

JAARVERSLAG 2020



DRIVE
AGAINST
MALARIA





“WE want to help people to improve their lives by distributing and providing essential medicines, diagnostic tests and mosquitonets to those in need.

WE at Drive Against Malaria have the knowledge, experience, passion and the skills to help achieve that.”

VOORWOORD

24/01/2021

We mogen de pandemie niet toestaan de malaria vooruitgang terug te draaien

Kort nadat de pandemie van het coronavirus toesloeg, werd duidelijk welke enorme uitdagingen COVID-19 zou opleveren. Dit omvatte tegelijkertijd dat wij ons steentje moeten blijven bijdragen om endemische malaria midden in een pandemische COVID te bestrijden. Net als iedereen hebben we ons moeten aanpassen aan een nieuw normaal. Ik ben trots op het vermogen van onze Drive Against Malaria teams om op koers te blijven met onze missie: het blijven leveren van levensreddende malaria interventies om de meest hardnekkige gezondheidsuitdagingen in Afrika het hoofd te bieden, vooral in deze uitdagende tijden.

Ook in deze tijd blijven we de bevolking in Afrika beschermen door de hoogste kwaliteit te blijven leveren. We kunnen COVID-19 eenvoudigweg niet toestaan de vooruitgang die we de afgelopen twee decennia hebben geboekt, terug te draaien. Een van onze voortdurende primaire taken is ervoor te zorgen dat we betrouwbaar en op tijd alle malaria producten van de hoogste kwaliteit blijven leveren. Dit is van cruciaal belang om de inspanningen van onze hulp teams te ondersteunen om ervoor te zorgen dat de distributiecampagnes op schema blijven.

De uitdaging om onze toeleveringsketens te beschermen is een prioriteit, aangezien we onverbiddelijk te maken krijgen met mogelijke nieuwe beperkingen op transporteren van goederen. Samen met onze lokale medewerkers hebben we uitstekend werk geleverd bij het beheersen van malaria in Afrika.

In combinatie met landelijke gezondheidsaanbevelingen heeft Drive Against Malaria veiligheidsprotocollen ingevoerd die hebben bijgedragen aan een continue hulpverlening zonder enige onderbreking!

Een nauwgezette planning voor de inkoop en de distributie heeft en zal ons in staat blijven stellen om op tijd te leveren.

Veilige en effectieve beddennetdistributie midden in een pandemie

Iedereen is gedwongen zich aan te passen aan nieuwe manieren van werken en leven. In de malariawereld betekent dit het implementeren van nieuwe strategieën om klamboesdistributie in stand te houden, met aanhoudende levenreddende consultaties om gezinnen te beschermen en te genezen tegen malaria ondanks verstoringen veroorzaakt door COVID-19. In deze uitdagende tijden, waar transport en bijeenkomsten beperkt zijn, willen we als essentiële hulporganisatie niet aarzelen in de inzet om malaria aan te pakken. Een van de sleutels tot een veilige en succesvolle distributie is een effectieve coördinatie tussen de Afrikaanse landen, goed opgeleide gezondheidswerkers die net distributies en malaria consulten uitvoeren

We bereikten malaria vrije regio's midden in een pandemie

We zijn er trots op dat Drive Against Malaria zelfs in het COVID Jaar 2020 duizenden mensen in Angola, Zimbabwe, Zambia, Congo, Centraal Afrikaanse Republiek (C.A.R.) , Namibië en Kameroen hebben bereikt. Zij kunnen – wat er ook in de wereld gebeurt - op de steun van Drive Against Malaria rekenen.

Ndlovu in Zimbabwe en de Cape Bimbia eilanden in Kameroen zijn nu malaria vrij !

David M.C. Robertson – Oprichter – Stichting Drive Against Malaria.

ZIEKENHUIZEN IN AFRIKA : NIET KLAAR VOOR COVID-19



Toonbeeld van 37 laboratoria in Afrika bezocht door DAM (Foto DAM Angola) : Zijn landen klaar voor COVID-19 ?

DAM: AFRIKA LANG NIET KLAAR VOOR COVID-19

Afrikaanse landen zetten zich schrap. Gezondheidscentra moeten voorbereidingen uitvoeren vanwege de oproep van de Wereldgezondheidsorganisatie. Terwijl alle middelen en faciliteiten ontbreken. Er bestaat vrees over het vermogen om een grote uitbraak het hoofd te bieden. Het hoofd van de Africa Centers for Disease Control and Prevention (Africa CDC) zei dat gezondheidscentra "zeer alert" waren voor nieuwe gevallen.

TIJDLIJK DECEMBER 2019 : Afrikaanse landen zijn nog lang niet klaar om de COVID-19 infectieziekte te bestrijden. **Nieuwe patiënten worden niet getest op COVID-19.** Terwijl de dreiging van het Coronavirus op het continent opdoemt, belooft de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) de lidstaten van de Afrikaanse Unie te ondersteunen bij een gemeenschappelijk noodplan en respons-strategie. Er is nog onvoldoende bekend over de consequenties van het virus. Met de Ebola Crisis nog vers in het geheugen, zetten de Afrikaanse landen zich schrap. Het hoofd van de Africa Centers for Disease Control and Prevention (Africa CDC) zei dat gezondheidscentra "zeer alert" waren.



ZAMBIA: Nieuwe patiënten worden niet getest op COVID-19



WHO en de United Nations betreft Malaria NGO's werkzaam in Afrika

De WHO en de U.N. heeft de Malaria NGO's Prevention Partners die werkzaam zijn in Afrika opgeroepen om de Corona-inspanningen te versterken. DAM heeft sinds de eerste waarschuwingen in December 2019 op de kwestie gereageerd en resoluut een onderzoek uitgevoerd – parallel aan de Malaria Programma's in de periode December 2019 tot en met Februari 2020 - in Angola,

Zimbabwe en Zambia om de algehele inzetbaarheid voor COVID-19 te beoordelen en concludeert dat het paraatheidsniveau zorgwekkend is. Afrika heeft een frequent werkverkeer met China. Ruim een miljoen Chinezen werken in het continent. Het hoogst aantal in Zuid Afrika, Sudan, Nigeria, Zambia en Angola. In 37 hulpcentra en ziekenhuizen die door DAM zijn bezocht is de gereedheid nagenoeg nihil. In tegenstelling tot het onderzoek van de Commissie van de Afrikaanse Unie die de paraatheid in Afrika op 66% beoordeelde.



ZIMBABWE : In de hulpposten plegen we overleg over de toestand van de gezondheidsfaciliteiten, protocollen en aanbevelingen

Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected

Interim guidance
23 January 2020



In de hulpposten plegen we overleg over de toestand van de gezondheidsfaciliteiten om de coördinatie, behandeling, infectie, preventie en bestrijding, maatschappelijke betrokkenheid, surveillance en ziektebestrijding te ondersteunen. DAM heeft elk bezochte gezondheidsinstelling voorzien van de 'Handleiding van Ziekteherkenning & Symptomen' en behandelingsrichtlijnen opgesteld door de WHO.

SNELLE REACTIE IN NAMIBIË



Minister van Volksgezondheid Kalumbi Shangula heeft bij de eerste waarschuwing prompt gereageerd. **De regering heeft ogenblikkelijk artsen ingezet die alle bezoekers bij toegangspunten in het land screenden.**

"Elke passagier die naar Namibië komt, of dit nu uit China of een ander land ter wereld is, wordt aan een grondige screening onderworpen," vertelde de Minister aan DAM. "Als iemand symptomen van besmetting met het virus vertoont, wordt die persoon onmiddellijk geïsoleerd en gecontroleerd."

Maar in de andere landen is de zorg groter vanwege het volledig ontbreken van de diagnostische capaciteit voor COVID-19, het ontbreken van de test bij binnenkomst van een patiënt met klachten.

Er zijn kritieke hiaten in de gereedheid voor Afrikaanse landen. Er moet prioriteit worden gegeven aan het versterken van de capaciteit voor kwetsbare landen om de ontvangen ziektemeldingen te onderzoeken, patiënten in isolatiefaciliteiten te behandelen en de infecties in gezondheidsfaciliteiten in gemeenschappen te verbeteren. <<

INVESTERING en RESULTAAT

LANDEN: Zimbabwe, Angola, Zambia.

Monitoring ziekenhuizen en hulpposten: 37

Responding Partners: Zie Onderstaand

Partners Africa Malaria Prevention

Guidance Note on Responding to COVID-19

18 Januari 2020 ; GLOBAL FUND

The new coronavirus, now known as COVID-19, can pose a serious threat to vulnerable countries, both through its morbidity and mortality risks and possible knock-on effects on wider health systems. The latter may also affect implementation of Global Fund core programs on malaria – epidemics with a combined mortality of almost 3 million patients per year.

While minimizing risks to our core programs, and working within the Global Fund's mandate to fight malaria and to strengthen systems for health, the Global Fund is also mindful of its responsibility as a major actor in the broader health and development ecosystem. As was the case with Ebola, the Global Fund is therefore committed to a swift, nimble and pragmatic approach in supporting implementing countries in their fight against COVID-19.

ORGANISATION	NAME
AMP participants	Yves Cyaka, Fikadu Hassan, Valence Nimbona
BASF	Alexander Heimsch
Buy a Net	
CDC/PMI	Anna Bowen
IFRC	Jason Peat, Elisa Riquier,
Drive Against Malaria Foundation	Julia Samuel
Independent participants	Joe Lewinski. David Gittelman
IPHA	
JHU Centre for Communications	
JSI	
Milliner Global Associates	John Milliner
Plan Canada	
PSI	
RBM	Daniso Mbewe, Kaka Mudambo
Real Relief Health	Annette Braae
Results in Health	Cedric Mingat
Rotarians Against Malaria	
Rotarians Malaria Partners	Drake Zimmerman
Tropical Health	Hannah Koenker
UNICEF	Lotte Purup
UN Foundation	General
USAID/PMI	Chris Warren, Lilia Gerberg
VectorLink	
VF	Aurelie Delbaere
WHO	General
World Vision	Gagik Karapetyan



HONGER TEISTERT ZIMBABWE



Door de aanhoudende droogte wil geen gras of graan groeien en de verwachte oogst is volledig verloren.

KINDEREN MET MALARIA DREIGEN VAN HONGER TE STERVEN

“De honger is acuut. Duizenden dieren en vee zijn al gestorven. Mensen smeken ons om hulp. Met DAM vergroten we het Malaria Medicatie Distributieprogramma met extra voedselhulp in de noordelijke regio's van Zimbabwe, zodat er levens gered kunnen worden. Vooral de kinderen in Zimbabwe zijn getroffen door ernstige ondervoedingsproblemen. Het land lijdt onder de ergste droogte sinds ruim 10 jaar.”

Ook de Verenigde Naties heeft de noodklok geluid over de honger in Zimbabwe. Ruim zeven miljoen mensen hebben dringend voedselhulp nodig. De hongercrisis is de ergste sinds meer dan tien jaar. Verwachte oogsten nemen voor meer dan 80% af. De nood is hoog.

International

International editor: Charlie English
Telephone: 020 3353 3577 Fax: 020 3353 3195
Email: international@theguardian.com
Follow our coverage on Twitter: [guardianworld](https://twitter.com/guardianworld)

Millions face hunger in Zimbabwe - UN

Alarm raised as food crisis threatens to hit rural areas

Poor weather and seed costs blamed for shortages

David Smith
Africa correspondent

Zimbabwe is facing a “looming food crisis” with one in four people in rural

challenge facing the 89-year-old president after his hotly disputed victory in recent elections. Memories of hyperinflation and starvation five years ago are still fresh.

The UN's World Food Programme (WFP) said an estimated 2.2 million people - a quarter of the rural population - were expected to need food assistance during the pre-harvest period in early 2014. This is the highest since early 2009, when more than half the population required food support.

The extent of predicted hunger was revealed in the government's own rural

crisis and will start food and cash distributions to the most vulnerable in October.”

The WFP and partners will provide regionally procured cereals as well as imported vegetable oil and pulses, it said. Cash transfers will be used in selected areas to support local markets and distributions will be gradually increased from October until harvest time next March.

