

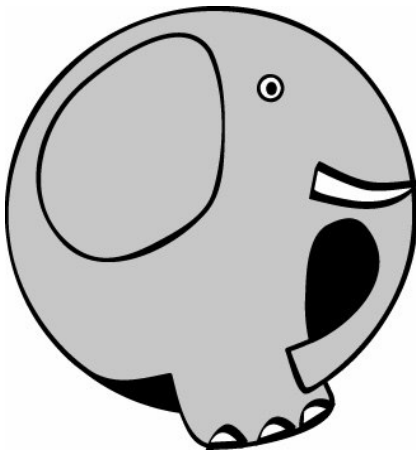
## Stichting Wollega-Ethiopië

Ondersteuning van elefantiasis patiënten in Wollega, Ethiopië



**Jaarverslag 2005-2007**

Schermer, maart 2008.



Stichting Wollega Ethiopië  
- ondersteuning van mensen met olifantsbenen -

## **Colofon**

Stichting Wollega-Ethiopië  
Secretariaat: Oostdijk 18 B  
1844LP Driehuizen  
Telefoon: 072 5044288  
[wollega.ethiopic@gmail.com](mailto:wollega.ethiopic@gmail.com)  
[www.wollega-ethiopic.nl](http://www.wollega-ethiopic.nl)

Banknummer : 61.36.26.796 ABN  
t.n.v. Stichting Wollega-Ethiopic

K.v.K. Alkmaar 37115310

## **Inhoud**

Oprichting van de stichting Wollega-Ethiopië	5
Bestuur, medisch onderzoeksteam en comité van aanbeveling	5
Doelstelling van de stichting	6
De ziekte podoconiosis	6
Het land Ethiopië	7
Werkgebied van de stichting	8
Fondsenwerving	9
Activiteiten van de stichting Wollega-Ethiopië	10
Activiteiten in Ethiopië in 2005, 2006 en 2007	10
Toekomstige activiteiten	13
Financieel overzicht 2005 - 2007	16
Begroting voor 2008 – 2013	17
Slotwoord	18

## **Oprichting van de stichting Wollega-Ethiopië**

Sinds 1994 brengt Cora Ney-Bruin, bestuurslid van de stichting Wollega-Ethiopië, regelmatig een bezoek aan de provincie Wollega in Ethiopië. Zij komt, als bestuurslid en onderzoeksmedewerker van de stichting Strumeth, sinds 2000 jaarlijks in 9 missieklinieken in de provincie Wollega. Strumeth is een samenvoeging van struma en Ethiopië en deze stichting ondersteunt de klinieken met projecten om het jodiumtekort (oorzaak van struma) in het gebied te bestrijden. Het project leidde tot een goede samenwerking met de lokale gezondheidswerkers en het dringende verzoek om ook een stichting op te richten om de vele mensen met extreem gezwollen en ontstoken voeten te helpen.

Om deze mogelijkheid te onderzoeken hebben Anita van Oldenborgh, Marchien van Zandwijk en Cora Bruin in maart 2004 een bezoek gebracht aan de 9 missie klinieken in de regio's Nekemte en Dembidollo.

## **Bestuur, medisch onderzoeksteam en comité van aanbeveling**

In november 2004 werd de stichting Wollega-Ethiopië opgericht met Anita van Oldenborgh-Boom als voorzitter, Marchien van Zandwijk-Hillebrands als penningmeester en Cora Ney-Bruin als secretaris.

### ***Bestuurssamenstelling van november 2004 tot januari 2008***

Van november 2004 tot 31 december 2007

Voorzitter: Anita van Oldenborgh-Boom.

In september 2007 opgevolgd door Nina Janssen-Federoff

Penningmeester: mr. Marchien van Zandwijk-Hillebrands

Secretaris: drs. Cora Ney-Bruin

Bestuurslid vanaf 2005: drs. Adri van Mastrigt-Valstar

Bestuurslid vanaf 2005: Nina Janssen-Federoff

Erelid: Anita van Oldenborgh-Boom, vanaf september 2007

Per 1-1-2008

Voorzitter: Nina Janssen-Federoff

Penningmeester: Wieger Dijkstra

Secretaris: drs. Cora Ney-Bruin

Bestuurslid: drs. Adri van Mastrigt-Valstar

Erelid: Anita van Oldenborgh-Boom

### ***Samenstelling medisch onderzoeksteam***

Drs Adri van Mastrigt-Valstar, huisarts

Drs Quintus van Mastrigt, huisarts

### ***Comité van aanbeveling***

Prof. Dr. Piet Kager, hoogleraar tropische geneeskunde UvA.

Mevrouw Ellen Vogel, actrice.

### ***Vergaderingen en overleg***

In 2005 heeft het bestuur 3 keer vergaderd, in 2006 2 keer en in 2007 ook 2 keer. Daarnaast is er regelmatig overleg tussen de bestuursleden en het medische onderzoeksteam. Tijdens de vergaderingen worden projecten en activiteiten geëvalueerd, vindt besluitvorming plaats over nieuwe activiteiten en wordt het jaarlijkse bezoek van bestuursleden en medische onderzoeksteam in nauw overleg met de lokale partners voorbereid.

