

Tom terug naar Rwanda !

Van 5 november tot en met 7 december is Tom van der Colk terug naar Rwanda. Hij zal verder gaan met lesgeven gericht op het optimaal kunnen verrichten van de meest moeilijke behandelingen. Daarnaast zal hij stappen ondernemen om de kliniek te integreren in het Rwandese systeem van gezondheidszorg. De door de jaren heen geduldig opgebouwde samenwerking met het ministerie van volksgezondheid in Rwanda zal hiervoor van doorslaggevend belang zijn. Er zullen nog vele gesprekken plaats moeten vinden om een lokaal draagvlak te creëren met als uiteindelijke doel het bestuur van de kliniek in Rwandese handen te geven. Echter, de basis is gelegd en er is wederzijds vertrouwen ontstaan.

We kunnen weer bouwen !

Het oorspronkelijke ontwerp van Arnold Daems bevatte een opleidingskliniek, een dienstwoning voor de chef de clinique en een gastenverblijf, bestaande uit vijf units.

De opleidingskliniek draait al een aantal jaren, maar Longin (de chef de clinique) woont nog steeds in een zee-container. Bezoekende artsen overnachten in de kantooruimte van de opleidingskliniek. Doordat er hard aan de fondsenwerving is gewerkt én door uw giften die binnenkwamen na de vorige nieuwsbrief, kan er begonnen worden met de bouw van de dienstwoning en een deel van het gastenverblijf. Hierdoor wordt het in de nabije toekomst mogelijk stageplaatsen aan Nederlandse studenten tandheelkunde aan te bieden en ontstaat een goede overnachtingsmogelijkheid voor de Europese tandartsen die zich als vrijwilliger hebben aangemeld en graag voor een korte periode naar Rwanda willen vertrekken om het team ter plekke te versterken.

Nog altijd een kloof tussen arm en rijk

In het artikel over "Tandheelkundige zorgverlening in ontwikkelingslanden" wat in de vorige nieuwsbrief reeds werd genoemd, schrijft Professor W.H. van Palenstein Helderman over de redenen voor de grote kloof tussen arm en rijk in mondgezondheid en beschikbare zorg. Hij noemt de volgende belangrijke oorzaken:

- Lage prioriteit voor mondgezondheid;
- Het ontbreken van een politieke wil om veranderingen aan te brengen door herverdeling van middelen;
- Afwezigheid van een omgeving die gezondheid bevordert (bijvoorbeeld de afwezigheid van fluoride, geen water- of zoutfluoridering en geen fluoride tandpasta);
- De overwegend westers geïënteerde filosofie in opleiding en uitoefening van het beroep;
- De grote nadruk op zorg verleend door tandartsen;
- Weerstand om taken te delegeren naar hulpkrachten uit angst voor onbevoegde uitoefening van de praktijk en tegelijkertijd onvermogen om het probleem van onbevoegden aan te pakken;
- Gebrek aan integratie van de mondzorg in bestaande zorgsystemen;
- Zorg die meer geënt is op de perceptie van de beroepsgroep dan op de perceptie van de bevolking.

Twee van de aspecten die in het bewuste artikel worden genoemd zijn voor ons bij het opzetten van de kliniek een leidraad geweest voor al onze activiteiten namelijk:

- het delegeren van taken aan medisch assistenten en
- het integreren van de mondzorg in het bestaande systeem van gezondheidszorg.

In de kliniek in Kigali hebben we ons ingezet voor het opleiden van medisch assistenten om hen te bekwamen in het verrichten van tandheelkundige handelingen. En met succes ! Uit eigen ervaring weten we dat vele taken gedelegeerd kunnen worden zonder aan kwaliteit in te boeten.

Om het probleem van onbevoegde uitoefening van de praktijk te ondervangen zijn we in overleg met het ministerie van Volksgezondheid over een diploma voor onze medische assistenten. Dit diploma biedt een stevige basis om als opleidingskliniek in de toekomst aan meer medisch assistenten onderwijs te kunnen geven. Daarmee wordt de kennis, kunde en vaardigheid van onze medewerkers in de kliniek erkend en herkend. Deze overdracht van kennis is van groot belang omdat het een bijdrage levert aan een mondgezondheidszorg die uiteindelijk onafhankelijk van de Westerse hulp kan gaan functioneren.

Integratie in de bestaande structuur van gezondheidszorg is een ander belangrijk doel wat ons sinds het bestaan van de kliniek voor ogen staat. Een project als het onze dient gericht te zijn op duurzaamheid. We streven er dan ook naar om de lokale hulpverleners te betrekken bij ons project. Dat gaat niet vanzelf aangezien ons werk door een aantal van hen wordt gezien als een bedreiging voor hun werkzaamheden. De bevolking kan al snel gaan denken dat de lokale zorg inferieur is.

fADA wil een brug slaan naar de Rwandese hulpverleners en is er op gericht om de medewerkers te stimuleren te vertrouwen op hun eigen kracht en inventiviteit waarmee ze de problemen die zich voordoen zelf op kunnen lossen. Er is voldoende kennis van de plaatselijke situatie nodig om aan te kunnen sluiten bij de noden en behoeften van de plaatselijke bevolking. Wat wij inbrengen aan vaardigheden en kennis op het vlak van mondgezondheidszorg dient hand in hand te gaan met de kennis die in Rwanda zelf aanwezig is. Een moeizame weg maar uiteindelijk de enige weg die leidt tot een hulp die structureel en duurzaam is.



Een patiënt na een levensreddende behandeling

Wist u dat ?