The WFP blamed the shortages on various factors, including “adverse weather conditions, the unavailability and high cost of agricultural inputs such as seeds and fertilisers and projected

rural output and ruining the economy.

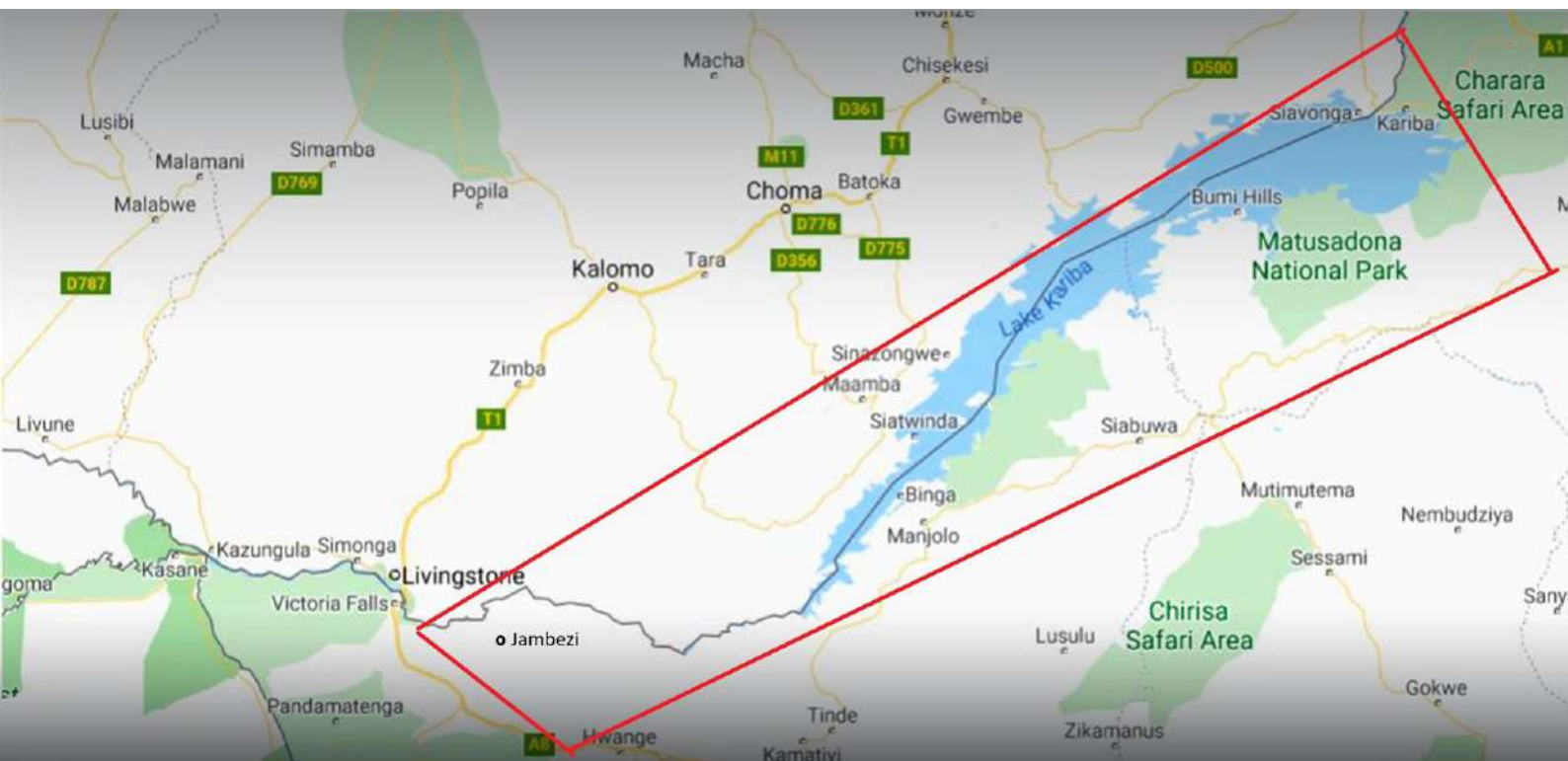
For a decade this critique held sway as conventional wisdom abroad, but a 2010 study by Prof Ian Scoones of Sussex University contended that, while the methods were inescapable, 6,000 white farmers had been replaced by 245,000 black farmers and agricultural production was returning to its 1990s level.

A debate has raged ever since, with critics arguing that Mugabe supporters remain the main beneficiaries, thousands of farm workers lost their jobs and supermarket shelves are still full of imports rather than

local produce. Mugabe regarded his controversial win at the polls as a vindication. But the rising tide of hunger could pose a fresh threat to his legacy.

Vince Musewe, an economist in Harare, said: “The fundamental problem is that most of the smallholder farmers have changed to farming tobacco. We need to get back to producing food. What was the purpose of land reform? It's to feed ourselves.”

Joseph Hanlon, a visiting senior fellow at the London School of Economics and author of *Zimbabwe Takes Back Its Land*,



KAART DAM MISSIE: Malaria interventies en extra voedselhulp in malaria gevaarlijke gebieden

Extra hulp in Noodgebied van Jambezi tot Kariba

Drive Against Malaria breidt de hulpprogramma's in Zimbabwe uit, als gevolg van de droogte. "Met DAM richten we ons voornamelijk op extra hulp in de Malaria Gevaarlijke Gebieden in het noorden langs de Zambezi, tussen Jambezi en Kariba. Een gebied dat zich uitstrekt over een lengte van 527 Km. Naast 4.000 flessen Shamba Maheu Units - een gefermenteerde traditionele drank op basis van maïs - zorgen we voor een extra toevoeging bij ons malaria programma met ruim 7.000 voedzame Plumpy'Nut noodvoeding in combinatie met malaria bescherming en ACT malaria-medicatie."

DAM assisteert lokale hulpposten

In samenwerking met lokale hulpcentra lanceert DAM de voedselhulp en malaria-interventies voor ruim 7.000 mensen via de lokale hulpposten. De voedselhulp wordt gedistribueerd aan lokale bewoners via de ziekenhuizen in de hongergebieden door DAM aan ruim 7.000 mensen in en rond de plaatsen: Jambezi, Dekka, Msuna, Mbilibizi, Siansunu, Manjolo, Binga en nederzettingen tot aan Kariba. "We werken nauw samen met lokale autoriteiten, evenals regionale organisaties om hun behoeften te identificeren. Vrijwilligers en gezondheidswerkers in de gemeenschap zijn ook betrokken", zegt Samuel. Door voedsel te verstrekken via deze instellingen, willen we ervoor zorgen dat deze kwetsbare bevolking toegang heeft tot voldoende voedzame voeding om gezond te blijven.





Bewoners van Zimbabwe op de rand van het ergste. Vader Kamu Tshuma in diepe rouw. Hij kan op verhaal komen bij Samuel van DAM. Kamu verloor twee kinderen die zijn bezweken door de honger

Voedselnoed verbijsterend in malaria risico gebieden

De helft van de bevolking heeft een tekort aan voedsel, brandstof, medicijnen en elektriciteit. DAM zorgt in Zimbabwe voor toevoeging van Plumpy'Nut aan het Malaria Programma. De pasta is speciaal ontwikkeld voor de revalidatie van kinderen en volwassenen met ernstige acute ondervoeding. De pindapasta heeft een hoge energiewaarde, met suiker, plantaardige olie en magere melkpoeder, verrijkt met vitamines en mineralen. De pasta maakt ambulante zorg mogelijk voor ernstig ondervoede slachtoffers. **Vooraf kwetsbare kinderen die in malaria gevaarlijke gebieden wonen en ernstig ondervoed zijn, moeten ondersteuning krijgen dat hen in staat stelt het normale voedingsniveau terug te krijgen.** Plumpy'Nut biedt dezelfde voedingswaarde als F-100 therapeutische melk en is goed aangepast aan de behoeften van ernstig acute ondervoede kinderen. Omdat het binnen het gezin kan worden gebruikt zonder voorafgaande voorbereiding, onder toezicht van de moeder of een ander familielid, maakt de pasta poliklinische behandeling mogelijk voor de meeste kinderen die honger lijden. Dankzij deze kenmerken neemt het aantal ondervoede kinderen aanzienlijk af en verbetert de behandeling tegen malaria en het herstel.



In de hongersnood gebieden geeft de pindapasta een hoge energiewaarde, met suiker, plantaardige olie en magere melkpoeder en is verrijkt met vitamines en mineralen.



In de hulpcentra geven de moeders de kinderen de eerste voeding. Daarnaast krijgen zij voeding mee naar huis voor de duur van twee maanden. Omdat het binnen het gezin kan worden gebruikt zonder voorafgaande voorbereiding, onder toezicht van de moeder of een ander familielid, maakt Plumpy'Nut poliklinische behandeling mogelijk voor de meeste kinderen die honger lijden

Ernstige honger vergroot de kans dat kinderen malaria niet kunnen overleven

37,5 procent van kinderen in Zimbabwe die honger lijden vergroot het risico op het ontwikkelen van ernstige malaria gevolgd door overlijden. Er bestaat een duidelijk verband tussen een beperkte calorie-inname en malaria. Het risico op het ontwikkelen van ernstige malaria is bij kinderen die honger lijden vijf keer zo groot als bij kinderen die matige honger kennen. Het ontbreken van voeding heeft invloed op het effect van de medicatie. In het hulppakket voegen we PlumpyNut toe omdat honger de opname van de medicatie verlaagd.

Crisis wordt verergerd door chronische tekorten

Er is onmiddellijk hulp nodig. DAM zorgt voor steun aan de groeiende behoeften van de zwaarst getroffen bewoners. De Verenigde Naties breiden eveneens omvangrijke noodoperaties in Zimbabwe uit, waar de droogte 7,7 miljoen mensen - de helft van de bevolking - in ernstige honger heeft gebracht. **In de noordelijke regio's werken we samen met de VN die zich voornamelijk richt op kinderen jonger dan 5 jaar, ouderen en gehandicapten. Dus met uitzondering van kinderen ouder dan 7 en hun ouders. DAM richt zich daarom op deze bevolkingsgroep.**

"We zitten diep in een vicieuze cirkel van torenhoge ondervoeding die vrouwen en kinderen het hardst treft en moeilijk te doorbreken is", aldus Robertson van Drive Against Malaria. "Met de voorspelling van slechte regenval in de aanloop naar de hoofdoogst in April, zal de honger in het land nog meer aanwakkeren."

De crisis wordt verergerd door een ernstig tekort aan financiële middelen van de bewoners en de torenhoge prijzen. Voor twee kilo rijst moet ruim 15 Euro in de kassa komen. Gezinnen kunnen dit niet opbrengen.



De dankbaarheid van de moeders is groot. Zij ontvingen van DAM een voorraad 4.000 Shamba Maheu Units: een gefermenteerde traditionele drank op basis van maïs. Daarnaast PlumpyNut pasta voor de komende twee maanden

Echte redder in hongersnood

De hulpmissies zijn een enorme logistieke ondernemingen. De missie's zijn noodzakelijk . Drive Against Malaria en de Verenigde Naties redden levens in noodsituaties. Levens veranderen voor duizenden mensen. DAM werkt in zuidelijke- en centraal Afrikaanse landen, steunt de bevolking met malaria interventies en voedt mensen die in honger-, conflict- en rampgebieden wonen. Met niet meer dan drie zakjes Plumpy'Nut per dag gedurende zes tot acht weken, kan je het leven van een kind redden. In tijden van hongersnood, droogte of overstromingen is deze missie een echte redder in nood. Het heeft de behandeling van ernstige, acute ondervoeding – een van de belangrijkste doodsoorzaken wereldwijd voor kinderen onder de vijf – drastisch veranderd. Met 37 Euro geef je een kind een maand lang 3 zakjes Plumpy'Nut per dag en red je het van de honger. Een echte redder in hongersnood. □





Acute Hongersnood in Malaria Risico Gebied noord Zimbabwe

INVESTERING en RESULTAAT

Regio: Noord Zimbabwe >> Jambezi, Deka, Msuna, Mblibizi, Siansunu, Manjolo, Binga en nederzettingen tot aan Kariba

Logistieke Start : Distributie programma - December 2019 met voortgang in Januari-Februari 2020

Doelgroep : Kinderen ouder dan zeven jaar en de ouders (de VN richt zich in Zimbabwe uitsluitend op kinderen jonger dan zeven jaar, gehandicapten en bejaarden)

Interventies:

Distributie 186.000 PlumpyNut Sachets : Euro 23.668

4.000 Shamba Maheu Units: een gefermenteerde traditionele drank op basis van maïs : Euro 2.120,00

8.640 ACT Malaria Treatments : Euro 4.800,00

TOTAAL **Euro 30.588,00**



7.700 MENSEN BEREIKT



Malaria overwonnen in Ndlovu !

