

## **A Dental Health Care model for rural Rwanda**

### **Inleiding**

In dit document leest u over de weg die door fADA is afgelegd: de vele voorbereidende werkzaamheden en de keuzes die op verschillende momenten tijdens het proces zijn gemaakt om het project Health Centres in Rwanda van de grond te krijgen.

## **1. Het project**

### **1.1 Achtergrondinformatie en probleemanalyse**

Op het platteland van Rwanda is tandheelkundige zorg nauwelijks beschikbaar. Dat betekent dat de meeste tandheelkundige ontstekingen bij de plattelandsbevolking medicamenteus worden behandeld. Omdat een medicamenteuze behandeling de oorzaak van de ontsteking niet weg kan nemen, moet dezelfde ontsteking telkens opnieuw met medicijnen behandeld worden. Tenslotte wordt de patiënt ziek ten gevolge van de bijwerkingen van de medicijnen, terwijl de veroorzakers van de ontstekingen, de bacteriën, resistent zijn geworden tegen de toegepaste antibiotica.

Door de veranderende voedingsgewoonte (verkrijgbaarheid van suikerhoudende frisdranken) zijn met name kinderen het slachtoffer van cariës en de daaruit voortvloeiende kaakontstekingen.

Chronische ziekte draagt bij aan een gebrek aan scholing, vermindering van productiviteit en dus aan armoede. Daarnaast wordt de levenskwaliteit aangetast door voortdurende pijn en ziekte.

### **1.2 Doelstellingen en behaalde resultaten van het project**

Doelstellingen

- Verbetering van de gezondheid en leefomstandigheden van de plattelandsbevolking van Rwanda, met nadruk op de kinderen jonger dan 15 jaar.
- Implementatie van professionele tandheelkundige zorg in het bestaande netwerk van gezondheidscentra op het platteland, gebruik makend van de aldaar aanwezige faciliteiten.

In de tandheelkundige kliniek van fADA in de hoofdstad Kigali worden sinds 2004 patiënten behandeld en worden "dental therapists", die aan het Kigali Health Institute zijn afgestudeerd, aanvullend opgeleid. In totaal hebben 14 dental therapists en 2 tandartsen met succes een 'stage de perfection' of een uitgebreide cursus gevolgd.

Sinds 2004 zijn meer dan 20.000 individuele patiënten behandeld; een groot deel van hen is behandeld in meerdere zittingen wegens de complexiteit van de aandoening. Kinderen worden niet alleen curatief maar ook preventief behandeld, mede dankzij het 'Atraumatic Restorative Treatment' (ART) concept dat is ontwikkeld door de Universiteit van Nijmegen.

De medewerkers van de fADA kliniek hebben een uitgebreide ervaring met en kennis van de lokale omstandigheden opgedaan, op het gebied van kaakontstekingen, tandcariës en de preventieve behandelingen van kinderen onder andere met de ART-techniek. Hierdoor heeft de kliniek inmiddels een plaats verworven als lokaal kenniscentrum, zowel in de publieke sector (ministerie van volksgezondheid, districtsziekenhuizen, militair ziekenhuis) als in de private/civiele sector (nascholing van tandartsen en dental therapists, second opinion aangevraagd door verzekeringsmaatschappij).

Op het moment van dit schrijven is het feitelijke tandheelkunde-project op het platteland nog steeds niet van de grond gekomen, vanwege allerlei organisatorische, administratieve en juridische hindernissen in Rwanda. Wel is inmiddels het projectplan grondig gewijzigd, in overleg met het Rwandese ministerie van volksgezondheid en het Gicumbi district. Met als resultaat dat de minister van volksgezondheid op 7 maart 2014 het Memorandum of Understanding voor dit samenwerkingsproject met fADA heeft ondertekend. Een belangrijk resultaat dat de weg heeft vrij gemaakt voor de start van activiteiten in het Gicumbi district. Het enige administratieve vereiste voor de feitelijke uitvoering van het project, is nu dat fADA in Rwanda geregistreerd dient te worden als Internationale NGO. Daarvoor is de procedure in gang gezet en zal naar verwachting medio 2014 afgerond zijn.