Tijdens het jaarlijkse bezoek aan Wollega wordt er vergaderd met de lokale partners in Dembidollo en Nekemte. Tijdens deze vergaderingen worden de lokale activiteiten van het afgelopen jaar geëvalueerd, eventuele problemen besproken, het beleid voor het komende jaar afgesproken en de financiën gecontroleerd. In Addis Abeba worden de activiteiten van de stichting jaarlijks besproken met de gezondheidscoördinator van het projectbureau van het bisdom Nekemte. Het kantoor van het bisdom verleent praktische ondersteuning, zoals vervoer en onderdak, aan de stichting Wollega-Ethiopië.

### **Doelstelling van de stichting**

De stichting Wollega-Ethiopië heeft als doelstelling het ondersteunen van mensen met een handicap. In bepaalde regio's in West-Wollega, zoals het gebied rond de steden Dembidollo en Nekemte, is elefantiasis de belangrijkste ziekte is waardoor mensen gehandicapt worden. Na medisch onderzoek weten we dat de verschijnselen van elefantiasis in deze regio worden veroorzaakt door de ziekte podoconiosis. Door het voorkomen en zo goed mogelijk behandelen van deze ziekte zullen veel minder mensen in het gebied gehandicapt worden. De stichting richt zich dan ook op het stimuleren en financieel ondersteunen van behandeling, preventie en voorlichtingsactiviteiten over deze ziekte. Patiënten die door de ziekte reeds in meer of mindere mate reeds gehandicapt zijn worden door de stichting ondersteunt met een microkrediet-programma.

### **De ziekte podoconiosis**

De ziekte wordt veroorzaakt door een beschadiging aan het lymfe systeem in de benen. Bij volwassen mensen, maar ook al bij kinderen. Naast de soms extreme zwelling verandert op den duur ook de huid van de voeten en onderbenen. De huid wordt harder en dikker met op de voeten vaak wratachtige aangroeisels. Ook wordt de huid gevoeliger voor infecties door schimmels en bacteriën. Mensen met chronische elefantiasis hebben vaak koorts en stinkende wonden, De dikke benen en voeten worden wel vergeleken met olifantenpoten. Vandaar de naam van de ziekte: elefantiasis.

In Ethiopië zijn er twee oorzaken voor elefantiasis: filariasis en podoconiosis. Filariasis wordt overgebracht door muskieten. Bij deze ziekte kan ook zwelling in de armen, scrotum en borst kan optreden. Podoconiosis is een verstopping van het lymfesysteem waarbij de zwelling alleen in de voeten en onderbenen optreedt. Allerlei mineralen die zich van nature in de rode vulkanische aarde van Wollega bevinden dringen via de voetzool het lichaam binnen en veroorzaken daar een beschadiging van de lymfevaten in de onderbenen. Uit onderzoek blijkt dat podoconiosis in Wollega veruit de belangrijkste oorzaak is voor elefantiasis.

## Het land Ethiopië

Ethiopië ligt in Oost-Afrika en is 65 x zo groot als Nederland. Het grenst aan Eritrea, Djibouti, Somalië, Kenia en Soedan. Het land heeft ruim 78 miljoen inwoners.

### *Geschiedenis van Ethiopië*

Tot aan de Tweede Wereldoorlog stond Ethiopië bekend onder de naam Abessinië, hoewel Ethiopië reeds voor die tijd de officiële naam is van het land. Ethiopië of Abessinië is nooit gekoloniseerd geweest door een vreemde mogendheid. In 1935 viel Italië Ethiopië aan en wist het Ethiopische leger in 1936 te verslaan. In 1941 werd het land door de Britten op de Italianen veroverd en werd het weer onafhankelijk. De laatste keizer van Ethiopië was Haile Selassie die tot 1974 aan de macht was. Na zijn afzetting werd een militaire raad geïnstalleerd, de DERGUE of Derg. De marxistische dictator Mengistu Haile Mariam werd premier en staatshoofd. Hij voerde een communistisch bewind en werd in de periode van de koude oorlog gesteund door de Sovjet-Unie. In de jaren tachtig was er sprake van een zeer ernstige hongersnood, waarbij enorm veel mensen om het leven kwamen.

Sinds het begin van de jaren tachtig woedde er een burgeroorlog in Ethiopië. Het populaire Ethiopische Volksrevolutionaire Democratische Front (EPRDF) voerde een guerrilla tegen het communistische bewind in Addis Abeba. In 1991 werd Addis Abeba door de EPRDF ingenomen en nam de Tigrische Meles Zenawi het bewind over. Onder zijn regering werd onafhankelijkheid verleend aan het voorheen geannexeerde Eritrea. Na de onafhankelijkheid van Eritrea heeft Ethiopië geen kustlijn meer. Ethiopië werd omgevormd tot een federatie van 9 staten. Ethiopië kent vele bevolkingsgroepen, de grootste groepen zijn de Tigray, de Amharen en de Oromo's.



### ***De provincie Wollega***

Oost en West Wollega zijn deel van de staat Oromiya en worden voornamelijk bevolkt door de Oromo's, de grootste bevolkingsgroep van Ethiopië.