PROGRESS REPORT : MEI 2020

ZIMBABWE | Nooit meer zal malaria zo hard toeslaan als tijdens de epidemie die begon met een tweejarig meisje in Ndlovu. De ziekte greep vervolgens razendsnel om zich heen en eiste meer dan duizend levens. Met de komst van DAM in de regio is malaria - de wraak van Ndlovu - volledig ingedamd. We zorgen voor hulp onder voorwaarde dat de volledige bevolking, verantwoordelijken en zelfs patiënten, een steentje moeten bijdragen. Ook mensen die malaria hebben overwonnen kunnen echt een verschil maken door hun persoonlijke ervaring te verspreiden.



FOTO: (DAM) Zodra de bewoners weten dat DAM is gekomen met geneesmiddelen, komen zij massaal naar het behandelcentrum

Zij weten beter dan wie dan ook wat er moet gebeuren al er een volgende dierbare ziekte wordt. Ze kunnen hun omgeving een succesverhaal vertellen en de medebewoners ervan overtuigen dat die 'buitenlandse vreemde hulp' resultaat heeft gehad en duizenden mensenlevens heeft gered!

Na de periode van chronisch medicatie gebrek zijn sommige mensen zijn nog onzeker of de geneesmiddelen van DAM zijn aangekomen. Maar uiteindelijk komen zij massaal naar het behandelingscentrum om na een adequate behandeling weer gezond naar huis terug te keren. Ze hebben ook gezien dat andere mensen die ziek waren positief getest hebben voor malaria, en na ontvangst van de juiste geneesmiddelen weer opgelucht adem konden halen.

HET SUCCES

In de tijd van de epidemie was 89% van de bevolking besmet. Nu is het gedaald naar 2 malaria infecties per jaar! Na intensieve actie en ondersteuning kunnen de bewoners nu enorm veel leren over het verloop van de ziekte en de werkzaamheid van de malaria therapieën. Het is onze topprioriteit om de technieken om malaria op te sporen in te zetten waardoor we besmette mensen snel kunnen behandelen.



DRIVE
AGAINST
MALARIA



EPIDEMIE OVERLEG

89% van de bevolking is besmet.

Levensreddende malaria interventies ontbreken.

ZONDER HULP is malaria fataal.

Duizenden mensen in gevaar.

DAM ZORGT VOOR HULP.



VERSTOKEN VAN MEDICIJNEN

LEGE HULPPOSTEN

Zieke kinderen sterven thuis

Ndlovu is een tikkende tijdbom



FOTO: (DAM) Er is een groot gebrek aan beschermende netten. Daarom zijn we gestart met de verspreiding van 'deur-tot-deur'

We zijn gestart met de verspreiding van muskietennetten en nieuwe en snelle diagnostische tests die gebruiksvriendelijk, gevoelig en specifiek zijn. Die kunnen ter plaatse worden uitgevoerd. Zelfs onder slechte omstandigheden en in afgelegen gebieden. Zo kunnen mensen op dezelfde plaats getest en behandeld worden. Nu is malaria volledig uitgedoofd !

DE EERSTE SIGNALLEN

Voordat e epidemie uitbrak sluimerde de ziekte eerst nog zachtjes en drong het nog niet tot het bewustzijn van de bewoners door dat de ziekte hardnekkig, ernstig en dodelijk werd. En zonder enige malaria hulpmiddelen en medicijnen in de hulppost (Ndlovu Clinic in Lukunguna, ten westen van Jambezi) werd het drama spijkerhard en hopeloos. Ndlovu is een broedplaats voor malariamuggen. Meer dan 89% van de ziektegevallen ter plaatse wordt veroorzaakt door malaria. Hier heeft malaria vaak een fatale afloop. De gezondheidszorg is niet toereikend. Er is slechts 1 kliniek in dit uitgestrekte gebied. Ook is er gebrek aan alle malaria bestrijdings interventies. Daarnaast heeft de bevolking weinig tot geen kennis over de ziekte en hoe die voorkomen kan worden.

MALARIA BRANDHAARD

Na de eerste mortaliteit meldingen kruipt bij ons het bloed waar het niet gaan kan en we vertrekken resoluut naar het afgelegen gebied. Na twee weken intensieve voorbereidingen – de invoer van ACT uit Zwitserland – LLIN uit Denemarken – RDT uit ZuidKorea - , rijden met de 4x4LandRover over stoffige zandwegen, dwars door Botswana en bereiken we de regio in Zimbabwe. We zijn gedreven in deze missie met de wetenschap dat de bevolking volledig verstoken is van medicijnen en beschermende middelen. Door het gebrek is het aantal malaria slachtoffers in Ndlovu dramatisch.



FOTO: (DAM) Na twee weken intensieve voorbereidingen rijden we via stoffige zandwegen dwars door Botswana en bereiken uiteindelijk de Ndlovu-Regio in Zimbabwe

Alhoewel er tijdens de epidemie geen geneesmiddelen voorradig zijn werd gezegd dat men naar het ziekenhuis moest komen als bewoners ziek zijn. Die heldere boodschap was bedoeld om de mensen gerust te stellen en om paniek te voorkomen.

DE WRAAK VAN NDLOVU

De mensen werden op de proef gesteld door een allesverwoestende malaria parasiet. De consequenties van malaria in een lichaam, voornamelijk bij kinderen, is gruwelijk. Er treedt bij de slachtoffertjes een biologische meltdown op, waarbij het bloed binnen korte tijd explodeert. De bewoners zien malaria als de wraak van Ndlovu.

De reactie over onze komst is overweldigend. De bewoners en het ziekenhuis personeel zijn stomverbaasd ons te zien. Het ziekenhuisje ligt er triest bij.



SCHOKKEND DAGRAPPORT

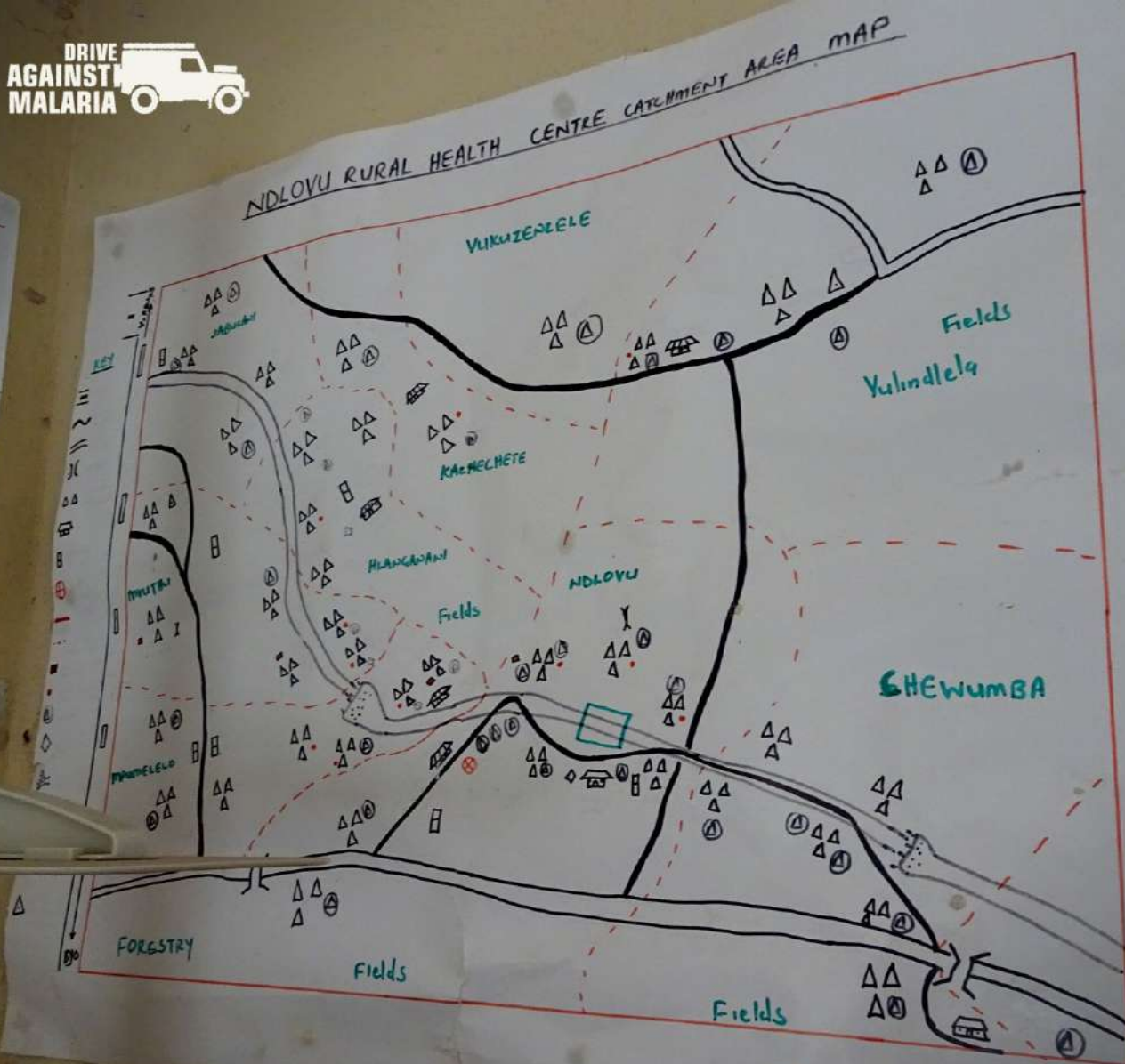
86 NIEUWE INFECTIES - 59 KINDEREN BEZWEKEN
SNELLE ACTIE IS ONZE
TOPPRIORITEIT

FOTO: (DAM OPSTART FASE) Verpleegster Elida komt met een schokkend rapport van de vorige dag over 86 nieuwe gevallen en 59 kinderlevens die aan de ziekte zijn bezweken.

Het ziekenhuis in dit afgelegen gebied is niet toegerust voor het leveren van specialistische hulp. Er is veel behoefte aan het vergroten van kennis en vaardigheden voor het lokale verplegend personeel. Driekwart van de ruimten zijn leeg. Bedden zijn er nauwelijks. We hebben er in total zeven geteld. De situatie is schrijnend. In een maand tijd worden er 400 doodzieke kinderen binnengebracht. De bewoners doen al geen moeite meer om hun zieke kinderen die lijden aan malaria naar het ziekenhuis te brengen. Het ziekenhuispersoneel is volledig machteloos.

Ze komen met een rapport van de vorige dag over 86 nieuwe gevallen en 59 kinderlevens die aan de ziekte zijn bezweken.





NDLOVU RURAL HEALTH CENTRE AREA MAP

Aan de hand van de kaart waarop de nederzettingen staan aangegeven, zetten we het plan van aanpak op. Niemand mag aan onze aandacht ontsnappen.

Het hulppost personeel zorgt voor extra lokale mankracht om de hulp-capaciteit te vergroten.

We rijden met de LandRover gezamenlijk naar elke nederzettingen. Daar wordt de gemeenschap bijeengeroepen. "In sommige nederzettingen staat een 'gemeenschaps hut' waar dorpschoofd-vergaderingen worden gehouden. En als die er niet is, dan is er altijd een grote boom waar de bevolking bijeenkomt. Het ziekenhuis personeel geeft uitleg over DAM's missie. Iedereen kan hulp ontvangen, onder voorwaarde dat iedereen mee helpt." De ontvangst van de bewoners is altijd warm, stralende gezichten van dankbaarheid voor de hulp van DAM.



