

Jaarverslag 2018

Ten geleide

Voor u ligt het verslag van de activiteiten van RDN. Dank zij de grote inzet van onze (tand) artsen in twee landen in Oost Afrika, en de talloze hulpverleners ter plaatse en de vele inspanningen van coördinatoren, bestuurders en andere vrijwilligers was het weer mogelijk ook in 2018 een aantal doelstellingen te bereiken. Veel dank daarvoor! Werken in Kenia en Ethiopië blijft een dynamische onderneming, zoals blijkt uit de verslagen. Het is altijd weer prachtig om te zien in de verslagen, hoe vlot onze dokters zich aan de andere klimaat, leef- en werkomstandigheden aanpassen.

Deze constatering maakt ook dat ik onze grote zorgen op Afrikaanse wijze kan relativeren! Want kort samengevat nemen zowel het aantal vrijwilligers als de inkomsten in een behoorlijk tempo af. De omvang van onze activiteiten krimpt dus. Veel maatregelen en initiatieven worden ontplooid om dit te veranderen en om te zorgen dat wij niet in een kwetsbare fase komen. Zoals intensief overleg met de gouverneurs van Rotary Nederland, bezoeken van Rotary bijeenkomsten en clubs, het maken van PR beleid en ontwikkelen van strategisch keuzes in projecten om er enkele te noemen. Wij houden u via de geëigende kanalen op de hoogte.

Op 11 mei vieren wij op bescheiden wijze ons 25-jarig jubileum. Van harte welkom op een mooi symposium!

Klaas van Kralingen, voorzitter

Bestuur

Wij constateren dat er op aantal punten weer een opgaande lijn te zien is, maar zeker nog niet op alle punten.

In 2018 heeft er een wisseling van de voorzitter plaatsgevonden. Herre Kingma had bij zijn aantreden in 2015 al aangegeven deze rol voor 1 termijn van 3 jaar aan te gaan. Halverwege het jaar is het voorzitterschap overgedragen aan Klaas van Kralingen. De secretaris Victor Sterk en de penningmeester Bo Corn eer hebben aangegeven een 2^e termijn te willen aanblijven; PR functionaris Marco Mok heeft aangegeven geen volledige 2^e termijn aan te gaan. Op zich jammer, maar het past ook in ons streven naar continuïteit door niet om de paar jaren een geheel nieuw bestuur te benoemen.

Voor de medische disciplines waarin we actief zijn (huisartsen, specialisten en tandartsen) zijn er programmadirecteuren die ieder een eigen vervanger hebben. Allen tezamen vormen we het Management Team. Er zijn in 2018 geen nieuwe projectlocaties geopend.

Na meer dan 15 jaar zeer betrokken te zijn geweest in de uitvoering van de diverse huisartsen projecten op meerdere locaties in Kenia heeft het bestuur in 2018 besloten om Sulinka Eerdmans voor te dragen voor een PHF onderscheiding; deze is inmiddels door de Gouverneur van haar district op een feestelijke bijeenkomst met haar clubleden uitgereikt.

Overleg

Het bestuur overlegt tenminste maandelijks, waar mogelijk per skype, daarnaast wordt er ook meerdere keren per jaar met het management team (MT) overlegd, waarbij vanuit de projectteams verslag wordt gedaan over de ontwikkelingen per locatie. Zo nodig wordt ook ad hoc overleg gevoerd.

Juridische structuur

In augustus 2018 is met hulp van Hans Klopstra (jurist) en Albert Volders (notaris) het traject van de statutenwijziging door de rechtbank van Amsterdam positief afgerond. Daarmee zijn we weer een legaal bestuur met bevoegdheden. De eerste stap is vervolgens geweest alle in het verleden als bestuur genomen besluiten alsnog te bevestigen, zodat deze daarmee rechtsgeldigheid hebben gekregen. Aansluitend is een 2^e wijziging doorgevoerd, die bepaalt dat het bestuur voor tenminste 50% uit Rotary leden moet bestaan; dat was 100%.

Op districtsniveau is er door onze districtsvertegenwoordiger voor D1590, Cees Smit Siebinga een nieuwe brochure voor de avenue International opgesteld. Deze is inmiddels door het district 1590 als officieel document bevestigd en het document wordt daarmee op ruime schaal binnen de clubs in het district verspreid. Meerdere districten hebben inmiddels deze brochure ook voor hun International Avenue als richtlijn overgenomen. Daarmee hebben we als RDN een begin van een nieuwe formele lijn naar Rotary Nederland.

Communicatie

Inmiddels zijn er goede contacten opgebouwd met de huidige gouverneurs en hun opvolgers van alle districten om tot nieuwe afspraken te komen op basis van wederzijdse wensen en eisen. Belangrijke doelstelling is dat we meer aanwezig zullen proberen te zijn op districtsactiviteiten om RDN bij alle aanwezigen meer bekend te maken.