In 2012 is gebleken dat de samenwerking met het KHI aangaande de uitvoering van het project niet van de grond kwam. De uitgangspunten van het oorspronkelijke projectplan zijn hierdoor gewijzigd:

- Het is niet gewenst om verpleegkundigen die in Health Centres op het platteland werkzaam zijn

- aanvullend op te leiden in de tandheelkunde; zij zijn al overbelast
- In plaats daarvan is het beter om (werkeloze) reeds afgestudeerde dental therapists in te zetten op het platteland
- Het is feitelijk onmogelijk om een Memorandum of Understanding te verkrijgen getekend door 2 verschillende ministeries (d.w.z. de ministeries van Onderwijs en van Volksgezondheid)
- Het is juridisch mogelijk om dependances van de fADA kliniek op het platteland te openen

Op grond van deze overwegingen is een nieuw projectplan geschreven voor eenvoudig ingerichte tandheelkunde klinieken op het platteland rondom Kigali, dicht bij de arme bevolking. Het project kreeg de titel: "Pilot project on dental flex-clinics in Kigali Rural, June 2013". Deze zogenaamde flex-klinieken zijn goed aan te sturen vanuit de fADA-kliniek in Nyarutarama.

In de loop van 2013 bleek dat de tandheelkundige behandelingen in de private flex-klinieken niet vergoed kunnen worden uit de Community Based Health Insurance (CBHI), die ca. 10 jaar geleden van overheidswege in Rwanda is ingevoerd. Hetgeen betekent dat een duurzame financiële basis voor de exploitatie van de flex-klinieken niet haalbaar is (anderzijds is de premie voor een particuliere verzekering niet betaalbaar voor de plattelandsbevolking).

Tandheelkundige behandelingen, uitgevoerd in Health Centres van de overheid, komen wél voor vergoeding in aanmerking door de CBHI waarbij momenteel ca. 90% van de bevolking is aangesloten.

Naar aanleiding van de nieuwe informatie is besloten om het projectplan opnieuw te herzien. De naam van het project werd nogmaals gewijzigd, en wel in: "Project on Dental Clinics at Health Centres in Rural Rwanda, Phase I". In deze versie van het plan worden in de fADA-kliniek in Kigali nieuwe dental therapists opgeleid om te werken in de basale omstandigheden in Health Centres op het platteland.

In juni 2013 bezocht Bob Blankwaardt Rwanda: op voorspraak van en tezamen met de voorzitter van de Rwandese tandartsorganisatie kon hij in een gesprek met de minister van staat, belast met 'Public Health' en 'Primary Health Care', het "oude idee" van fADA in een "nieuw jasje" voorleggen. De minister was zeer geïnteresseerd en nodigde ons uit tot samenwerking, en verstreekte ons een aantal nuttige wenken op basis waarvan fADA een formeel verzoek tot samenwerking met het ministerie heeft ingediend. In het positieve antwoord op dit verzoek, wees de minister het district Gicumbi aan als project locatie.

In dit district zullen 4 Health Centres geselecteerd worden door de directeur van het districts-ziekenhuis en het ministerie. Tevens is fADA uitdrukkelijk verzocht om de kwaliteit van de tandheelkunde afdeling van het nabij gelegen districtsziekenhuis van Gicumbi te versterken. Want patiënten voor wie de benodigde tandheelkundige behandelingen niet in de Health Centres uitgevoerd kunnen worden, dienen naar het districtsziekenhuis verwezen te worden.

Om zoveel mogelijk te profiteren van in Rwanda aanwezige expertise, met name op het gebied van financieel management in de gezondheidszorg, voerde Bob Blankwaardt vervolggesprekken met HDP ("Health Development Performance", een Rwandese NGO)). Dit heeft uitgemond in een voorgenomen partnerschap tussen fADA, ADA en HDP, vastgelegd in een Letter of Intent. Deze LoI zal worden omgezet in een samenwerkingscontract zodra het project daadwerkelijk van start gaat.

Bob bezocht het districtsziekenhuis van Gicumbi samen met Longin (Chef de clinique van de fADA kliniek te Kigali) voor de eerste gesprekken met de directeur. In afwachting van de productie door fADA van de benodigde projectdocumenten die op districts niveau dienen te worden goedgekeurd (in het kader van de decentralisatie), is met hem afgesproken dat aard en omvang van de projectbijdrage t.b.v. de verbetering van de tandheelkundige afdeling van het districtsziekenhuis direct na ondertekening van het MoU met het ministerie nader vastgesteld zullen worden.