FOTO: (DAM) Vooral de kinderen hebben alle bescherming nodig om er weer bovenop te komen

WAAKVLAM

Het is een haard van malaria die niet zomaar te blussen is. Willen we de malaria epidemie onder controle krijgen dan zullen de getroffen dorpingen alle malariamiddelen nodig hebben om er bovenop te komen, voor nu en in de toekomst. Het is nu of nooit als we een duurzaam gezondheidssysteem op poten willen zetten en het leven willen herstellen. Zodra we ons doel hebben bereikt, dan moet elke nieuwe malaria infectie functioneren als een waakvlam die de mensen moet waarschuwen om de bednetten permanent te gebruiken en naar de hulppost moeten gaan om zich te laten testen. Dit is een investering in gezondheid en economisch welzijn. En *die* instelling heeft vruchten afgeworpen! Het ziekenhuis heeft awareness-borden geplaatst om de bevolking er aan te herinneren onder een net te slapen. Ons malariaprogramma blijft zorgen voor specialistische klinische hulp in dit afgelegen gebied. Een belangrijk speerpunt is het verbeteren van interventie-capaciteit in de kliniek voor alle dorpen en gemeenschappen daar omheen.





FOTO: (DAM) We geven telkens demonstraties aan de lokale bewoners hoe zij zich goed kunnen beschermen

HOE HEBBEN WE DIT SUCCES BEREIKT ?

Muskietennetten | De capaciteit van LLIN bescherming is grondig verhoogd door de distributie van ondersteuning voor elk gezin in de Ndlovu regio. Samen met het ziekenhuispersoneel en lokale bewoners zijn van deur tot deur geïmpregneerde muskietennetten verdeeld. Het is een intensieve en zeer effectieve manier om de netten bij de mensen te krijgen. Met telkens demonstraties hoe de mensen zich goed kunnen beschermen tegen muskieten.

Medische Ondersteuning | Voor het ziekenhuis zijn 20 bedden bezorgd, hygiënische vloeren aangelegd, en muskietenwerende gordijnen aangebracht, ACT medicatie en RDT diagnostiek voor de regionale hulppost.

Kennis Verbeteren | DAM heeft actief bijgedragen door de preventie kennis te verbeteren. Door onder andere bewustwordings campagnes op te zetten op de lokale scholen. Alle middelen worden ingezet om de boodschap bij de kinderen en de lokale bevolking over te brengen. Op de lokale scholen hebben we video-films vertoond over malaria. Voor de kinderen was dit een grote belevenis. Niemand in de wijde omgeving heeft ooit een televisie of film gezien. Nieuwsgierige kinderen van de andere klassen die niet konden wachten keken door de open ramen mee. Aan de hand van de video was er voldoende ruimte voor de kinderen om vragen stellen. Educatie over malaria is essentieel. Zo worden in de dorpen en nederzettingen ook de lokale mensen getraind om voorlichting te geven over preventie en, kennis over RDT-testen en de medicatie-protocollen. Het is belangrijk dat we iedereen in het gebied kunnen bereiken.



FOTO: (DAM) Vanaf de start van de missie zetten we bewustwordingscampagnes op voor de leerlingen van de lokale scholen

MALARIA & KLIMAAT : DAM STIMULEERT PLANTEN VAN BOMEN

Er bestaat een duidelijk verband tussen klimaat en malaria. We stimuleren een gezonde omgeving en sporen het verplegend personeel aan bomen te planten rond de kliniek. Ook als voorbeeld voor de bevolking hetzelfde te doen. Iedereen hielp mee om de jonge aanplantingen in de grond te steken. Nu is de hulppost omgeven met bomen die eveneens voedzame vruchten geven om de ondervoeding te bestrijden !



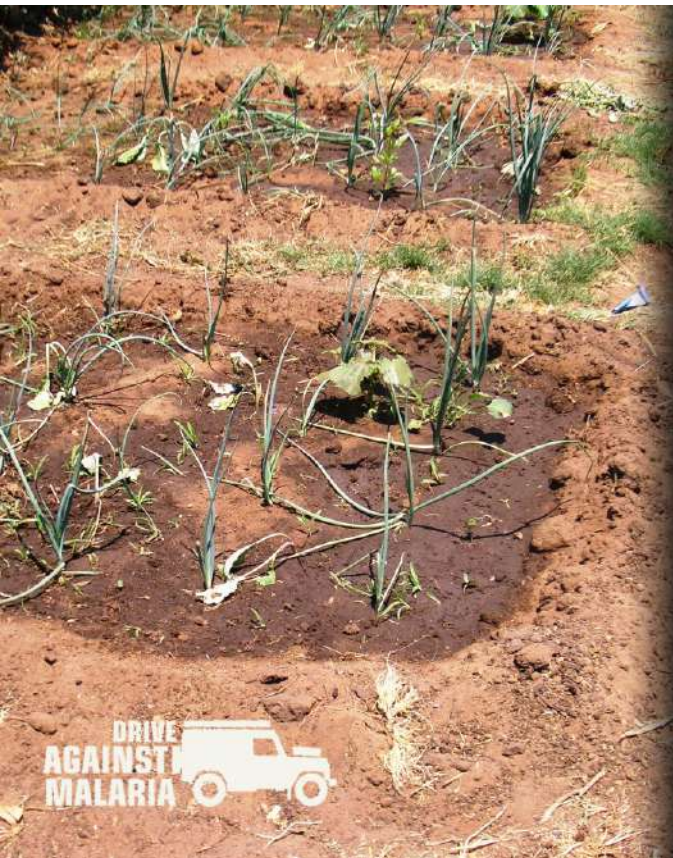


FOTO: (DAM) We geven voorlichting over het verbouwen van de akkers. Nu oogsten de bewoners van Ndlovu hun eigen voedsel. Er is zelfs voldoende om groenten te verkopen op de markt.

OOK DE ECONOMIE KRIJGT EEN DUWTJE

Ziekte, armoede en honger ontstaan niet vanzelf. Juist de armste mensen die in het afgelegen gebied wonen zijn het slachtoffer. Bewoners hebben nauwelijks ervaring over het bewerken van de bodem en het kweken van gewassen. De akkers liggen er troosteloos bij. Geen oogst betekent geen voedsel of inkomsten. DAM verspreid daarom informatie en adviezen over akkerbouw afkomstig van de Landbouw Universiteit Wageningen in begrijpbare taal, foto's en pictogrammen.





FOTO: (DAM) Om het succes te behouden ontvangen alle gezinnen nieuwe netten met een impregnatie-werking van 5 jaar

HET AFSCHEID

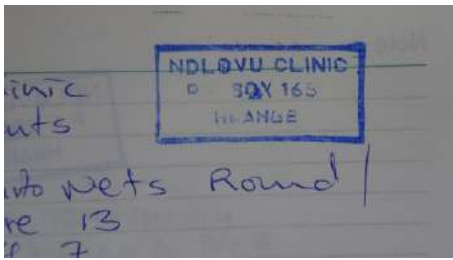
Ndlovu is nu onafhankelijk, malaria vrij en de economie bloeit

Met de middelen van Drive Against Malaria en de inzet van de lokale bevolking is de volledige Ndlovu Regio malaria vrij. De bevolking is gezond. Zij werken op de akkers die voor voldoende oogst zorgt om de bevolking te voeden. Uit eigen initiatief maken zij houtsnijwerk die zorgt voor extra inkomsten.

Een afscheid met een succesvol resultaat!



Foto: (DAM) Stralende gezichten van het Ndlovu hospitaalpersoneel en Michael heeft voor ons houtsnijwerk gemaakt.



RESULTATEN & INVESTERING

Malaria Status Ndlovu:

Epidemie: 89% van de bevolking besmet – in 12 maanden ruim 1.000 doden

Ndlovu 2019 : 2 infecties

Ndlovu 2020: malaria vrij

Malaria Missie tijdens epidemie:

Verbetering functioneren ziekenhuis

Distributie muskietennetten

Training & materiaal

Educatie op scholen

Strategieplanning

ACT aanleveren & training

RDT aanleveren & training

Aanplanten bomen

Training akkerbouw

NDLOVU CLINIC

Medische directie & Verplegend personeel:

Elidah Tshabangu

Prisca Nkomo

Theuba Tshuma

Patience Jambe

Sonja Ncube

7 verplegers

2020

POPULATIE BEREIKT: 9.525

VERVANGING LLIN: 1.000 LLIN (waarvan 20 t.b.v. de kliniek) LLIN – (*PermaNet 3.0 PYRETHROID-RESISTANT Vectors, Deltamethrin/Permethrin impregnated – Vestergaard-Frandsen Denmark - WHOPEs Certification*)

RDT: 150 malaria sneltests RDT – (*Rapid Diagnostic Test SD BIOLINE Malaria Ag PF 99,7% - PAN 95.5% multiple malaria Enzym sensitive WHO Approved 05FK60*)

-

ACT: 150 therapieën ACT – (*Artemisinin-based combinatie therapy – Artemisinin/Lumifantrine – Firstline WHO-recommendation – Coartem/Novartis*)



9.525 MENSEN BEREIKT

CONGO (Boyanga)
CAR (Dzanga Ndoki)
PROGRESS REPORT
Projectnummer : 24112009 – 12082016



Foto: DAM is de enige hulporganisatie in dit inheemse malaria gebied die nu nog steeds met een levensreddende voorraad kinderen kan testen en genezen in onze hulpposten.

Hoop voor Duizenden Kinderen

PROGRESS REPORT : AUGUSTUS 2020
TIJDLIJN : Juni – Juli - Augustus

CENTRAAL AFRIKA | Wegen zijn er nauwelijks naar Boyanga (Congo DRC) en Dzanga Ndoki (Centraal Afrikaanse Republiek). Infrastructurele netwerken ontbreken in deze landen die grotendeels bedekt zijn met met tropisch regenwoud, rivieren en moerasgebieden. Hier wonen duizenden gezinnen die volledig van de rest van de wereld zijn afgesloten.

Medicijnen buiten bereik

“De situatie is vooral zorgwekkend in gebieden waar inheemse gemeenschappen, zoals de Pygmeeën, wonen. Malaria is hier de grootste gezondheidsbedreiging”, zegt Samuël. Voor de bewoners in Boyanga en Dzanga Ndoki is DAM, vooral nu, de enige hulporganisatie die hen helpt met behandeling, geneesmiddelen en bescherming. Zodra we arriveren ontstaat er een stormloop

op malaria medicijnen. In de huidige Corona-tijd worden de grensoverschrijdende invoertransporten van alle hulpmiddelen ernstig bemoeilijkt door de strenge maatregelen. Naarmate de reglementen van COVID-19 in kracht toenemen, zal de situatie in alle malariagebieden kritischer worden, gezien de hoge kwetsbaarheid van de bevolking. Vooral belemmeringen voor een vroege diagnose zijn belangrijke factoren.



FOTO : (DAM) "Wanneer er een vertraging ontstaat in de beschikbaarheid van geneesmiddelen, veroorzaakt dit een toename van malariagevallen en de bedreiging van de gezondheid van duizenden kinderen", zegt Robertson.

Toch zijn we er in geslaagd ook dit jaar de levensreddende hulpmiddelen bij de bevolking te brengen in Congo DRC en CAR (Centraal Afrikaanse Republiek). **Hiermee zijn 3.786 kinderen genezen.** DAM is voor hen nog de enige hoop. Zonder geneesmiddelen is er geen overlevingskans.

Aan de Frontlijn

Drive Against Malaria staat decennialang permanent aan de frontlijn in de geïsoleerde gebieden waar de inheemse bevolking een groot risico loopt besmet te raken met de dodelijke malaria parasiet. In 'normale' tijden zijn deze missies al hachelijke ondernemingen om de hulpmiddelen bij de mensen te krijgen. **Onze 'drive' houdt stand. We zijn altijd volhardend gebleven in de strijd. Daardoor bereikten we een grote vooruitgang.** In deze missiegebieden komen sterfgevallen als gevolg van malaria nu nauwelijks tot niet

meer voor. Om dit succes te behouden moeten malaria medicijnen beschikbaar blijven voor de families. Een verstoring bedreigt jaren van vooruitgang tegen malaria en brengt de duizenden kinderen wederom in gevaar. "Wanneer er een vertraging ontstaat in de beschikbaarheid van geneesmiddelen, veroorzaakt dit een toename van malariagevallen en de bedreiging van de gezondheid van duizenden kinderen", zegt Robertson. "Toen de corona-epidemie de wereld trof in de periode januari - februari, ontstond al een groot tekort", zei hij.