Van oorsprong zijn het nomadische veehouders maar al honderden jaren leven de meeste Oromo's als kleine boeren in huisjes en hutjes van leem en stro met een grasdak of golfplaten. De meeste mensen zijn inmiddels kleine boeren of dagloners geworden. In de dorpen worden steeds meer stenen huizen gebouwd.

De producten worden wekelijks op de lokale markten verkocht. Veel mensen leven onder armoedige omstandigheden. De inkomsten zijn laag, waardoor er weinig mogelijkheid is om te sparen en te investeren. De werkeloosheid, vooral onder de jongeren, is hoog. Ethiopië kent een zeer jonge en explosief groeiende bevolking. Ook in Wollega is sprake van een overwegend jonge bevolking. Ongeveer 30% van de plattelandskinderen gaat naar school. Vlees en eieren zijn duur en voor de meeste mensen een luxe artikel. Het dagelijkse voedsel bestaat vooral uit granen, groenten, specerijen, thee en koffie.

In tijden van droogte en misoogsten heerst in de regio hongersnood. Wollega heeft sinds eind 2007 te maken met een (internationale) stijging van de voedselprijzen waar vooral de kwetsbare allerarmsten, waaronder veel podoconiosis patiënten, onder lijden. De meeste mensen lijden, naast chronische ondervoeding, aan bloedarmoede door worminfecties. Verder zijn longontsteking, aids, tuberculose, struma en elefantiasis veel voorkomende ziekten. Ondanks dat Ethiopië nabij de evenaar ligt, kent het in verband met de hoogte van het Ethiopische Hoogland, een relatief gematigd klimaat. In het hoogland gebied in het Zuidwesten van Ethiopië, waar de provincies West en Oost Wollega liggen, is meer regenval dan in het droge Noorden en Oosten.

### ***Gezondheidszorg***

De gezondheidszorg in Ethiopië kan niet gefinancierd worden uit de inkomsten van de patiënten en/of de overheid. De bevolking is, zowel door de politieke situatie, als door structurele armoede niet in staat om de kosten van medicijnen of noodzakelijke hulpmiddelen te betalen. Ook de missieklinieken die de gezondheidszorg op het platteland in het oosten van Ethiopië verzorgen, zijn voor hun werk voor een groot deel afhankelijk van buitenlandse sponsors.

## **Werkgebied van de stichting Wollega-Ethiopië**

### ***Dembidollo en Nekemte***

Dembidollo is de provincie hoofdstad van West-Wollega. Het is een klein, dorps aandoend marktstadje met winkeltjes, een gezondheidscentrum, een klein ziekenhuis en diverse scholen. De markten op woensdag en zaterdag worden druk bezocht door de mensen uit de regio.

Dembidollo ligt bijna 600 km ten westen van Addis Abeba, de hoofdstad. De meeste wegen in West-Wollega zijn, ook in Dembidollo, onverhard en in de regentijd door de vele plassen en kuilen nauwelijks begaanbaar.

Rond Dembidollo bevinden zich in de dorpen Addo, Danka, Sakko en Alequ Qaisa missieposten. Deze zijn opgericht door Nederlandse Rooms Katholieke missionarissen van de orde der



Lazaristen. De missionarissen gingen zich in de jaren vijftig van de vorige eeuw in het zuidwesten van het land vestigen. Inmiddels zijn deze missionarissen opgevolgd door Ethiopische priesters.

Vanuit de missieposten werd en wordt veel aandacht besteed aan het geven van onderwijs en gezondheidszorg aan de bevolking in de dorpen en omstreken. Iedere missiepost heeft een eigen gezondheidskliniek, waarin gediplomeerde verpleegkundigen en gezondheidswerkers dagelijks spreekuur houden en medicijnen verstrekken. Vanuit de missieklinieken vindt ook gezondheidsvoorlichting, vaccinatie en moeder en kind zorg plaats in verafgelegen gebieden. Vaak vanuit zeer eenvoudig ingerichte gezondheidsposten (outposts).

Er is geen openbaar vervoer, mensen lopen vaak urenlang naar de markt of naar school. Ook een waterleidingsysteem is onbekend. Het is de taak van vrouwen om in traditionele kruiken of in 'moderne' plastic jerrycans dagelijks water te halen. Niet zelden ligt een waterbron op vele kilometers afstand. Goed kunnen lopen is daarom van groot belang voor een goed bestaan.

Nekemte is de provincie hoofdstad van Oost-Wollega en ligt ongeveer 300 km ten westen van Addis Abeba. De stad is groter en heeft meer voorzieningen, winkels, scholen en industrie dan Dembidollo. Het leven en de economische situatie in de dorpen en op het platteland buiten de stad is vergelijkbaar met het leven rond Dembidollo. Ook in dorpen rond Nekemte zijn missieposten met bijbehorende scholen en gezondheidsklinieken gevestigd en ook hier wordt door de gezondheidswerkers hulp gegeven aan vele verafgelegen en geïsoleerd liggende dorpen.

### ***Religie***

De bevolking in de regio's rond Nekemte en Dembidollo is overwegend christen en moslim. De meeste christenen horen tot de Ethiopisch-Orthodoxe kerk. Tot 1947 was de Ethiopische Orthodoxe kerk de staatskerk. Een klein aantal Ethiopiër is protestant of katholiek. Met name op het platteland hangt ongeveer 5% van de bevolking het animisme aan. Ook de gezondheidswerkers en patiënten van de missieklinieken kennen een grote verscheidenheid in religieuze achtergrond. Dit geldt ook voor het schoolpersoneel en studenten van de missiescholen.