Cruciaal zijn de goede contacten met de 7 gouverneurs, en nog meer het 3G beraad, waarin de gouverneurs van dit jaar, volgend jaar en het jaar daarop onderling overleggen over de te volgen koers.

We streven er sinds eind 2018 naar om ons als RDN meer op districtsbijeenkomsten te laten zien. Waar mogelijk proberen we op districtsniveau ook presentaties te verzorgen omdat het jaarlijks bezoeken van de bijna 500 clubs een schier onmogelijke opgave is voor onze kleine organisatie..

In 2019 bestaat RDN 25 jaar. We hebben besloten daar tijdens de traditionele Nijkerkdag op beperkte wijze aandacht aan te schenken. We zijn uitgekomen op zaterdagmiddag 11 mei 2019 in de Schakel in Nijkerk.

Financiën

Lopende projecten (2 huisartsenprojecten, 1 specialistenproject en 1 tandartsenproject) kunnen op basis van voldoende liquiditeit doorgevoerd worden. Ondanks de snel en sterk dalende inkomsten is de financiële situatie voor het komend jaar dankzij een – nu nog - ruime reserve nog goed te noemen.

De tegenvallende inkomsten baart op termijn zorgen. Een blijvend punt van zorg is de dalende bereidheid van Rotaryclubs om jaarlijks een vaste bijdrage te leveren. Ook bij externe sponsors en via goede doelen stichtingen is een sterk dalende tendens meetbaar.

Het eind 2017 genomen besluit geen nieuwe doorlopende financiële verplichtingen na 1 jan 2019 aan te gaan zonder dat daarvoor nieuwe financiële dekking is verkregen, blijft van kracht.

We blijven naarstig zoeken naar andere financieringsvormen, bijv. de financiering van 1 uitzending van gemiddeld 6 weken door 1 club of enige samenwerkende clubs.

Fiscaal voldoen we aan de regels om de ANBI status te mogen voeren.

Beleidsplan

Gebaseerd op de in voorgaande jaren gepresenteerde stellingen in Nijkerk is eind 2018 het beleid voor de komende jaren uitgewerkt, besproken en gepubliceerd op de website. De kern van het beleid is samen te vatten in 3 in punten:

- RDN zendt artsen, tandartsen en medisch specialisten uit naar ontwikkelingslanden, thans Kenia en Ethiopië, ter verbetering en verhoging van het niveau van medische zorg aldaar.
- RDN legt daarbij sterk de nadruk op onderwijs en (na)scholing. De traditionele aanpak waar zorg wordt verleend, lees ingevuld door westerse artsen scheidt blijvende afhankelijkheid van medische hulp. Deze moet plaats maken voor overdracht van kennis en vaardigheden: 'van dokters naar lerende dokters' door *training on the job*.
- RDN wil programmatisch werken krachtig bevorderen met 'SMART' (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch, tijdgebonden) of 'RUMBA' (*relevant, understandable, measurable, behavioral, attainable*) geformuleerde doelen.

Voor de complete tekst verwijzen we u naar onze openbare website.

Projectactiviteiten

Tandheelkunde.

Verslag 2018 RRN tandheelkunde

Het tandheelkundige project van Rotary Doctors Nederland in Dembi Dolo is in 2018 verder uitgebouwd. Er zijn inmiddels twee kandidaat dental therapists geselecteerd. Zij zullen het project over 3 jaar, wanneer RDN zich zal terugtrekken, zelfstandig voortzetten. In september verhuisden zij naar Adis Abeba en zijn ze ingeschreven bij het Atlas college waar ze aan hun driejarige opleiding volgen. In Dembi Dolo is tijdens de twee uitzendingen in voor- en najaar de kliniek uitgerust met aanvullende apparatuur, is de stroomvoorziening verbeterd en zijn weer extra schoolklassen aan het fit for schoolprogramma toegevoegd. Ook zijn er weer veel patiënten van hun kiespijn verlost. In 2019 zijn wederom 2 uitzendingen van mondhygiënist en tandartsen voorzien. Daarbij wordt tevens onderzocht of de nieuw gestarte tandheelkundige opleiding in Dembi Dolo bij het RDN project betrokken kan worden in de vorm van stages en klinische lessen.

Arjun van der Dussen, programma coördinator

Huisartsen.

Sulinka Eerdmans, project coördinator;

Kilifi

Project Diabetes/Hypertensie(NCD) in Kilifi.