DE KEUZE

Mondmaskers of Levensreddende medicatie ?

Het DAM-Team is Covid-vrij en in Afrika komt het virus nauwelijks voor. Het dragen van mondmaskers is een onbewezen garantie om het covid-virus buiten de gemeenschap te houden. In tropische gebieden met een hoge luchtvochtigheid van 95%, waarin bacteriën en fungi zich in een enorm tempo hechten aan het materiaal, is het zelfs sterk af te raden.

Daarnaast staan de kosten van een mondmasker gelijk aan drie – gegarandeerde levensreddende - malaria therapieën. Bovendien is aangetoond dat de malaria medicatie-samenstelling, de COVID-19 beschermende 'viral envelope' (membraan) vernietigt en daardoor het virus onschadelijk maakt. Dan is de keuze snel gemaakt.

Grote order eind 2019

De toeleveringen van deze essentiële levensreddende medicijnen over de hele wereld zijn ernstig verstoord. En dat heeft geleid tot enorme prijsstijgingen en tekorten. "DAM heeft vorig jaar Oktober en November

50.000 extra ACT-behandelingen veilig gesteld. In December ontvingen we de eerste Covid waarschuwingen. Die grote order in 2019 is nu ons geluk geweest ", voegt Samuël eraan toe.

"Vanaf dat moment verdubbelde de prijs en dit treft alle landen die afhankelijk zijn van Plasmodium-Falciparum behandelingen," zei Robertson.

Naast de wereldwijde tekorten aan geneesmiddelen heeft de pandemie plotselinge wendingen veroorzaakt die grote gevolgen heeft voor antimalariacampagnes. □

INVESTERING en RESULTAAT

Land: Congo DRC (Boyanga)

Land: Central African Republic (Dzanga Ndoki)

Locaties: DRC : 16 Boyanga nederzettingen – CAR : 11 Dzanga Ndoki nederzettingen

Interventies:

10.000 Plasmodium (Malaria) Falciparum behandeldoses – verdeeld over 27 locaties – t.b.v. kinderen < 35 Kilo
RDT: 5.000 Multiple Malaria Enzyme Sensitive

LEEFTIJDGROEPEN :

0 tot en met 12 jaar

Aantal genezen kinderen: 3.786

Meisjes: 78%

Jongens: 22 %

Restant behandelingen: 7.324

Transport: Land Rovers



3.786 KINDEREN GENEZEN
ACT-Behandelingen voor 10.000 kinderen



Foto: De bewoners zijn massaal naar ons toegekomen. De stormloop op malaria medicijnen is groter dan ooit tevoren.

Stormloop op Medicijnen

PROGRESS REPORT : AUGUSTUS 2020

TIJDLIJN : Juni – Juli - Augustus

CENTRAAL AFRIKA | “In het midden van de nederzetting wachten mensen in rijen dik voor de malaria test. Een moeder trekt me abrupt aan mijn arm en wijst naar haar zieke kind. Ze is bang dat ik haar over het hoofd zie. De bewoners zijn massaal naar ons toegekomen. De stormloop op malaria medicijnen is groter dan ooit tevoren. Ze weten drommels goed wat er in het land aan de hand is en zijn bang dat ook zij het slachtoffer zullen zijn van het schrijnende medicijn tekort. Ik kon de moeder geruststellen dat we voldoende voorraad hebben.”

Het aantal patiënten met Malaria is in andere delen van het land meer dan verdubbeld.

Mensen sterven meer aan malaria dan aan andere ziekten vanwege een gebrek aan toegang tot behandeling. Wereldwijde lockdowns en beperkingen op internationale invoertransporten hebben een tweevoudige crisis veroorzaakt in de distributie van antimalariabehandelingen en de beschikbare essentiële hulpmiddelen. Malariabestrijding is ernstig verstoord door de Covid-19-pandemie. De prijzen van malariamedicijnen zijn hier

meer dan verdubbeld. Wanneer er geen levensreddende medicijnen zijn vervliegt alle hoop op herstel. En wie te weinig medicijnen toegediend krijgt, zoals in de meeste gebieden, lukt dat ten dele of helemaal niet. Zieke kinderen ontwikkelen een ernstig orgaanfalen, zoals van lever, nieren, hersenen en longenfalen door de ernstige infectie met malaria parasieten. Wanneer het kindje geen medicijnen krijgt dan zal de ziekte toestand uiteindelijk verergeren met een fatale hartstilstand.



FOTO : (DAM) Wanneer kindjes zoals Lionui geen medicijnen krijgen dan zal malaria uiteindelijk verergeren met een fatale hartstilstand.

In onze missie-gebieden is er een enorme stormloop ontstaan op malaria-medicijnen. De bewoners zijn zich bewust dat de behandeling met medicijnen hun ernstig zieke kinderen in leven houdt. Dit is waar DAM al jaren aan werkt en waarbij we goede zorg aan de mensen kunnen geven.

Na de behandeling zullen de ernstig zieke kinderen uiteindelijk herstellen. De kinderen die wonen in de armste gebieden waar DAM permanente Missies heeft opgezet overleven de ziekte. Maar in deze tijd verloopt het zeker niet zonder slag of stoot. De Covid-bureaucratie en de afwikkeling van officiële documenten is verdubbeld en de grensoverschrijdende transporten vertragen.

Er is in de media nauwelijks aandacht geweest voor het lot van malaria patiënten. En zeker door de coronacrisis is er helemaal geen aandacht meer voor 's werelds meest dodelijke ziekte van kinderen.

We willen geen enkele ziekte met elkaar vergelijken, maar zijn tegelijkertijd niet blind voor de realiteit. Dit jaar zijn ruim 36.000 kinderen overleden aan Malaria in de Centraal Afrikaanse Republiek. Aan Covid 61 mensen.

De Angst van de Ouders

"Enkele weken geleden las ik in een Bangui-krant een artikel op de Internationale Pagina over COVID-19 patiënten. Een hulpverlener vertelde dat hij nog nooit zulke angst in de ogen van patiënten had gezien. Alles is uiteraard schokkend. Daartegenover zien we

in Afrika dagelijks ernstig zieke patiëntjes die zo ernstig ziek zijn, dat er zelfs geen sprake meer is van een waarneembare angst. Wat we wél zien is de angst in de ogen van de vaders en moeders.

Die beelden blijven op het netvlies

branden - omstandigheden waar we al jaren mee te maken krijgen - ouders van kinderen die het zonder geneesmiddelen niet kunnen overleven.

COVID ~ Malaria - Nog nooit was er zoveel media-aandacht geweest voor een ziekte. Het lijkt alsof COVID-19 momenteel al het denken beheerst en dat er geen andere ziekten en hun slachtoffers bestaan, maar dat is het écht niet. Covid wordt nu gebracht als zijnde uniek. Dagelijks worden we geconfronteerd met malaria patiëntjes en de ouders die de dood van hun kind in de ogen zien door een onherroepelijke dodelijke ziekte. Laten we dat alsjeblieft niet vergeten. Hopelijk krijgt malaria ook de aandacht van media, politiek en samenleving die COVID-19 nu krijgt. Of is dit ijdele hoop ? Vandaag alleen al, hebben we 394 kinderen positief getest. " □



Immense uitdaging om mensen in nood te bereiken

De hoop is altijd zichtbaar zodra we arriveren, omdat onze aanwezigheid hulp en zorg betekent.

In dit uitgestrekte land is het een kolossale uitdaging om mensen in nood te bereiken, vooral tijdens het regenseizoen. De transportinfrastructuur ontbreekt volledig maar onze Land Rovers brengen ons altijd naar de bestemmingen. Hoe slecht de tracks ook zijn.

Drive Against Malaria heeft hier al 7.700 gezinnen geholpen door hulpverlening te geven in de gezondheidszorg.

INVESTERING en RESULTAAT

Land: Central African Republic (Dzanga Sangha)

Locaties: CAR / 7 nederzettingen

Interventies:

2.000 Plasmodium (Malaria) Falciparum behandeldoses –
verdeeld over 7 locaties – t.b.v. kinderen < 35 Kilo

RDT: 2.000 Multiple Malaria Enzyme Sensitive

LEEFTIJDSGROEPEN :

0 tot en met 12 jaar

Aantal genezen kinderen: 1.970

Meisjes: 64%

Jongens: 36 %

Transport: Land Rovers



7.700 MENSEN BESCHERMD
1.970 KINDEREN GENEZEN



Foto: Corona-maatregelen veroorzaken een vreselijk inhumaan leed. Families verliezen hun inkomsten waardoor de kinderen gedwongen zijn om voedsel te zoeken op de vuilnisbelten

HONGER door Corona Maatregelen

PROGRESS REPORT : AUGUSTUS 2020

NAMIBIË | Meer dan 280.000 mensen in Namibië zijn geconfronteerd met extreme honger. Kinderen zoeken op vuilnisbelten naar voedsel. De situatie is een ware nachtmerrie.

Inhumaan leed

Veel huishoudens hebben als gevolg van de opgelegde Corona-maatregelen geen voedselreserves meer. De maatregelen veroorzaken een onbeschrijfelijk inhumaan leed. Het heeft tot gevolg dat mensen hun banen verliezen, zij het verbod opgelegd krijgen om te reizen en de schrijnende armoede toeneemt. Gezinnen die honger lijden krijgen geen extra steun.



OP WEG NAAR MENSEN IN NOOD

Ongeveer 289.644 mensen in Namibië hebben geen voedsel meer en hebben onmiddellijke hulp nodig. Dit aantal zal naar verwachting echter toenemen in de loop van het jaar. "De getroffen families hebben niet de nodige middelen om toegang te krijgen tot voedsel, omdat zij geen enkele inkomstenbron meer hebben" zegt Robertson. De extreme armoedegrens in Namibië bedraagt 15 Euro per maand voor voedsel voor huishoudens. Dit is het gemiddelde bedrag dat gezinnen per maand ter beschikking hebben om van te leven. **Door de Corona-maatregelen is dit inkomen volledig weggevallen.**

MET LAND ROVERS OP WEG !

Hulp bezorgen in Coronatijd gaat niet zonder slag of stoot ! Daarbij zijn de afgelegen locaties volledig

van elkaar gescheiden door woestijngebieden. Het DAM-Missie-Team heeft alles in werking gesteld om vooral de kinderen in nood te helpen. **Het Onmogelijke DOEN we zonder uitstel !** Ruim 15.000 Plumpy-Nut Pasta hebben we samen met de Teams bezorgd bij de kinderen van gezinnen om hen door de eerste crisis heen te helpen !



INVESTERING en RESULTAAT

Land: Namibië

Locaties: Khomas – Omaheke – Oshana - Omusati

Interventies:

15.267 Sachets Plumpy Nut Pasta – Speciaal voor de kinderen

Drie Missie Teams :

Drive Against Malaria Foundation

Dr. Julia E. Samuel

Mr. David M.C. Robertson

Ronnie Van der Bijl

Bob Coetzee

Jacques Katerwal

Victor Viljoen

Transport: Land Rovers



4.731 KINDEREN BEREIKT



Foto: Vooral hier, aan de oever van de rivier, worden de ontheemden ziek door malaria, maar ze hebben helemaal geen netten. Zij proberen zich te beschermen met plastic. Nu zijn zij ontzettend blij dat ze kunnen vertrouwen op de hulp van Drive Against Malaria

Ontheemden van Zimbabwe uit de schaduw

PROGRESS REPORT : September 2020

ZIMBABWE | De missie van Drive Against Malaria is baanbrekend, maar er wachten uitdagingen. Er zijn bijna 4.000 intern ontheemden in Zimbabwe aan de oevers van de Sengwa rivier, maar met veel minder steun en bescherming dan reguliere vluchtelingen. Het was een plots vertrek uit Harare waar ze nooit tijd voor hadden om zich hierop voor te bereiden.