### **Fondsenwerving**

De Stichting ontvangt financiële ondersteuning van vaste donateurs. Daarnaast zijn er diverse particulieren, bedrijven en organisaties die in 2005, 2006 en 2007 met hun giften onze activiteiten ondersteunen.

Overzicht van de bedrijven en organisaties (in willekeurige volgorde) waarvan de stichting grote giften heeft ontvangen: Sigmakalon; Lutherse kerk Amsterdam en Stichting Duinappel

De bestuursleden en het medische onderzoeksteam betalen zelf hun reis en verblijfkosten naar en in West-Ethiopië.

## **Activiteiten van de stichting Wollega-Ethiopië**

De doelstellingen van de stichting Wollega-Ethiopië zijn:

- Ondersteuning van de lokale gezondheidswerkers
- Rapporteren van het medisch onderzoek
- Opbouwen van een internationaal kennisnetwerk omtrent het voorkomen en behandelen van de ziekte
- Stimuleren en financieren van voorlichtingsactiviteiten
- Verlenen van leningen voor de aanschaf van geiten en schapen aan podoconiosis patiënten

Daartoe worden in Nederland de volgende activiteiten ondernomen:

- Fondsenwerving ten behoeve van de diverse activiteiten in Ethiopië
- Informeren van donateurs en belangstellenden met een jaarlijkse nieuwsbrief en een website

Vanaf 2005 wordt jaarlijks een nieuwsbrief gemaakt en aan de donateurs toegestuurd. Vanaf januari 2007 heeft de stichting ook een eigen website waarop de meest recente informatie gelezen kan worden [www.wollega-ethiopie.nl](http://www.wollega-ethiopie.nl).

Er zijn artikelen over onze stichting verschenen in lokale nieuwsbladen. De stichting heeft zich bij diverse andere activiteiten gepresenteerd. Op verzoek geven de bestuursleden een informatie avond met PowerPoint presentatie.

In 2005 en 2006 heeft de stichting een schoenen inzameling gehouden en twee maal de mogelijkheid gehad om kosteloos een grote hoeveelheid schoenen in een container naar Ethiopië te vervoeren. Vanaf 2007 is dit voor de stichting door de hoge invoerrechten en diefstal tijdens het vervoer echter niet meer mogelijk.

## **Activiteiten in Ethiopië in 2005, 2006 en 2007**

- Ondersteuning van de lokale gezondheidswerkers

Uit gesprekken met de gezondheidswerkers en elephantiasis patiënten werd tijdens het eerste medisch onderzoek van de stichting al snel duidelijk dat men elephantiasis als een onafwendbaar lot beschouwde. De toenemende zwelling van voeten en benen, de regelmatige koortsaanvallen, het ontstaan van vaak grote stinkende knobbels en zweren veroorzaakte niet zelden een volledige invaliditeit en economische afhankelijkheid van anderen. Een medisch gezien hopeloze ziekte en

een menselijk gezien hopeloos bestaan. De ziekte werd door de patiënten regelmatig vergeleken met onbehandelde lepra (en ook zo genoemd).

De gezondheidswerkers voelden zich machteloos in de behandeling van de ziekte. Door onbekendheid met de ziekte podoconiosis ging men er vanuit dat de ziekte werd veroorzaakt door filariasis. Medicijnen ter preventie en behandeling van filariasis bleken voor de patiënten echter nauwelijks te helpen. In de praktijk bleken goede hygiëne en verzorging van de voeten, het dragen van schoenen en het gebruik van antibiotica de enige mogelijkheid om de ziekte tot stilstand te brengen en soms zelfs de zwelling te doen afnemen. Iedere kliniek hanteerde hiervoor een eigen methode.

Na het onderzoek door het medisch team werd duidelijk dat podoconiosis de oorzaak was voor de vele elephantiasis patiënten in de regio. De onderzoeksrapporten van het medisch team bevorderen het uitwisselen van ervaringen tussen de klinieken.

Alle missieklinieken hebben inmiddels een podoconiosis project opgezet. De ziekte podoconiosis is een vast onderdeel geworden van de wekelijkse gezondheidsvoorlichtingprogramma's. De geregistreerde podoconiosis patiënten komen wekelijks of maandelijks naar de kliniek voor medische controle door de speciale podoconiosis medewerker. Gemiddeld zijn er 200 tot 300 geregistreerde podoconiosis patiënten per kliniek. De patiënten wassen, in groepen, gezamenlijk voeten en krijgen voorlichting en/of doen oefeningen. Ook kopen (of krijgen) zij een emmer, zeep en medicinale olie om de voeten en schoenen thuis te kunnen verzorgen.

Voor de allerarmste podoconiosis patiënten, die veelal door bedelen in hun onderhoud moeten voorzien, wordt soms ook financiële ondersteuning gegeven om een eenvoudig hutje te bouwen. In 2 klinieken in Nekemte zijn inmiddels 2 orthopedische schoenmakers opgeleid die aangepaste leren schoenen maken. Indien gewenst en mogelijk zullen in de toekomst ook schoenmakers opgeleid worden voor de regio Dembidollo.