Adequate mondgezondheidszorg onderdeel is van de 'Human Rights' in het handvest van de Verenigde Naties. Echter, het feit dat 4 miljard mensen in lage lonen landen van deze zorg verstoken blijven, heeft nog niet geleid tot een wereldwijde politieke wil de bestaande schaarse middelen te herverdelen om aan deze schrijnende situatie een einde te maken. Invoering van "uitsluitend" westers georiënteerde tandheelkundige zorg in lage lonen landen is dan ook geen optie omdat die zorg veel te duur is.

Enthousiaste nieuwe bestuursleden !

In de vorige nieuwsbrief hebben we een oproep gezet voor nieuwe bestuursleden. We zijn heel blij de volgende personen aan u te kunnen voorstellen:

- Jacques Blom, accountant en onze nieuwe penningmeester
- Marijke Frederikse, tandarts met bestuurservaring, gaat zich bezighouden met PR/Fondsenwerving
- Tanja Verbong, gespecialiseerd in kindertandheelkundige en bekend met het werken in ontwikkelingslanden. Zij richt zich op hulpverlening en onderwijs.
- Bob Blankwaardt, consultant, wordt het aanspreekpunt voor Rwandese zaken.

Om het bestuur slagvaardiger te kunnen laten optreden, is besloten om de werkzaamheden van fADA te verdelen in **zeven aandachtsgebieden**.

Deze zijn :

- Beleidszaken
- Secretariaat
- Financiën
- Rwandese zaken
- Onderwijs en hulpverlening
- Fondsenwerving en Public Relations
- Verbouwing en onderhoud van de kliniek.

Het werk van de aandachtsgebieden wordt voorbereid en (zo nodig) uitgevoerd door werkgroepen, die naar eigen inzicht hun bijeenkomsten plannen. Met deze manier van werken willen we de voordurende aandacht voor het project beter borgen en kan het vele werk wat moet worden gedaan over meerdere personen worden verdeeld.

In iedere werkgroep zit minimaal één vertegenwoordiger uit het dagelijks bestuur. Het dagelijks bestuur wordt gevormd door:

- Joost Korsten, voorzitter, neemt zitting in de werkgroep "Beleid"
- Jacques Blom, penningmeester, vertegenwoordigt het bestuur in de werkgroep "Financiën"
- Bieke De Mol, secretaris en lid van de werkgroep "Secretariaat"
- Bob Blankwaardt, consultant en verantwoordelijk voor Rwandese Zaken
- Tanja Verbong, tandarts en lid van de werkgroep "Hulpverlening en Onderwijs"
- Arnold Daems, tandarts, verantwoordelijk voor "Verbouw en onderhoud kliniek"
- Marijke Frederikse, tandarts en verantwoordelijk voor "PR en fondsenwerving"

In de komende nieuwsbrieven zullen we steeds één van de leden van de werkgroepen aan u voorstellen. We besteden daarin aandacht aan hun achtergrond en hun werkzaamheden voor fADA.

Met de komst van hun capabele opvolgers hebben Niek Idema, voormalig penningmeester en Rob van Eeden,

secretaris en fondsenwerver, hun bestuurstaken met een gerust hart kunnen overdragen. Ze hebben deze taken jarenlang met grote inzet vervuld en we zijn dan ook zeer verheugd dat ze beiden besloten hebben als lid van een werkgroep bij fADA betrokken te blijven. We willen hen op deze plaats bedanken voor alles wat ze voor fADA hebben gedaan. Wij plukken nu reeds de vruchten van hun noeste arbeid!

Een van de redenen om het bestuur slagvaardiger te maken zijn o.a. de vele werkzaamheden die nodig zijn om aan fondsenwerving te doen. Op het ogenblik zijn we bezig om als kleinere organisatie een keurmerk te verkrijgen van het "Centraal Bureau Fondsenwerving". Voor dit keurmerk wordt je als stichting doorgelicht, moeten de jaarrekeningen door een accountant worden goedgekeurd en dient er geen enkele twijfel te bestaan over de doelstellingen en de werkzaamheden van de stichting. Dit keurmerk is nodig om de grotere fondsen te kunnen benaderen voor financiële steun.



Alle apparatuur wordt telkens weer gerepareerd.

De behandelapparatuur

In een kort bericht uit Rwanda laat Tom van der Colk weten dat er dringend behoefte is aan nieuwe behandelapparatuur.

In een van de behandelcabines is de afzuigmotor stuk. De behandelstoel in de andere kamer functioneert niet voldoende zodat in de meest onmogelijke houdingen gewerkt dient te worden.

Dat alles was in deze tijd van het jaar aanleiding voor de goede Sint om een gedicht te schrijven voor onze nieuwsbrief.

Weetjes

Het adres van het secretariaat is gewijzigd:

Secretariaat fADA
t.a.v. Bieke De Mol
Suezkade 134
2517 CC Den Haag
Tel. nr.: 070-3636719
Het emailadres blijft ongewijzigd:
info@fada.nl

Voor vragen betreffende financiële zaken, kunt u contact opnemen met de penningmeester Jacques Blom, email: JAMBlom@Accountantskantoorblom.nl
tel.: 070-3627481

Oproep van de Sint !

*Donateurs geef, met gulle hand,
voor een behandelstoel in dat verre land.
Want kiezen vullen bij een staande patiënt,
maakt van de tandarts een hernia cliënt.*

*En de ramp wordt helemáál compleet,
(slecht zien geeft in dit vak veel leed)
als de afzuiger, die in de mond moet hangen,
door kapotte motor geen speeksel weg kan
vangen.*

*Mijn donatie van peperkoek
Is mondesmaat, vandaar dit verzoek;
Strooigoed wordt niet op prijs gesteld,
Maar fADA is héél blij met geld!*

**Donaties:
Gironummer 33.94.215
t.n.v. Stichting fADA, Den Haag**