OP ZOEK NAAR VEILIGHEID

Op zoek naar veiligheid - soms te midden van gevechten in Harare - ontvluchten duizenden hun huizen en lieten ze vee en eigendommen achter. In de afgelopen twee decennia hebben velen zich in opeenvolgende golven hervestigd in Mashonaland, Matabeleland en Sinangatenkes, aan de rivier de Sengwa. Sindsdien is terugkeer naar huis een ongrijpbare droom. "Dat willen we wel, maar we zijn bang dat we gedood worden", vertelde Gabriel, die vluchtte nadat zijn familie was aangevallen. Tot nu toe is hun leven er niet beter op geworden. "We hebben geen banen. Het enige dat we hier kunnen doen is goud zoeken in de rivier. Maar vooral hier bij het water worden we ziek door malaria, maar we hebben helemaal geen netten. We proberen ons te beschermen met plastic. We zijn ontzettend blij dat we nu kunnen vertrouwen op de hulp van Drive Against Malaria."

Gabriel en duizenden anderen die tijdens hun verblijf in hun land werden gedwongen hun huizen te verlaten, staan bekend als intern ontheemden (IDP's). Zij zijn de vergeten slachtoffers van een langdurig conflict. Angst, verlies, behoefte en een ontmoedigend gevoel in ballingschap te zijn in hun eigen land. Dit is al bijna twee decennia hun lot. Maar deze mensen zijn niet de enigen die dezelfde beproeving doorstaan. In Zimbabwe delen duizenden mensen dezelfde situatie.



Foto DAM : De dankbaarheid van de mensen is van hun gezichten af te lezen !

Er zijn fundamentele verschillen tussen intern ontheemden - wier verplaatsing plaatsvindt binnen de grenzen van hun land - dan vluchtelingen die onderdak zoeken in een ander land. Grensoverschrijdende vluchtelingen worden beschermd onder internationale wetgeving door het VN-Verdrag van Genève betreffende de status van vluchtelingen. Volgens het Verdrag van Genève is de internationale gemeenschap verplicht vluchtelingen te beschermen en bij te staan, onder meer met onderdak, voedsel en medische hulp. In tegenstelling tot vluchtelingen genieten intern ontheemden niet dezelfde ondersteuning, of die nu legaal of institutioneel is.

Er is geen enkele instelling in dit gebied die ontheemde mensen bijstaat. Intern ontheemden worstelen met moeilijke levensomstandigheden en worden vaak inefficiënt ondersteund door een instanties. Sommigen blijven voor langere tijd zonder hulp en worden gemarginaliseerd en kwetsbaar voor mensenrechten-schendingen. Drive Against Malaria is 'Een baken van hoop'. Als hulporganisatie zien wij ons verplicht om ontheemden te beschermen en bij te staan zonder enige discriminatie in gebieden die onder hun effectieve controle staan. Wij blijven ontheemden helpen om de toegang tot malariabescherming en essentiële medicijnen te versterken. <<

INVESTERING en RESULTAAT

Land: ZIMBABWE

Locaties: Mashonaland, Matabeleland en Sinangatenkes, aan de rivier de Sengwa

Interventies:

315 LLIN (geïmpregneerde malarianetten)
99 ACT Therapieën

Missie Team :

Drive Against Malaria Foundation

Julia E. Samuel

David M.C. Robertson

Canaan Nkomo

Joshua Banana

Simba Tsvanirai

Morgan Makoni

Transport: Land Rover





Foto: (DAM) In maart 2020, zijn 2.137 bewoners getest – in de monsters is geen enkel spoor van malaria aangetroffen. Dit is een fantastisch resultaat waar we naar streven !

Cape Bimbia Eilanden nu Malaria Vrij

PROGRESS REPORT : APRIL 2020

KAMEROEN | De eilanden van Cape Bimbia zijn decennia lang in de greep van malaria gehouden. Er was hulp beloofd maar nooit gekomen. Bereiken van de mensen door Drive Against Malaria is enorm complex omdat de bevolking op tientallen afgelegen eilandjes woont aan de westkust van Kameroen. We willen slagen in deze missie! Dat betekent dat we wij éérst intensief de eilanden bezoeken om de beschermende muskietennetten te bezorgen. Daarmee snijden we het mes aan twee kanten; we brengen bescherming en we laten hiermee tegelijkertijd zien dat de bevolking kan vertrouwen op onze steun. Zonder de overtuiging van de bevolking is de kans op herstel klein, want de hoop was na vele beloften volledig weggeëbd. Voor gecompliceerde malaria behandelingen kunnen zij met vissersbootjes naar DAM's hulpcentrum komen voor behandeling, vlak aan de kust op het vaste land. In die tijd werden meer dan 3.353 gevallen - dit is 94% van de bevolking - bevestigd en 1.153 kinderen die stierven.



Foto: (DAM) Families op de Cape Bimbia Islands dolblij! Hun kinderen zijn nu malaria vrij !

Hoe we het bereiken

Ten eerste loont voortdurende samenwerking met de lokale mensen en het werk dat is gedaan door het DAM-Team in het veld samen met het lokale hulpcentrum. Dit varieerde van het opsporen van patiënten aan de hand van Rapid Diagnostic Testen en het betrekken van de lokale gemeenschappen. Het behaalde succes laat zien dat onafgebroken samenwerking en coördinatie de enige manier is om een complex probleem als malaria aan te pakken. **De levensreddende malaria-interventies zijn gedoneerd door onze hoofdsponsor Jaguar-Land Rover en alle dealers in België, Nederland en Luxemburg !**

Teams staan paraat om, indien nodig, orale vaccinaties toe te dienen

Het laatste malaria geval werd gemeld op 16 oktober 2019. En toen begon het aftellen naar het einde van malaria. De laatste patiëntjes die in Cape Bimbia werden behandeld zijn ontslagen.

In maart 2020, zijn 2.137 bewoners negatief getest. Een negatief testresultaat betekent dat sporen met de aanwezigheid malaria niet in het monster zijn aangetroffen.

Dit is een fantastisch resultaat waar we naar streven !

Voor Cape Bimbia betekent het dat we het gebied, bestaande uit verschillende afgelegen eilanden, malaria vrij kunnen verklaren. Gedurende die tijd blijven gemeenschappen betrokken en we blijven traceren om ervoor te zorgen dat er geen enkel nieuw geval bijkomt. Het DAM Malaria Behandelcentrum blijft open op basis van het voorkomen van een nieuwe uitbraak. Orale vaccins (ACT) zijn veilig en gemakkelijk toe te dienen en geschikt voor alle leeftijden. Ze zijn met succes ontwikkeld om te genezen van malaria. ACT wordt alleen toegediend aan mensen bij wie diagnose is gesteld.



FOTO: (DAM) Het DAM Malaria behandelcentrum blijft open op basis van het voorkomen van een nieuwe uitbraak. Wie koorts heeft kan nog steeds bij het DAM centrum terecht voor een malaria test.

Malaria uitbraken woeden al jaren: Wat was het keerpunt?

Het bereiken van alle gemeenschappen is van vitaal belang voor de preventie van malaria. De Cape-bevolking van de eilanden in Kameroen zijn vissers die zich regelmatig verplaatsen en vaak in tijdelijke kampen op de eilanden wonen. Hun rondreizende levensstijl en door hun status als buitenstaander worden zij weggehouden van gezondheidsfaciliteiten. Dit stelt hen bloot aan ziekten en vooral kwetsbaar voor malaria. DAM is er om ervoor te zorgen dat de Cape-mensen begrijpen hoe ze zichzelf kunnen beschermen tegen malaria en om hen aan te moedigen om naar de gezondheidsinstelling te gaan bij het eerste teken van symptomen. Vanwege de afgelegen ligging en het ontbreken van centrale begeleiding heeft DAM de crisisbeheersing volledig op zich genomen. Als positief impact hiervan werden gemeenschappen nauw betrokken bij het malaria-programma. Mensen uit de getroffen gebieden werden intensief betrokken bij het behandelen van de ziekte die hen trof. De bevolking leefde eerder onder de angst dat zij de behandelingen niet konden bekostigen. DAM heeft deze angst volledig weggenomen.



Foto: (DAM) Kinderen worden gewogen en vervolgens getest op malaria

Indrukwekkende betrokkenheid

Nu we Cape Bimbia malaria-vrij kunnen verklaren heeft, door onze lange ervaring met de ziekte en het beheer ervan, een belangrijke rol heeft gespeeld bij het coördineren van alle betrokkenen bij de respons. Geen gemakkelijke taak, kan ik je vertellen. Maar er waren nog andere bijdragende factoren die we kunnen opsommen. Er was de indrukwekkende betrokkenheid van de burgemeester, de D.I.O. , de lokale bevolking via haar teams in het veld, evenals DAM die de leiding heeft. Een belangrijke ontwikkeling was het besluit van DAM om de uitbraak tot een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid te verklaren. Dit is een 'wake-up-call'. Het uitbreken van een dodelijke ziekte in een conflictgebied kan niet worden opgelost door het 'dumpen' van malaria interventies. De lokale overheid heeft alle bijstand verleent met betrekking tot de veiligheid en bewaking waardoor er meer flexibiliteit ontstond om ervoor te zorgen dat DAM's reactieteams zelfs de meest afgelegen gebieden veilig konden bereiken. De beslissing had een positieve impact en effect op de respons. Het gaf, in het midden van een politieke crisis, een tweede adem om de nieuwe fase van malaria aan te pakken en de weg vrij te maken naar het punt waar we nu zijn aangekomen.

Redden van levens

De mensen en gemeenschappen zijn zich steeds meer bewust van de voorzorgsmaatregelen die nodig zijn om malaria te voorkomen en te beheersen. Mensen accepteren dat bepaalde stappen van cruciaal belang zijn om de uitbraak te stoppen; deze omvatten het gebruik van muskietennetten, tijdig screenen van de temperaturen van mensen en tijdig bezoek aan het DAM-hulpcentrum wanneer de bewoners vermoeden dat iemand binnen het gezin aan malaria lijdt. Het resultaat is een verder bewijs van de impact die intensieve hulp heeft op het verbeteren van de gezondheid en het redden van levens dankzij de steun van onze donors ! <<

INVESTERING en RESULTAAT

Land: Kameroen

Regio: Zuid-West / Cape Bimbia Islands

Interventies:

2.137 RDT / Rapid Diagnostic Tests Plasmodium Falciparum & Multiple malaria

Teams:

Drive Against malaria Foundation

Dr. J.E. Samuel

Mr. D.M.C. Robertson

Local Health Workers:

Ejong Njonku

Maria Kite Mbumbin

Terrnine Monakwa

Erice Gwain

Teta J. Linkajo

Francis Isse

Miracle Pita

Etonde Kala

Armed Security

B.I.R.

Gilbert Peya

Denis Moyekele

Jospin Sirin

Miguele Rosono



2.137 MENSEN BEREIKT



Foto: DAM is nog de enige hulporganisatie in de malaria gebieden die nog steeds met een gezonde voorraad kinderen kan testen en genezen.

Lokale DAM-Teams kunnen toestroom nauwelijks aan

PROGRESS REPORT : AUGUSTUS 2020
TIJDLIJN : Juni – Juli - Augustus

KAMEROEN | De noodkreten om hulp voor malaria-medicijnen gaan door merg en been. Lokale DAM-teams kunnen de vraag nauwelijks aan omdat regionale ziekenhuizen amper worden bevoorraad met de meest essentiële medicijnen.

Malaria medicijnen zijn niet meer te krijgen
Er staan lange rijen voor de apotheken in de steden, maar malaria medicijnen zijn niet meer te krijgen. DAM is nog de enige hulporganisatie in de malaria-risicogebieden die

met een gezonde voorraad kinderen kan testen en genezen.
Voor duizenden bewoners is de Corona-crisis en de daarbij opgelegde maatregelen een dubbele ramp.



FOTO : (DAM) De lokale ziekenhuizen lijden onder een nijpend tekort aan malaria medicijnen. Samen met het verzorgend personeel bezoeken we ernstig zieke malaria-patiënten voor extra steun.