De missieklinieken kopen (rekbare) katoenen schoenen in Addis Abeba die zij vervolgens voor een gering bedrag verkopen aan de patiënten.

Enkele scholen hebben het voeten wassen als onderdeel van hun gezondheidsvoorlichtingprogramma opgenomen. Helaas is water een schaars artikel in de meeste dorpen. Vanuit particulier initiatief zijn door Nederlandse donateurs in 2007 in de dorpen Sakko en Alequ waterprojecten gerealiseerd. Niet alleen maakt de kliniek en de school hiervan gebruik, maar ook heeft het dorp nu een centraal gelegen watertap.

- Rapporteren van het medisch onderzoek

De gezondheidswerkers verzochten de stichting om onderzoek te gaan doen naar de oorzaak van de elephantiasis. In antwoord op dit verzoek hebben Adri en Quintus van Mastrigt, beiden huisarts en Nina Janssen-Federoff en Cora Ney-Bruin in maart 2005 de klinieken bezocht. Samen met de gezondheidswerkers zijn bijna 800 patiënten met elephantiasis onderzocht en hun ziektegeschiedenis in kaart gebracht.

In 2007 is het onderzoek herhaald en is gekeken naar het effect van de medische aanpak door de klinieken. Voor een verslag van deze onderzoeken zie: [www.wollega-ethiopic.nl](http://www.wollega-ethiopic.nl)

- Opbouwen van een kennisnetwerk omtrent het voorkomen en behandelen van de ziekte

De stichting heeft jaarlijks overleg met lokale ziekenhuizen in Ayra en Gimby.

In Nederland heeft de stichting overleg met de afdeling Tropische Geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam en in België met de Vodderschool, een opleidingsinstituut voor lymfoedeem drainage.

In 2006 is contact gelegd met Dr Gail Davey van de Universiteit van Addis en de Mossy Foot Association (podoconiosis centre) in Wollayta, een stad in het zuiden van Ethiopië. Dr Davey doet onderzoek naar de oorzaak en de sociale en economische gevolgen van podoconiosis. In 2007 hebben Adri, Quintus en Nina samen met dr Davey een bezoek gebracht aan de Mossy Foot Association. Via het emailcontact vindt nu een uitwisseling van onderzoeksgegevens en praktijkervaringen plaats.

- Stimuleren en financieren van voorlichtingsactiviteiten

In 2005 hebben de gezondheidswerkers van de missieklinieken in Dembidollo een workshop over oorzaak, behandeling en preventie van podoconiosis gevolgd. Deze workshop werd door de stichting gefinancierd. De jaarlijkse nascholing wordt door de klinieken zelf georganiseerd en gefinancierd. In 2007 zijn op verzoek van de klinieken voorlichtingsposters door de stichting gemaakt en onder de klinieken verspreid.

- Verlenen van leningen voor de aanschaf van geiten en schapen aan podoconiosis patiënten

Het microkrediet programma is in 2004 in de dorpen Sakko en Karro gestart met vier deelnemers. In 2005 en 2006 is het in beide dorpen uitgebreid met 20 patiënten. Tijdens ons bezoek in april 2006 hebben we gezien hoe succesvol deze eenvoudige leningen zijn en is het project uitgebreid naar totaal zes dorpen. Een eigen inkomen geeft mensen hun waardigheid terug en een hoop op een betere toekomst (met schoenen!) voor zichzelf en hun kinderen. Eind 2007 doen inmiddels zeven missieposten en totaal 84 podoconiosis patiënten mee met het programma. Voor 2008 zijn momenteel reeds 20 mensen aangemeld.

### ***Organisatie***

De stichting verleent geen directe leningen aan de patiënten, maar aan mediators (bemiddelaars) van de missieposten. In 6 klinieken is de mediator een non die als verpleegkundige aan de kliniek is verbonden. In 1 kliniek is de mediator een priester. Deze mediators zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma. Zij selecteren degenen die in aanmerking komen voor het programma.

De mediator maakt een contract en verstrekt per elefantiasis patiënt een lening voor 2 of 3 zwangere geiten of schapen. Iedere deelnemer aan het programma is verplicht binnen drie jaar 2 of 3 jonge (zwangere) geiten of schapen in natura of tegen de marktwaarde aan de mediator terug te betalen. Met de overige dieren kan men een kleine veestapel opbouwen. Hiermee krijgt

men de mogelijkheid op termijn het karige inkomen aan te vullen en de noodzakelijke schoenen te kunnen kopen. Om de deelnemers aan dit programma ook directe hulp te geven verstrekt de stichting per deelnemer aan het microkrediet programma eenmalig een gift in de vorm van 10 kippen, 2 paar (orthopedische) schoenen en schoonmaakmiddelen voor de voeten.

De aflossing van de lening wordt door de mediator niet teruggegeven aan de stichting Wollega-Ethiopië, maar opnieuw ingezet. Zo kunnen zoveel mogelijk podoconiosis patiënten gebruik maken van het micro krediet project. Uiteraard wordt er wel jaarlijks een overzicht van de totaal verstrekte leningen en terugbetalingen aan de stichting gestuurd. Het begeleiden van de deelnemers aan het programma kost de mediators veel tijd. Om die reden is met de klinieken afgesproken dat iedere kliniek jaarlijks maximaal 10 mensen kan aanmelden voor het programma.