Het project wordt uitgevoerd vanuit Kilifi in samenwerking met het Kilifi-hospital. Wekelijks worden zes locaties bezocht. In het afgelopen jaar waren dit Bomani, Ganze, Vitengeni, Cowdray, Jaribuni en Mtondia. In 2018 zijn de spreekuren voor de NCD op de locaties Matsangoni en Chasimba overgedragen aan de medewerkers aldaar. De activiteiten worden door ons gevolgd en wij zijn bereikbaar en beschikbaar voor vragen. In Bomani wordt nog steeds samengewerkt met Marianne Darwinkel die het North Coast Medical Training College heeft opgezet. Medici, clinical officers en diëtisten worden hier opgeleid. Dit is een vruchtbare samenwerking en de expertise van de RDN-artsen wordt bijzonder gewaardeerd. De collegae worden uitgenodigd om gastcolleges te geven en hebben hier met plezier gehoor aan gegeven.

De nieuwe samenwerking in Ganze, Vitengeni en Cowdray lopen goed. Op dit moment zijn er plannen om in diverse andere locaties onze guidelines te verspreiden en in samenwerking met het ziekenhuis te onderzoeken welke locaties kunnen worden toegevoegd. In 2018 zijn gesprekken gevoerd met Gede en Mtwapa. In Mtwapa zal in januari 2019 worden gestart (ipv de locatie Motondia).

De samenwerking met het ziekenhuis is verbeterd. De Minister of Health, mevrouw Omar en de coördinator van de verpleegkundigen en clinical officers, mevr. Mataza, zijn goed te benaderen en zijn persoonlijk en via de mail bereid tot overleg. Het is een prettige samenwerking waarin zoveel mogelijk wordt gestreefd naar overdracht van ons project naar de lokale medewerkers. De verantwoordelijkheid voor medicatie en voor voldoende personeel op de locaties ligt bij de Minister. Mevrouw Omar heeft in 2018 een verbetering doorgevoerd mbt de medicatie op de locaties. Dit hebben wij gemerkt aan onze eigen bestellingen van de medicatie. Gelukkig zijn er in 2018 geen stakingen meer geweest van de artsen en van de verpleegkundigen. Dit zorgde voor een betere continuïteit.

Onze lokale staff is enthousiast, voelt zich verantwoordelijk voor het project en is een goede liaison tussen de locaties en de Minister of Health en de coördinator van de verpleegkundigen.

Bea Visser, projectleider Kilifi

Mbita, Kisii

Na het beëindigen van onze activiteiten in de regio Mbita in 2017 werd, mede op verzoek van de Minister of Health, Sarah Omache en met volledige steun van de Governor James Ongwae, een nieuwe pilot gestart in de regio rond Kisii.

In januari 2018 werden voor de eerste keer de vier level-4 hospitals bezocht en werd gestart met de upgrade en uitbreiding van de reeds bestaande clinics.

Op maandag werd een clinic gestart in **Iyabe**, het meest dichtbij de thuisbasis in Suneka gelegen en sinds korte tijd van level 2 naar level 4 promovierend hospital.

Op de overige werkdagen stonden respectievelijk op dinsdag **Kenya**, op woensdag **Iranda**, op donderdag **Nduru** en op vrijdag **Gesusu** op het programma. De rijtijden naar de diverse locaties varieert van 10 minuten (Iyabe) tot een uur (Kenya, Gesusu).

In overleg werden de volgende NCD's opgenomen in de special clinics: diabetes mellitus, hypertensie (vaak een combinatie van beiden), epilepsie en astma. De laatste 2 patiënten groepen vormden op het geheel een minderheid.

Al vrij snel na het starten van onze activiteiten bleken Kenya, Iranda en Gesusu succesvol voor wat betreft commitment, organisatie en groeiende patiënten aantallen.

Met name in deze drie locaties ontwikkelde men een adequaat georganiseerde special clinic, waar bij iedere patiënt tevoren alle vitale meetwaarden werden bepaald en er dus meer aandacht uit kon gaan naar de patient zelf en zijn overige klachten en achtergronden. In die zin is het een uitgesproken project voor (oud) huisartsen.

In de loop van het jaar groeide in bovenstaande locaties de samenwerking met nurses, clinical officers en medical doctors, waardoor er een begin van dialoog en overdracht van kennis merkbaar werd.

In de overige twee hospitals, te weten Iyabe en Nduru was er gedurende het jaar 2018 slechts af en toe sprake van echte belangstelling voor en actieve medewerking aan ons project. Dit laatste geldt nadrukkelijk voor Nduru. Al in het begin van 2019 zal moeten worden gezien of er op korte termijn een verbetering in samenwerking en gedeelde doelstellingen bereikbaar kan worden.

Met meer dan 5500 patiëntencontacten in 2018 kunnen we spreken van een succesvolle pilot en is er reden om het project te continueren.