DAM waarborgt Levensreddende Malariabehandelingen

Het aantal sterfgevallen door malaria zou dit jaar kunnen verdubbelen als gevolg van een nijpend tekort aan levensreddende medicijnen. Wereldwijde lockdowns hebben geleid tot een distributie-blokkering van antimalariabehandelingen. Tientallen jaren van belangrijke overwinningen in de strijd tegen malaria zouden binnen enkele maanden ongedaan kunnen worden gemaakt als het aanbod en de beschikbaarheid van levensreddende malariabehandelingen wordt gestaakt.

Het virus heeft in Afrika verbijsterend veel leed gebracht en niet alleen aan de direct getroffen zieken. De indirecte schade, economisch en persoonlijk, is enorm. Mensen zien hun bedrijfjes crashen, duizenden zijn in financiële problemen gekomen, om nog maar te zwijgen over het immense inhumane leed door de opgelegde sancties. Dat leed staat buiten kijf en is misschien wel de grootste ethische kwestie

van de crisis. Met open ogen zien we de armste samenlevingen verkommeren door de gevolgen van de ingestelde maatregelen.

De noodkreten om hulp voor malaria-medicijnen gaan door merg en been. Duizenden mensen verliezen hun inkomsten. Gezinnen die geen geld meer hebben, kunnen tot nu toe bij Drive Against Malaria terecht! □

INVESTERING en RESULTAAT

Land: Kameroen Zuid West

Locaties: Batoke – Lumpsum – Holforth – Debundscha – Fontem

Interventies:

14.750 Plasmodium (Malaria) Falciparum behandel doses – verdeeld over 5 locaties – t.b.v. kinderen < 35 Kilo

Vijf locale DAM Missie Teams :

Missie Begeleiders:

Ivaan Ngale

Nina Achu

Maondo Njalle

Fri Achu

Gladys Fuh

Transport: Land Rovers

DRIVE
AGAINST
MALARIA



FINANCIELE BESTEDING

FINANCIËLE BESTEDING



Founder David M.C. Robertson:

***“Wij zijn klein genoeg
om snel te kunnen reageren en te schakelen
naar wezenlijke actie.***

***We zijn groot genoeg om,
samen met onze lokale mensen,
permanente hulpprojecten in 9 landen
3.5 miljoen mensen te bereiken
en malaria te verslaan”.***

ONZE 'DRIVE' IS MALARIA TE VERSLAAN

***“Onze liefde en zorg voor gezinnen die in de meest afgelegen malaria risico gebieden van Afrika wonen kunnen op onze steun rekenen. Dat is onze gepassioneerde DRIVE !
We zorgen voor beschermende muskiettennetten, diagnose, medicatie, levensreddende behandeling, educatie, lokale medische training en we bouwen hulpcentra in extreem geïsoleerde gebieden waar geen dokter voorkomt.***

Maar het gaat verder. Wij zien Afrika, de mensen die er wonen en de natuur als één geheel. Daarom stimuleren we het planten van bomen binnen alle Drive Against Malaria projecten, in elk land en in elk missiedorp. Alleen op deze manier kunnen we malaria verslaan en de vernietiging van het milieu tegengaan. We zorgen voor een gezonde biodiversiteit inclusief fruit dragende bomen om ondervoeding tegen te gaan.

DE FILOSOFIE

Zero-Overhead-Filosofie | Sinds de oprichting in 1988 van Drive Against Malaria in de U.K. is de filosofie :

Vrijwillig werken aan rechtvaardigheid voor de armste bevolkingsgroepen in de wereld waarvan de fondsen, bestedingen en verantwoordelijkheid uitsluitend bij de daadwerkelijke realisatie van ons doel worden gehouden, zonder dat enig persoon hier geld aan verdient.

Drive Against Malaria is sinds de oprichting trouw gebleven aan deze filosofie. Concreet betekent dit in de eerste plaats dat medewerkers en hulpverleners in Europa geen salaris ontvangen.

0% SALARISSEN

0,1 % KANTOORHUUR

GEEN salarissen. De uitgaven van bonussen en de uitgaven voor het uitbetalen van salarissen bedraagt 0%.

Dit is niet alleen de filosofie van DAM, maar ook een wezenlijk feit, waar de stichting met recht trots op is.

GEEN hoge kantoorkosten. De tweede basisdoelstelling is het vermijden van hoge kantoorhuur kosten. Dit is mogelijk door de huur-om-niet van kantoren. De vaste deelnemers werken grotendeels vanuit 'home-offices' waardoor de hulporganisatie hoge personeelskosten en kostbare overhead kosten kan vermijden.

0.5% KOSTEN EIGEN FONDSENWERVING MINIMALE BURO KOSTEN

Stimuleren fondsenwerving worden gedragen door het bedrijfsleven.

Zoals Jaguar Land Rover, Novartis, GSK, ExxonMobil, Apple, RTL, Royal Geographical Society en de World Health Organisation.

De kosten voor eigen fondsenwerving bedraagt gemiddeld 0.5%. Geholpen door de bekendheid van bestuurslid Julia E. Samuel, krijgt DAM substantiele aandacht binnen de media. De media is een belangrijke factor voor DAM om het grote publiek en het bedrijfsleven rechtstreeks te benaderen en nieuwe fondsen aan te trekken.

Dankzij de medewerking van het bedrijfsleven, die DAM steunt met middelen, goederen en producten is DAM in staat overheadkosten en kantoorkosten zo laag mogelijk te houden.

Daarnaast voorkomen we de extreem hoge kosten voor kantoren. Onze hulporganisatie heeft drie kantoren in Europa, welke 'om niet' zijn aangeboden door het bedrijfsleven. Het hoofdkantoor in Breda kost Euro 2.000 op jaarbasis. De vaste werknemers werken vanuit 'home-offices' waardoor wij personeelskosten en andere overhead kosten kunnen vermijden. Financiering voor de planning van de hulpprojecten heeft onze hoogste prioriteit!

Bestuurs- & beleidsverklaring vergoedingen Afrika | DAM keert in Afrika geen salarissen uit aan buitenlandse hulpverleners. Het bestuur heeft daarentegen besloten dat kosten van accommodatie, eten en drinken, niet op de schouders mag rusten van de missiemedewerkers die werken in extreem hoge risico- en oorlogsgebieden.

Vergoedingen worden uitsluitend uitgekeerd tijdens missies in Afrika. Missiewerkers op reisstatus in Afrika krijgen een vergoeding die de reis- en verblijfskosten dekken. Dit beleid is van toepassing voor alle missie werkers.

Het engagement van professionele vrijwilligers in Nederland, België, U.K. en de U.S.A. | Al sinds de oprichting kan DAM rekenen op een groot engagement van professionele vrijwilligers en bestuurders.

De organisatie is sinds 1998 nog krachtiger door een continu en dynamisch proces dat gericht is op het uitdiepen en verbeteren van de hulpverlening en organisatie en op het verbeteren van de kwaliteit van de werkzaamheden. De vrijwilligerswerking blijft een belangrijk deel uitmaken van DAM's werking. DAM blijft een boeiende organisatie voor potentiële vrijwilligers en we hebben er dan ook voor gekozen om dit sinds het beleid van 1988 door te zetten. We willen mensen bewegen en stimuleren zich voor het goede doel in te zetten waarnaar we streven.

DAM is een Stichting met ANBI waarbij onze hulpverlening volledig afhankelijk is van donateurs. | DAM is een stichting met de ANBI status (*Algemeen Nut Beoogde Instelling*). Volgens de wetgeving kan DAM hierdoor geen leden werven of lidmaatschappen werven. Fondsen zijn cruciaal voor DAM.

Onze hulpverlening is volledig afhankelijk van sponsoring, vaste donateurs en subsidies. Ongetwijfeld is het voor ons evident om zo veel mogelijk 'volgers' te werven. Donateurschap brengt levens sparende financiële middelen op om alle nodige malaria-interventies aan te kunnen schaffen.

HET ONMOGELIJKE DOEN WE ZONDER UITSTEL

DAM's interne werking is efficiënt, duurzaam en doelgericht. | De interne werking van onze organisatie en die telkens weer verder ontplooiën. Dit is een opdracht die nooit eindigt en voortduurt zolang de organisatie bestaat. DAM beweegt zich in een snel veranderde omgeving en is zelf in volle expansie. We willen de komende jaren met vol enthousiasme verder werken aan een duurzame groei van de organisatie waardoor vooral de hulpverlening in Afrika verder kan groeien. We willen medewerkers die goed en graag voor DAM willen werken en op die manier de groei van de organisatie helpen realiseren.

We blijven ook voortdurend op zoek naar ondersteunende middelen van diverse bronnen, waarbij we ook een optimale financiële steun proberen te behalen.

IT ondersteuning. Een optimale IT ondersteuning helpt een efficiënte inzet van onze middelen. Door verdere automatisering kunnen we heel wat tijd besparen. Bepaalde processen moeten optimaal verlopen. IT is onmisbaar bij de vereenvoudiging en automatisering van deze processen.

Publicaties zijn hoofdzakelijk kostenloos. DAM biedt informatie aan het brede publiek ook via de gratis publicatie ons 'DRIVE' Magazine.

We informeren via de website (*in tegenstelling tot de andere vormen van publicaties zijn kosten verbonden aan de website – op Jaarbasis gemiddeld Euro 2.000*) , de elektronische nieuwsbrief, activiteiten zoals lezingen, filmvoorstellingen en debatten tot en met informatiestands op publieksevenementen. DAM bereikt een groot aantal mensen via de pers, Radio en tv, dagbladen, Glossy's, gespecialiseerde bladen. Gemiddeld op jaarbasis bereiken we op deze wijze ruim 3.000 mensen, via de internationale pers. De publicatie van boeken en uiteraard via social media, Facebook, Twitter, Blog, YouTube Channel en video-items.

**DAM IS ACTIEF IN EXTREEM AFGELEGEN GEBIEDEN – RODE ZONES –
CONFLICT GEBIEDEN
IN REGIO'S WAAR GEEN ANDERE HULP BESTAAT
IN GEBIEDEN WAAR INFRASTRUCTUUR ONTBREEKT**

KOSTEN HULPVERLENING AFRIKA

Ruim 90% besteden wij aan de hulpverlening in Afrika | Ruim 90% besteden wij aan de hulpverlening in Afrika ; besteding voor de hulpmiddelen LLIN, ACT, RDT, medicatie, algemene diagnostiek, Training & Educatie en de uitvoering.

Reserves in de financiering is van essentieel belang voor de flexibiliteit van projecten om direct te kunnen inspelen op nieuwe uitbraken van malaria en plotselinge natuurrampen.

De financiële investering laat snel resultaten zien. Investeringen van vandaag in nieuwe en verbeterde interventies kunnen de dorpen helpen endemische malaria sneller te elimineren. Direct actie ondernemen binnen een malaria epidemie verminderd op den duur de preventiekosten.

OPSTARTFASE BIJ NIEUWE HULPPROJECTEN

DAM voorziet dorpen van preventieve hulpmiddelen met malaria interventies en datgene dat nodig is om afname van malaria te kunnen bereiken en dit voor de toekomst te kunnen blijven handhaven.

De financiële middelen in de opstartfase voor nieuwe endemische projectgebieden in Afrika zijn in noodsituaties dringend nodig om alle essentiële interventies (LLIN-RDT-ACT-Training & Education tools) aan te schaffen.

De situatie en de noodzaak voor hulp verschilt sterk per land en per regio. Per dorp zijn de kosten afhankelijk van de hoogte van het transmissie risico en niveau.

DAM werkt in extreem afgelegen gebieden en regio's waar het gezondheidssysteem aan de rand van de afgrond staat of zelfs volledig is ingestort. Voor deze gebieden in noodsituaties (waarbij 80% - 99% van de kinderen malaria positief) kan DAM direct inspelen en hulp bieden vanwege de flexibiliteit in ons beleid.