### ***Controleren van het project***

De mediator koopt zelf de geiten en schapen op de lokale markten en vertrekt de leningen daarmee in natura. Heeft men eenmaal een kudde opgebouwd, dan kunnen de mensen verder voldoende inkomsten genereren om zelf hun medicijnen en schoenen te kopen. Met het programma wordt een vicieuze cirkel van allerergste armoede en sociale uitsluiting doorbroken. Het verzorgen van de geiten en kippen wordt gecontroleerd door de mediator of een andere medewerker van de missiepost. Iedere missiekliniek heeft een eigen bankrekening waarop de stichting het geld voor het microkrediet programma van de verschillende missieklinieken overmaakt.

Tijdens het jaarlijkse bezoek van een bestuurslid van de stichting aan Ethiopië wordt het project geëvalueerd en worden per missiepost enkele deelnemers van het project bezocht.

Jaarlijks sturen de mediators een evaluatie verslag over de verstrekte leningen naar de stichting. Samen met de lokale partners blijft de stichting zoeken naar oplossingen voor - en verbetering van - de medische, sociale en financiële aanpak van het elefantiasis probleem. Daarnaast controleert de stichting uiteraard jaarlijks de financiële verantwoording van het totale project.

## **Toekomstige activiteiten**

Ook in de toekomst zullen de missieposten jaarlijks door een (of meerdere) bestuursleden bezocht worden en zullen de toekomstige activiteiten worden afgesproken.

- Ondersteunen van de podoconiosis programma's van de missieklinieken.

De missieklinieken hebben goede resultaten met hun podoconiosis programma. Zij willen dit in de toekomst graag uitbreiden. Vanuit de gezondheidsklinieken op de missiepost verlenen de gezondheidswerkers ook medische zorg vanuit de outposts. Dit zijn kleine gezondheidsposten waar wekelijks of maandelijks moeder en kind zorg wordt gegeven, vaccinaties worden

uitgevoerd en gezondheidsvoorlichting wordt gegeven. Iedere missiekliniek heeft vier tot zes, vaak verafgelegen, van deze outposts. In de toekomst willen de klinieken de podoconiosis-

programma's ook hier vanuit gaan uitvoeren. Niet alle outposts beschikken echter over een waterbron in de nabije omgeving. Het podoconiosis programma zal zich in die situatie beperken tot de voorlichting.

Omdat podoconiosis tot ernstige misvormingen kan leiden en de zwerende wonden een uiterst onaangename geur veroorzaken, worden podoconiosis patiënten bij voorkeur apart van andere patiënten behandeld. Door ruimtegebrek gebeurt het regelmatig dat zij naar de achterkant van het gebouw worden gestuurd. Vooral in de regentijd geeft dit voor de patiënten veel overlast.

Met de hulp van enkele Nederlandse privé-personen zijn bij twee klinieken speciale voorlichtingsruimtes en wasplaatsen gebouwd. In 2008 zullen deze donateurs wasplaatsen laten bouwen bij een kliniek en een buitenpost.

- Zoeken naar uitbreiding van de behandelingsmogelijkheden van podoconiosis

De Vodderschool, een opleiding gespecialiseerd in lymfe drainage massage aan patiënten met oedeem, heeft 2 van haar studenten bereid gevonden om (op eigen kosten) in het voorjaar van 2008 een cursus te gaan geven aan de gezondheidswerkers en patiënten in de missieklinieken rond Nekemte. Na een jaar zal het resultaat van deze cursus worden geëvalueerd. Bij voldoende resultaat kan de cursus ook gegeven worden aan de klinieken in de regio Dembidollo. Op verzoek van het medisch team zijn enkele klinieken in 2007 gestart met het verstrekken van zwachtels aan patiënten. De zwachtels zijn verstrekt door de stichting Wollega-Ethiopië. Indien het resultaat van het zwachtelen positief is, zal de stichting ook voor de komende jaren de aankoop van zwachtels financieren.

- Uitbreiding van voorlichtingsactiviteiten ter preventie van podoconiosis

Eind 2007 hebben de lokale partners een plan gemaakt om de educatieve activiteiten in de toekomst uit te breiden. Voorlichting is de beste preventie. Hoe eerder podoconiosis patiënten worden behandeld, hoe minder de ziekteverschijnselen en kans om gehandicapt te worden. Voorlichting is ook noodzakelijk om families en dorpen op te sporen waar veel podoconiosis voorkomt.

Uit onderzoek blijkt dat sommige families een erfelijke aanleg voor nauwe lymfevaten en daarmee een extra gevoeligheid voor de ziekte podoconiosis kunnen hebben. Het is van groot belang om deze families door huisbezoeken te kunnen traceren en tijdig te kunnen behandelen. Dit onderstreept de noodzaak van voorlichtingprogramma's die zich uitstrekken naar de outposts en verafgelegen dorpen.