Ondanks het feit dat het project nog geen formele uitvoeringsgoedkeuring had gekregen, maar om niet teveel tijd te verliezen, heeft fADA in de tweede helft van 2013 de aanvullende opleiding van 2 nieuwe dental therapists (Diane en Pierre) ter hand genomen. Hun opleiding is toegespitst op het werk in de Health Centres en is inmiddels afgerond. Omdat formeel de dental therapists bij de health centres in dienst komen, is het beter dat de health centres voortaan ook verantwoordelijk zullen zijn voor de selectie van de dental therapists. Omdat er nog niet direct emplot voor hen was door de verschuiving van prioriteit naar het verbeteren van de tandheelkundige afdeling van het districts-ziekenhuis, is Pierre in dienst genomen bij ADA met het oog op een toekomstige taak als supervisor van nieuwe dental therapists in de health centres.

Tevens zijn het benodigde instrumentarium en apparatuur geselecteerd, aangeschaft en verscheept voor de inrichting van tandheelkundige klinieken in 4 Health Centers. Met de verleende subsidie van Cordaid en een eigen bijdrage van fADA zijn alle activiteiten gefinancierd en verantwoord in een financieel verslag.

Ook werd eind 2013 de laatste hand gelegd aan het schrijven van een project actieplan en budget voor het financiële jaar 2013-2014. Dit is ter goedkeuring ingediend bij de autoriteiten van het district Gicumbi. Het goedgekeurde plan diende als basis voor de ondertekening van het MoU tussen het ministerie van volksgezondheid en fADA.

In februari 2014 bracht Tom van der Colk, in het kader van zijn jaarlijkse werkbezoek aan de fADA-kliniek, een bezoek aan het districtsziekenhuis van Gicumbi, om inzicht in de operationele condities van de tandheelkundige afdeling te verkrijgen en derhalve een plan en budget voor de 'upgrading' daarvan te kunnen maken. De kwaliteit van de tandheelkunde afdeling van het ziekenhuis bleek dusdanig slecht, dat verbetering dáárvan een veel hogere uitvoeringsprioriteit dient te hebben dan het opzetten van tandheelkundige klinieken in een aantal Health Centres. Temeer omdat de tandheelkundige afdeling van het districtsziekenhuis in de toekomst een belangrijke functie krijgt bij de aanvullende opleiding van dental therapists t.b.v. alle health centra in het district.

### **1.3 Ondernomen activiteiten**

Bovenstaand verslag geeft een min of meer chronologisch beeld van de activiteiten die sinds mei 2012 zijn ontwikkeld, maar is gericht op de resultaten daarvan. Hieronder volgt een puntsgewijze opsomming van de ondernomen activiteiten.

*Mei 2012 – december 2013: activiteiten fADA opleidingskliniek Nyarutarama, Kigali*

- Onder leiding van Longin Rudasingwa voortzetting behandeling van patiënten;
- Idem voortzetting opleidingsactiviteiten t.b.v. dental therapists met diverse werkachtergronden (Kanombe militair ziekenhuis, Kibagabaga districts ziekenhuis, privé praktijken);
- Facilitering van projectvoorbereidende activiteiten van fADA: contacten onderhouden met autoriteiten (nationaal, district, ziekenhuis Gicumbi, immigratie dienst), inlichtingen inwinnen over lokale omstandigheden, etc.

*Februari - maart 2013: werkbezoek Tom van der Colk aan Rwanda*

- Deelname Longin en Alphonse (ADA) aan en presentatie Tom (fADA) voor internationale tandheelkunde conferentie begin maart in Kigali;
- Examinering van en uitreiking certificaten aan dental therapists die een aanvullende stage of cursus hadden gevolgd;
- Gesprek Tom met directeur Plan Rwanda, met name betreffende de gezondheidssituatie in de districten, lokale structuren en procedures, projectuitvoering in een gedecentraliseerde omgeving;
- Aanvullende opleiding van Laurent Rwagitinywa, de enige tandtechnicus van Kigali, door Tom van der Colk;
- Concept van een plan voor "flex-klinieken" in de rurale omgeving van Kigali.