In onderstaande SWOT analyse worden de verschillende aspecten toegelicht:

Sterk

- * de autoriteiten i.c. de Min of Health en de Governor ondersteunen het NCD- project volledig.
- * de communicatie met patiënten en stafleden verloopt goed, geen taalbarrière.
- * de meerderheid van de locaties tonen daadwerkelijk commitment aan het project
- * het (ook in de toekomst) te verwachten aantal patiënten met DM en / of HY is groot.
- * In alle vijf hospitals zijn de vereiste geneesmiddelen voor de NCD's vrijwel altijd beschikbaar

Zwak

- * de compliance bij een groot aantal patiënten is onvoldoende.
- * dit hangt o.a. samen met lage verzekeringsgraad (NHIF) en financieel onvermogen .
- * Het delen van kennis en het overdragen daarvan is nog te weinig geïmplementeerd in het werk.

Kansen

- * meer voorlichting en actieve screening bij patiënten op de OPD's wordt nu gesteund door de in- charges
- * de nurses en clinical officers in opleiding kunnen veel vaker actief worden betrokken bij de clinics.
- * bij de screening op tuberculose wordt vanaf heden ook de tensie en een bloedsuiker bepaald.
- * De steeds vaker in gebruik zijnde patiënten statussen zijn volledig gericht op de special clinic en daardoor altijd actueel en overzichtelijk. (o.a. bijdrage van CHAK)
- * er is bij de bevolking sprake van een duidelijk toenemende bewustwording van de risico's van onvoldoende of niet behandelde DM en HY !

Bedreigingen

- * de relatief vaak voorkomende stakingen. In 2017 een langdurige staking van artsen en de in 2019 te verwachten staking van de nurses in de County Kisii.
- * het moeizame proces rond het verkrijgen van licenties voor de uit te zenden artsen.
- * Mogelijk opblaaien van politieke onrust en de angst voor terrorisme.

- * beschikbaarheid van uit te zenden artsen: momenteel verliezen een aantal RDN - artsen hun BIG-registratie en de jongere cohort heeft minder tijd beschikbaar wegens praktijk - of waarneemverplichtingen.

In 2019 zullen we ons moeten richten op de sterke kanten van de analyse en de mogelijk te creëren kansen. Korte lijnen met de Min of Health en de in charges van de hospitals zijn nu belangrijker geworden. Geleidelijk meer aandacht voor het delen en overdragen van kennis.

Actieve benadering van (pensionado-) huisartsen die mogelijk inzetbaar zijn voor een van de projecten.

Leo Witkamp, projectleider Kisii

Specialisten

Jaarverslag 2018 en vooruitblik specialisten RDN

In 2018 hebben drie teams het Kisii Teaching and Referral Hospital (KTRH) bezocht. In januari de coördinatoren om afspraken te hernieuwen, prioriteiten te stellen en om de communicatie met de collegae aldaar te stroomlijnen. Het leverde een verslag met 16 actiepunten op waarmee verder gewerkt kon worden, noodzakelijk na het teleurstellende bezoek van slechts 1 team in 2017 met alle gevolgen van ziekenhuis sluiting door de stakingen van verpleegkundigen en artsen. Door de beperkte beschikbaarheid van geschikte specialisten vrijwilligers konden er pas in het najaar twee teams uitgezonden worden. Leo Hanssen en Sibbe van Egmond voor de chirurgie, interne en long geneeskunde in november en Bert Harinck en Suzanne Gerretsen voor de intensive care geneeskunde en de oncologie in december. Beide teams stuitten op beperkingen van hun mogelijkheden door gebrek aan voorbereiding van de KTRH kant en het ontbreken van kritisch materieel. Er werd wel *bedside teaching* en meer klassikaal onderwijs geboden. De ervaringen nopen tot een bezinning hoe onze activiteiten effectiever te maken. Ten eerste zullen de collegae in Kisii ons tijdig op de hoogte moeten stellen van hun wensen. Verder lijkt het zinvol om korte cursus te maken voor kleinere groepen om zodoende intensief één onderwerp te behandelen. De deelnemers zouden dan een diploma / getuigschrift krijgen na afloop. Hiervoor is overleg met de KTRH directie nodig. Voor 2019 zijn er slechts 4 zekere en 4 onzekere kandidaten om uitgezonden te worden (in het najaar). Tijd voor reflectie en overleg begin 2019 dus.

Marten van Wijhe en Klaas van Kralingen , projectcoördinatoren

Het bestuur bedankt alle medische beroepsbeoefenaren die zich in het afgelopen jaar als vrijwilliger hebben ingezet voor de projecten in uitvoering. Wij hopen dat we ook in het nieuwe jaar weer een beroep op uw inzet mogen doen.

Namens het bestuur,
De secretaris
RV Sterk