Er wordt door het medisch team een Engelstalig schoolvoorlichting programma gemaakt. Dit programma zal worden vertaald in de lokale talen Oromyfa en Amhaars en geïntroduceerd worden op de scholen. Er is een grote behoefte aan posters, eenvoudige folders en billboards.

In 2008 en 2009 zullen de gezondheidsklinieken workshops organiseren voor dorpsvoorlichters en leden van vrouwenorganisaties (zij geven veel gezondheidsvoorlichting). Iedere missiekliniek maakt een eigen programma om de uitbreiding van de educatieve activiteiten te kunnen begeleiden en de voorlichters op te leiden.

De missieposten hebben de stichting Wollega-Ethiopië gevraagd om de uitbreiding van de voorlichtingsactiviteiten te helpen financieren.

- Onderhouden van een kennis netwerk omtrent podoconiosis

Het medisch team van de stichting wisselt ervaringen uit met het Wolayta Mossy Foot Center in Ethiopië en het onderzoeksteam naar podoconiosis in Addis Abeba.

Er vindt een jaarlijks overleg plaats met de lokale zending ziekenhuizen in de steden Gimby en Ayra in Wollega. Het ziekenhuis in Ayra zal in 2008 het schoolprogramma over podoconiosis ook standaard in de opleiding voor verpleegkundigen gaan introduceren.

- In goed overleg blijven samenwerken met andere stichtingen en personen die zich inzetten voor de bevolking in de regio's rond de missieposten in Dembidollo en Nekemte

De stichting Wollega-Ethiopië werkt vanaf het begin nauw samen met de stichting Strumeth ([www.strumeth.nl](http://www.strumeth.nl)), het schoolproject Ethiopië ([www.schoolprojectethiopie.nl](http://www.schoolprojectethiopie.nl)) en enkele privé personen die zich inzetten voor het bouwen en opknappen van scholen, klinieken en de aanleg van waterprojecten en wasplaatsen voor podoconiosis patiënten. Vanaf 2007 is er ook een samenwerking met de stichting Oud in Afrika ([www.oudinafrika.org](http://www.oudinafrika.org)). De samenwerking tussen de verschillende stichtingen en privé personen heeft zich ontwikkeld tot een uniek concept waarbinnen de nonnen en gezondheidswerkers van de verschillende missieposten voor alle samenwerkende stichtingen de mediators en contactpersonen zijn.

- Uitbreiden van het microkrediet programma

Voor 2008 hebben de mediators reeds nieuwe aanvragen ingediend voor het microkrediet programma. In de toekomst wil ook de missiepost Kute Abe Kuna in de regio Nekemte deel gaan nemen aan het microkrediet programma.

## Financieel overzicht 2005-2007

*Financieel overzicht 01/01/2005 t/m 31/12/2007*

Beginsaldo 01-01-2005

0

Ontvangsten:

1	Giften van particulieren	7205
2	Sponsorbijdragen van bedrijven	23930
3	Acties van derden (Kerken, Lions etc)	7851,2
4	Opbrengsten eigen acties	590,1
5	Ontvangen rente	145,28
6	Diverse ontvangsten	
	<b>Totaal ontvangsten</b>	<b>39721,58</b>

Uitgaven/Bestedingen:

1	Voorlichting, workshops etc	407
2	Micro-kredieten	8799
3	Administratie-kosten (Kvk, Notaris etc)	173,29
4	Diverse uitgaven (website)	35,7
	<b>Totaal uitgaven/bestedingen:</b>	<b>9414,99</b>

30306,59

Saldi per 31-12-2007:

Rekening Courant:	5308,59
Spaarrekening:	24998
Totaal saldo bij ABN AMRO	30306,59

## Begroting toekomstige activiteiten 2008-2013

Begroting 2008-2013 op basis van de nieuwe plannen

Benodigde bedragen voor de periode 2008- 2013 (vijf jaren programma) via 9 missieklinieken



1	Microkredieten: Per kliniek 10 mensen per jaar a EUR 125,00 =EUR 1.250,00 In 5 jaar is hiervoor nodig: 5x1250x9 klinieken =	56250
2	Voorlichting en preventie:	
	a) Per kliniek een part-time podoconiosis-medewerker a Eur 20,00 per maand In 5 jaar is hiervoor nodig: 5x240x9 klinieken =	10800
	b) Per kliniek 5 dorpsvoorlichters a EUR 6,00 per maand In 5 jaar is hiervoor nodig: 5x360x9 klinieken	16200
	c) Eenmalige uitgaven voor workshops en hulpmiddelen (o.a. tassen)	1400
	d) Voorlichtingsmateriaal (posters, flyers, billboards etc) In 5 jaren is hiervoor nodig: 5 x Eur 350,00=	1750

<b>Totaal maximaal benodigd voor het gehele programma in vijf jaren</b>	<b>86400</b>
---	--------------

**Mogelijke funding voor dit vijf jaren programma:**

1	Reeds aanwezige middelen (banktegoed per medio 2008)	32000
2	Giften van particulieren (werven max. aantal vaste donateurs): 2.500 per jaar	12500
3	Sponsoring door bedrijven (meerjarige afspraken maken): 6.000 per jaar	30000
4	Acties van derden (kerken, maatschappelijke organisaties etc.): 1.500 per jaar	7500
5	Opbrengsten eigen acties (verkoop op braderien etc.): 500 per jaar	2500
6	Diverse inkomsten (o.a. rente) 400 per jaar	2000

<b>Totale ontvangsten in vijf jaren</b>	<b>86500</b>
---	--------------

Op basis van de ervaringen in de afgelopen drie jaren achten wij de hierboven gespecificeerde fundraising haalbaar. Mocht dit onverhoopt niet lukken, dan zullen de bestedingen worden aangepast aan de ontvangsten, o.a. door het beperken van het aantal te verstrekken microkredieten en het minder snel laten groeien van het aantal dorpsvoorlichters.