*April – juni 2013: activiteit in Nederland en missie Bob Blankwaardt naar Rwanda*

- Schrijven project plan "Pilot project on dental flex-clinics in Kigali Rural";
- Achtergrond studie van Rwandees systeem van volksverzekering;
- Onderzoek financiële haalbaarheid van flex-klinieken; omzetting daarvan naar klinieken geïntegreerd in health centres;
- Gesprek met minister van staat voor volksgezondheid, belangstelling voor voorgenomen project mits enkele modificaties;
- Start aanvullende opleiding 2 dental therapists (Diane en Pierre) in fADA kliniek;
- Kennismaking met HDP en discussies mogelijke samenwerking. Letter of Intent voor partnerschap fADA-ADA-HDP in kader van project.

*Oktober 2013: missie Bob Blankwaardt naar Rwanda*

- Met Longin Rudasingwa bezoek aan Gicumbi, besprekingen met directeur districts ziekenhuis;
- Opstellen tekst memorandum of understanding MoH-fADA;
- Management support voor ADA.

#### *November – december 2013: activiteiten in Nederland*

- Herziening van project naar: "Project on Dental Clinics at Health Centres in Rural Rwanda, Phase I"
- Opstellen Actieplan en budget financieel jaar 2013-2014 t.b.v. districts autoriteiten en ministerie van volksgezondheid;
- Selectie, bestelling en verzending van apparatuur en instrumentarium voor tandheelkundige klinieken in health centres.

Hierna volgt nog een korte beschrijving van de richting waarin het project zich heeft bewogen gedurende het eerste kwartaal van 2014.

#### *January 2014*

- Goedkeuring van Actieplan en budget financieel jaar 2013-2014 door de autoriteiten van Gicumbi district

#### *Februari – maart 2014: bezoeken Tom van der Colk en Bob Blankwaardt aan Rwanda*

- Examinering van en uitreiking certificaten aan dental therapists en twee tandartsen die een aanvullende stage of cursus hadden gevolgd;
- Ondertekening van het memorandum of understanding tussen het ministerie van volksgezondheid en fADA;
- Gesprekken met de Ambassadeur van Nederland (briefing, lobby voor projectfinanciering bij Nederlands bedrijfsleven) en met de DG Clinical Services van het ministerie voor volksgezondheid (overheidspolicy, projectvoortgang, sector ontwikkeling);
- Kritische evaluatie van de situatie in de tandheelkundige afdeling van het Gicumbi districts-ziekenhuis door Tom en Longin. Bespreking daarvan en van fADA voorstel voor een actieplan van verbetering met de directeur van het ziekenhuis;
- Gesprek van Longin en Tom met de directeur van het districtsziekenhuis Kibagabaga, een buitrenwijk van Kigali; één van de aldaar werkzame dental therapists kwam voor een stage naar de fADA kliniek;
- Inklaring van alle voor het project benodigde en vanuit Nederland verzonden apparatuur en instrumentarium;
- Start met het opstellen van een serie documenten, vereist voor de registratie van fADA in Rwanda als internationale NGO;
- Viering van 10 jarig jubileum van de opening van de fADA opleidingskliniek met alle ADA personeel;
- Ondersteuning van Longin op het gebied van project en kliniek management, zoals ook bij eerdere missies van Bob.

In de loop van de jaren 2012 en 2013 heeft het bestuur van fADA de stand van zaken regelmatig besproken met Cordaid. FADA bedankt Cordaid uitdrukkelijk voor de waardevolle adviezen en de flexibiliteit ten aanzien van de moeizame uitvoering van dit project.

### **1.4 Monitoring en evaluatie**

Het project kent meer voorbereidende werkzaamheden dan in eerste instantie verwacht. Maar de flexibele houding ten opzichte van de eerste plannen en het doorzettingsvermogen van alle betrokkenen zorgt uiteindelijk voor betere kwaliteit van, en een groter draagvlak voor het project. Hoewel het project nog niet in een uitvoerende fase zit en er zodoende geen evaluatie op de uitvoering mogelijk is, kunnen we de werkzaamheden en resultaten als volgt evalueren

De voorbereidingen die grotendeels institutioneel en administratief/juridisch van aard waren/zijn, hebben zeer veel tijd in beslag genomen. Dit leidde soms tot enige "projectvermoeidheid" maar tegelijkertijd groeide ook het besef dat het werken met de overheid en de daaraan inherente bureaucratie de enige manier is in Rwanda om de statutaire doelstellingen van fADA te verwezenlijken. Dat daarbij compromissen gesloten moeten worden moge duidelijk zijn.

