

### ***Ad 2 (Wetenschappelijke borging werk Kpalimé):***

Wij vinden het van groot belang om de kennis en ervaring van ons werk in het medisch centrum in Kpalimé beschikbaar te maken voor verder onderzoek en voor toepassing elders in Togo of in andere ontwikkelingslanden. De volgende activiteiten staan in dit verband in de planning:

- Publicatie in een bekend internationaal wetenschappelijk tijdschrift van de belangrijkste onderzoeksresultaten van ons werk in Kpalimé in de jaren 2010-2017 in de vorm van een cohortbeschrijving;

---

<sup>4</sup> <http://www.maisonbethanie.org/>

<sup>5</sup> [Weeshuis Le Vigneron | gros \(wixsite.com\)](http://www.weeshuislevigneron.com)

<sup>6</sup> [De JOKO KOPE-kinderen \(jokotogo.com\)](http://www.jokotogo.com)

<sup>7</sup> <https://ong-ange.com/index.php/component/k2/item/41-le-centre-d-accueil-dans-la-maison-de-mon-pere>

- Diverse publicaties over onderdelen van ons werk zoals de zorgwekkende gezondheid van ogen en gehoor, het chronisch slaaptekort van de kinderen
- Een publicatie over het belang van systematisch preventief medisch onderzoek bij kinderen in ontwikkelingslanden.

#### 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](http://www.kinderhulp-togo.nl).

Zoetermeer, december 2021

Namens het bestuur,

F. W.J. Hazebroek, voorzitter  
M.J. Roos, secretaris

Namens de directie,

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