## ***Toelichting begroting toekomstige activiteiten***

### ***Podoconiosis coördinatoren***

De missieklinieken hebben de stichting gevraagd om financiële ondersteuning bij de uitbreiding van de voorlichtingsactiviteiten. Deze intensivering van de voorlichting zal uitgevoerd worden van 2008 tot 2013. De gezondheidswerkers en mediators van de missieposten kunnen deze uitbreiding niet persoonlijk begeleiden. Iedere kliniek wil, op parttime basis, een podoconiosis coördinator aanstellen die de komende jaren de uitbreiding gaat begeleiden en verantwoordelijk zal zijn voor de rapportage aan de lokale mediators en de stichting Wollega-Ethiopië. Het maandsalaris voor deze medewerker zal, bij 1 werkdag per week, ongeveer 20 euro bedragen. Per kliniek  $12 \times 20 = 240$  euro per jaar.

### ***Dorpsvoorlichters***

Dorpsvoorlichters zijn aangesteld door de overheid en werken nauw samen met de missie gezondheidsklinieken. Zij worden, op dagloon basis, betaald naar gelang het aantal dagen dat zij voorlichting geven. Er wordt over een beperkt aantal gezondheidszaken en ziekten voorlichting gegeven. De ziekte podoconiosis is geen deel van het bestaande voorlichtingsprogramma. Voor de meeste dorpsvoorlichters is het een onbekende ziekte.

Gezien de grote afstand tussen de missieposten gaat iedere kliniek eenmalig in 2008/2009 een eigen workshop voor dorpsvoorlichters organiseren. Er wordt op 9 plaatsen een workshop

gehouden voor 30 tot 40 deelnemers. Geschatte kosten per missiepost zijn 100 euro. Dit zijn de kosten voor onderdak, maaltijden en een kleine dagvergoeding voor de deelnemers. De Voorlichters krijgen eenmalig een rugtas om het voorlichtingsmateriaal mee te nemen naar zijn of haar (vaak op uren lopen ver gelegen) voorlichtingsgebied. Kosten per rugzak zijn ongeveer 5 euro. Hoeveel deelnemers ook daadwerkelijk als podoconiosis dorpsvoorlichters zullen gaan werken is uiteraard nog niet bekend. De mediators en podoconiosis coördinatoren gaan met een beperkt aantal (gemiddeld 5) dorpsvoorlichters in 2008 of 2009 beginnen en bij goed resultaat dit aantal jaarlijks uitbreiden.

Iedere dorpsvoorlichter gaat het eerste jaar 1 dag per week voorlichting geven en gaat op huisbezoek. De kosten zijn 6 euro per maand per persoon. Per jaar wordt het werkgebied, de frequentie en uitvoering van de voorlichtingsactiviteiten geëvalueerd en zo nodig aangepast.

### ***Voorlichtingsmateriaal***

Naast de voorlichters is ook voorlichtingsmateriaal nodig. Posters, flyers, bilboards kunnen lokaal geprint of geschilderd worden. De kosten voor posters en flyers zijn voor 2008 geraamd op 100 euro totaal. De kosten van de bilboards zijn nog niet bekend. Naarmate de voorlichting zich uitbreid zal ook de behoefte aan materiaal toenemen.

### ***Uitvoering en financiële verantwoording***

Tijdens het jaarlijks overleg in november 2007 zijn de uitbreidingsplannen met veel enthousiasme aan de afgevaardigde van het bestuur van de stichting gepresenteerd. Het is een meerjaren project. De uitvoering zal niet op alle missieposten tegelijk en niet overal even voortvarend beginnen. Het podoconiosis project is in haar totaliteit een kleinschalig gebeuren en kent een eigen tempo en ontwikkeling die past bij de financiële en praktische mogelijkheden van de medewerkers op de missieposten. De stichting Wollega-Ethiopië heeft een ondersteunende functie en helpt waar dat mogelijk is.

Het is voor het slagen van de geplande voorlichtingsactiviteiten van groot belang dat alle medewerkers, en met name de mediators, voldoende tijd vinden om het project op te zetten en te begeleiden. Zij zijn de eindverantwoordelijken.

### **Slotwoord**

Stichting Wollega-Ethiopië is veel dank verschuldigd aan de financiële bijdragen van haar vaste donateurs en de grotere sponsors. In samenwerking met de gezondheidswerkers en medewerkers van de missieklinieken en in samenwerking met de andere Nederlandse stichtingen en privépersonen zal de stichting zich ook in de toekomst blijven inzetten om haar doel te bereiken.

*Schermer, maart 2008.*