Reeds geruime tijd geleden hadden wij gesignaleerd dat geleidelijk aan meer patiënten die de kliniek in Nyarutarama bezoeken, tot de draagkrachtiger bevolkingsgroep behoren. Dat is vanzelfsprekend belangrijk voor continuïteit in de exploitatie van de kliniek en voor een grotere financiële onafhankelijkheid van inputs van derden (fADA en/of andere organisaties). Maar fADA wil niet haar belangrijkste doelstelling uit het oog verliezen, namelijk om de toegang tot tandheelkundige zorg ook voor de armere plattelandsbevolking te verbeteren.

Om die reden hebben fADA en ADA steeds volgehouden om het project met tandheelkundige klinieken in

health centres en districtsziekenhuis van de grond te krijgen, ondanks de moeizame voortgang in 2011 en 2012. In de eerste helft van 2013 leek zich een kentering te manifesteren. Deelname aan de Kigali tandheelkunde conferentie in februari 2013, het gesprek met de minister van volksgezondheid in juni 2013, de publicatie medio 2013 van de nieuwe "health sector strategy 2012-2018", de verbeterde relatie met de beroepsvereniging van tandartsen, de uiteindelijke ondertekening van het MoU, en de directe of indirecte erkenning van de fADA kliniek als kenniscentrum waren zeer bemoedigende ontwikkelingen en resultaten.

fADA's registratie als INGO in Rwanda lijkt nu werkelijk de laatste administratieve horde te zijn. Naar verwachting zal de procedure medio 2014 afgerond zijn, en kan de projectuitvoering van start gaan.

Voor fase 1 van de uitvoering van het project zal een monitoringsschema worden opgesteld met SMART indicatoren, rapportage, verantwoordelijkheden en frequenties van monitoring.

## **1.5 Duurzaamheid van het project**

Het project kan uiteraard pas op een aantal duurzaamheidsaspecten worden beoordeeld als het in zijn geheel is uitgevoerd. Bij het onderhavige project is dat zeker nog niet het geval (voorbereidingsfase is bijna afgerond). Wel kan een duurzaamheidsvoorspelling worden gegeven op basis van het projectontwerp en de kwaliteit van de voorbereiding. Hieronder volgt een overzicht van punten m.b.t. de verwachte duurzaamheid op institutioneel, financieel, technisch en sociaal vlak.

Vanuit *milieu* oogpunt valt op te merken dat toxisch amalgaam van verwijderde oude vullingen in het afvalwater terecht komt. In samenwerking met de associatie van tandartsen kan worden overwogen om deel te nemen in een geplande pilot voor het installeren van amalgaam separators in tandheelkundige klinieken en praktijken.

### *Institutioneel*

- Er zal gewerkt worden binnen bestaande structuren, instituties en infrastructuur
- Het project volgt de goedkeuringsprocedures die bestaan in het kader van de decentralisatie-politiek, en sluit aan bij de door het ministerie van volksgezondheid ontwikkelde strategieën
- Nieuw personeel (dental therapists, stoelassistenten) zal in dienst aangenomen worden door health centres en districtsziekenhuis (verbetering van de werkgelegenheid; veel dental therapists zijn momenteel werkloos)
- Het project is politiek/strategisch relevant en is in overeenstemming met de Rwanda Vision 2020, het EDPRS2 2013-2018, de MDG's, het Health Sector Strategic Plan III 2012-2018, alsmede het Gicumbi District Development Plan 2012-2017
- Het project biedt - via de geplande activiteiten - interessante opties voor een substantiële bijdrage aan duurzame ontwikkeling van de tandheelkundige sector

### *Financieel*

- Van de minister voor volksgezondheid is de verzekering gekregen dat tandheelkundige behandeling in health centres vergoed zullen worden volgens de regels van de CBHI verzekering; dit legt de basis voor een gezonde exploitatie van de voorziene klinieken
- In het MoU heeft fADA zich garant gesteld voor betaling van (i) salarissen van dental therapists en stoelassistenten en (ii) verbruiksmaterialen, voor de eerste 6 maanden van exploitatie. Het ministerie op haar beurt zegt toe dat na die termijn de kosten voor rekening van de health centres komen
- Monitoring van financiële exploitatie en training van de relevante staf van tandheelkundige klinieken en health centres door HDP, een Rwandese organisatie met aanzienlijk ervaring ter zake
- Vervangingsinstrumenten, verbruiksmaterialen en medicijnen zullen voor zover mogelijk op de lokale markt worden aangeschaft
- Met name bij kinderen: nadruk op preventie van cariës, een aanzienlijk goedkoper alternatief dan de behandeling ervan

### *Technisch*

- Correcte volgorde van uitvoering: eerst 'upgrading' van de tandheelkundige afdeling van het districts-ziekenhuis, daarna inrichting en exploitatie van tandheelkundige klinieken in health centres
- Stap voor stap uitvoering van 'upgrading': eerst hygiëne op orde, dan kennis op niveau health centre, vervolgens kennis op niveau verwijzingskliniek, en tot slot kennis voor functioneren als opleidingskliniek voor de health centres in het district
- Aanvullende opleiding van hoog niveau van dental therapists, deels in de fADA kliniek, (later deels in

- het districtsziekenhuis), en deels in het health centre van tewerkstelling
- Praktijksupervisie door ervaren ADA staf gedurende het eerste jaar van operatie
- Beschikbaarstelling door fADA van adequate apparatuur en instrumentarium met gunstige prijs/kwaliteit verhouding
- Toepassing van het Basic Package of Oral health Care (BPOC)

#### *Sociaal*

- Doelgroep: bevolking van Gicumbi district (ca. 400.000 inwoners)
- Project beantwoordt aan een reëel gevoelde behoefte (veel patiënten met kiespijn en kaakontstekingen)
- Project sluit aan bij 'district development plan', dat mede is gebaseerd op gepeilde behoeftes onder de bevolking
- Tandheelkundige preventie programma's worden uitgevoerd in samenwerking met health centres en lagere scholen in de directe omgeving daarvan

### **1.6 Lobby en beleidsbeïnvloeding**

Op 2 en 3 maart 2013 vond de eerste wetenschappelijke conferentie over tandheelkunde plaats in Kigali, georganiseerd door de associatie van Rwandese tandartsen (11 in getal). Tom van der Colk was uitgenodigd als spreker op de conferentie. Rudasingwa Longin (hoofd van de fADA-kliniek) en Karangwa Alphonse (dental therapist in de fADA-kliniek) namen deel aan de conferentie. Tijdens de conferentie werden waardevolle contacten gelegd met diverse andere deelnemers en sprekers. Hier werd het eerste contact gelegd met de Rwandese ontwikkelingsorganisatie HDP.

Bij de projectvoorbereidende activiteiten in het afgelopen jaar is de nauwe samenwerking met het ministerie van volksgezondheid, het bestuur van het district Gicumbi, de directeur van het districtsziekenhuis van Gicumbi, en de Rwandese organisatie HDP exemplarisch geweest voor de manier waarop het project naar alle waarschijnlijkheid zal worden uitgevoerd.

De relaties met de relevante beroepsgroepen (associaties van tandartsen en van dental therapists) zijn verstevigd, hetgeen o.a. heeft geleid tot voorspraak bij gesprek met de minister van volksgezondheid en tot registratie bij de Medical Council van Tom van der Colk als visiting professor, en tot erkenning van de fADA kliniek als kenniscentrum.

Met de directeur van het districtsziekenhuis van Gicumbi is een uitstekende band opgebouwd door de enthousiaste samenwerking voor de a.s. upgradering van de tandheelkundige afdeling.

Na goedkeuring van het Actieplan 2013-2014 in januari 2014 door de districts autoriteiten, heeft de minister voor volksgezondheid begin maart 2014 het MoU met fADA ondertekend.

Na registratie van fADA als INGO, zal het vervolgactieplan 2014-2015 in juni 2014 ter goedkeuring worden voorgelegd aan het districtsbestuur

### **1.7 Draagvlakversterking en fondsenwerving**

- Samenwerking met de eerder genoemde Rwandese instanties en organisaties
- Gesprekken met de Nederlandse ambassadeur in Rwanda t.b.v. lobby voor projectfinanciering bij het Nederlandse bedrijfsleven
- Gesprekken met de company medical advisor van brouwerij en limonadefabriek Bralirwa, vestiging van het Heineken concern in Rwanda
- Projectvoortgangs briefings voor de Ambassadeur van Rwanda in Nederland