HULP VERLENEN IN FASEN : Effectieve hulp in de dorpen redt vandaag levens en voorkomt morgen sterfgevallen. Dit betekent dat investeren in snelle opstart van vandaag en in stand houden van de resultaten op de langere termijn DAM duizenden levens spaart. De eerste bestedingen van *nieuwe* projecten zijn aanzienlijk. Zoals bijvoorbeeld de aanschaf van de eerste invoer van muskietennetten.

Deze kosten nemen af in de jaren die volgen, omdat een net (LLIN) een werkende duur heeft van 4 tot 5 jaar. Daarnaast vergt de eerste monitoring hogere uitgaven om alle inwoners van de gemeenschap te kunnen controleren op malaria. In de aanvangstijd ligt het aantal malariapatiënten die moeten worden genezen aanzienlijk hoog. In de eerste periode in Fase 1. en Fase 2. ligt de financiële druk het hoogst, aangezien DAM de bestrijding van malaria moet opvoeren. Deze Fase vergt aanzienlijke investeringen van alle interventies.

Jaarlijkse kosten in Fase 1. zullen afnemen tijdens de voortgang van de weg naar handhaving van de controle tot de volledige beheersing van malaria.

Met toegepaste preventie in combinatie met de behandeling, zijn op den duur per dorp dus lagere investeringen nodig en positieve economische voordelen voor de gemeenschap in de toekomst. Deze positieve invloed zal toenemen naarmate de operationele effectiviteit vergroot waardoor het doel in de buurt van nul doden mogelijk is. In de ziekenhuizen en weeshuizen heeft DAM dit doel bereikt alsmede binnen tientallen projectdorpen en regio's.

HET DOEL VAN DAM

- **NUL DODEN ALS GEVOLG VAN MALARIA**
- **GEMIDDELD 10 DIRECT BEHANDELBARE MALARIA INFECTIES PER JAAR**
- **MALARIA VOLLEDIG ONDER CONTROLE BRENGEN**
- **DORPEN BEREIKEN VOLLEDIGE ZELFREDZAAMHEID**
- **LEVEREN INTERVENTIES VAN DE HOOGSTE KWALITEIT**

Onze organisatie bespaart jaarlijks enorme kosten door een succesvolle doorloop van de eerste noodfasen. Hierdoor zijn we in staat zijn om onze fondsen te investeren in nieuwe gebieden en gezondheidsprogramma's.

De jaarlijkse hulpkosten per dorp zullen dalen doordat het gebruik van de preventieve interventies vruchten afwerpt en daardoor zullen de kosten voor behandeling verminderen. Om de situatie stabiel te houden, blijven er nog steeds investeringen nodig voor het behoud van deze positieve ontwikkeling. In de eliminatie Fase zullen de jaarlijkse kosten aanzienlijk verder dalen.

De financiering preventieve middelen | De meest substantiële kosten in de bestrijding van malaria zijn die van preventieve interventies met de éérste distributie van LLIN 4 tot 5 jaar impregnatie. Dat betekent dat een gezin in Fase 1. na ontvangst en met het gebruik van een LLIN gemiddeld 4 jaar is gedekt. Preventief gebruik zal moeten worden volgehouden om nieuwe malaria uitbraken te voorkomen.

■ **LLIN:** Voorkomen van malaria, is de sleutel van alle inspanningen. Omdat malariatransmissie uitsluitend plaatsvindt rond middernacht, is het slapen onder een muskietennet essentieel. Preventie programma's met beschermende geïmpregneerde netten (LLIN) voor de duur van tenminste vier jaar moeten specifiek zijn afgestemd op elk gebied. De LLIN vormt niet alleen een barrière tussen mens en Anopheles maar doodt de muskiet eveneens door de insecticide deltametrine en/of permatrine. Afhankelijk van het type net: € 7,- per net.

Kosten medische interventies: ACT / RDT | Voor de behandeling voor *P. falciparum* / multiple malaria en een ernstige case management is de behandeling met ACT essentieel en levens besparend in Fase 1.

Een groot deel van de kosten in Fase 1. wordt eveneens gemaakt door veelvuldig gebruik van RDT's (Rapid Diagnose Test trace multiple malaria infections). Als gevolg van het veel voorkomende vermoeden dat de helft van alle koortsen - verdacht malaria – moet worden gediagnosticeerd met RDT.

Dit versterkt de noodzaak voor het opvoeren van diagnostiek. In Fase 1. worden hoge behandelingsuitgaven gemaakt. Deze zullen binnen het tijdsbestek van een jaar aanzienlijk dalen als gevolg van het effect van zowel de preventieve interventies in de gehele periode en van aanhoudende controle. In de eliminatiefase, zal de behandeling merkbaar dalen.

BEHANDELEN TROPISCHE ZIEKTEN DIE GENEZING MALARIA BELEMMEREN

Bij het beramen van kosten voor programma's voor malaria, creëren we ruimte en mogelijkheden voor gezondheidszorgkosten die kunnen worden toegeschreven aan meerdere tropische ziekten die de genezing van malaria ernstig in de weg kunnen staan.

Meest voorkomende tropische hindernissen zijn:

Tyfus – Hersenfliesontsteking – Ebola – Diarree

Honger en ondervoeding bestrijding behoort ook tot de taken van DAM

Deze zijn relatief eenvoudig te behandelen en op te lossen en draagt bij aan de genezing van malaria.

Dit geldt vooral voor de moeilijk bereikbare gebieden en regio's met beperkte middelen. Andere relatief eenvoudige te genezen tropische ziekten, kunnen namelijk een ernstige bedreiging vormen voor de genezing van malaria. Dit onderstreept de noodzaak om beter te begrijpen dat er een win-win-situatie ontstaat voor de malariakosten en voor programma's van andere tropische ziekten.

MEDICATIE KOSTEN ACT

■ ACT: De artemisinine combinatie therapie (ACT) is een combinatie van artemisinine of een van zijn afgeleiden met één of meerdere malariabestrijdende geneesmiddelen van een andere groep.

De Wereldgezondheidsorganisatie beveelt het gebruik van ACT aan als eerstelijnsbehandeling om hoge geneescijfers te waarborgen van malariagevallen die door *Plasmodium falciparum* en multiple malaria veroorzaakt zijn en de verspreiding van geneesmiddelenresistentie terug te dringen. ACT geneest zowel ongecompliceerde- als gecompliceerde malaria binnen 4 dagen. Afhankelijk van type malaria en/of gewicht van de patiënt: ACT € 1,- tot € 4,- per driedaagse kuur.

DIAGNOSE KOSTEN RDT

■ RDT's – Diagnostics: Rapid Diagnose Tests (RDT) zijn betrouwbaar, snel, gebruiksvriendelijk en zijn tegelijkertijd zeer kostenefficiënt. Deze snelle diagnostische testtechnologie is nodig om de correcte vaststelling van malaria infectie te waarborgen.

Afhankelijk van het type en techniek RDT: € 2,- tot € 4,- per RDT.

DATA COLLECTIE & ELEKTRONISCHE APPARATUUR

Financiering elektronische apparatuur in Afrika | Binnen de > 180 projecten worden de epidemiologische karakteristieken en data van malaria besmetting onderzocht en in kaart gebracht. Deze onderzoeken en behandelingen gebeuren door staalname van het bloed en gegevens collectie van alle bevolkingsgroepen groepen in Afrikaanse landen.

Consultaties en resultaten van de missies worden opgeslagen op PC's en harddrives. Elke vorm van elektronica heeft enorm te lijden onder de klimatiese omstandigheden. Dit is rampzalig voor ons werk. Schade wordt veroorzaakt door de hoge vochtigheidsgraad in de atmosfeer. Dit kan leiden tot corrosie. Het vocht zelf tast onderdelen aan, en door de combinatie van vocht en elektronica kan er ook kortsluiting optreden en het toestel kan oververhit raken.

De voedingen hebben te lijden onder de 60%-90% vochtigheidsgraad in de tropen, er is sprake van 'on-cleane' spanning, er is geen lineaire voeding, geen ingangsspanning van 100 tot 240V, spikes komen regelmatig voor, zowel de aarde als stroomlimits ontbreken. Gevolg hiervan is het regelmatig uitvallen van medische apparatuur, harddrives, computers en elektronica. Jaarlijks zijn meerdere back-ups essentieel om te voorkomen dat missie-data verloren gaat.

Dergelijke – betrouwbare - apparatuur is in Afrikaanse landen niet verkrijgbaar, of extreem kostbaar, en worden door Drive Against Malaria in Europa ingekocht en verscheept naar de Afrikaanse landen waar de apparatuur cruciaal is om de data van de uitgevoerde missies in kaart te brengen. Kostenposten, die betrekking hebben op data-collectie in Afrika en 'Kantoor benodigheden in Afrikaanse landen' worden ondergebracht in de posten 'Project Missies Afrika'. Kantoorkosten die worden gemaakt voor de behoeften in Europa, worden ondergebracht in 'Kantoor benodigheden'.

Besteding monitoring en controle | Deze kosten zijn berekend op internationaal niveau. Met inbegrip van lokaal operationeel onderzoek, monitoring en evaluatie, infrastructuur en training en educatie van lokale gezondheidswerkers uit de gemeenschap. De controle Fase impliceert educatie en training. Het is onrealistisch hier een massief kostenplaatje aan te koppelen.

Bestedingen zijn afhankelijk van de infrastructuur van het projectgebied.

In Fase 2 en Fase 3 zullen de kosten procentueel voor monitoring van de behandeling en controle van de preventieve interventie dalen.

De kosten van monitoring en controle tijdens de eliminatieFase zijn iets lager dan tijdens aanhoudende controle, wanneer de bestrijding van malaria op een degelijke wijze is geïntegreerd.

Hoewel de daling van malaria infecties kan wijzen op nog lagere kosten blijft intensieve waakzaamheid vereist. Besteding worden globaal beraamd op Euro 5.000 – Euro 10.000 op jaarbasis.

DAM REALISEERT HULPPOSTEN IN EXTREEM AFGELEGEN GEBIEDEN

Bouw hulpposten | DAM investeert in programma's die impact hebben, zoals de bouw van hulpposten en klinieken (IRMC). DAM heeft ondermeer gezorgd voor de totstandkoming van de eerste Malaria kliniek in West Afrika om de gezondheidszorg met betrekking tot de meest bedreigde ziektes voor kinderen te verbeteren.

De projecten zijn de eerste gespecialiseerde klinieken, alwaar specifieke malaria trainingen worden gegeven aan nationale- en internationale gezondheidsmedewerkers. De centra hebben een multi functie ; van hulppost tot een uitgebreid malaria training- en educatiecentrum.

De posten voeren ook behandelingen uit voor patiënten die lijden aan infectieziekten zoals Thyphoid Fever, worminfecties en huidinfecties. Verder worden trainingprogramma's aangeboden ten behoeve van de gemeenschap over malaria en educatie over voeding en hygiëne.

Hiermee zet DAM een grote stap. De IRMC is eveneens een belangrijk distributiepunt van preventieve middelen zoals muskietennetten met jaarlijks steun aan 30.000 malaria patiënten op jaarbasis per post.

Door middel van een uitgebreid netwerk van nationale- en internationale vrijwilligers en dienstverleners kan DAM voldoen aan de maatschappelijke behoefte voor de zorg aan duizenden mensen per jaar. DAM zal hiervoor fondsen blijven vrijmaken .

DAM biedt mogelijkheid voor studenten die praktijkervaring willen opdoen voor malaria programma's gericht op oplossingen van meerdere gezondheidsproblemen, het opstellen van epidemiologische rapportages, planning, ontwikkelen en het coördineren van de dienstverlening in de gezondheidszorg. DAM biedt in de IRMC eveneens lokale en nationale NGO's om hun effectiviteit en efficiëntie te verbeteren in het leveren van diensten en geeft opleiding.

Schoolkinderen krijgen toegang tot het centrum met onderwijs over malaria. In de IRMC zullen faciliteiten worden uitgebreid en ontwikkeld voor multimedia presentaties. DAM reserveert op jaar basis Euro 5.000 – Euro 10.000.

Kosten training en educatie | Trainingsprogramma's, educatieve programma's en continue bijscholing van de hulpcentra en bevolking is onontbeerlijk om de gezondheid van de bevolking in stand te houden. Trainingsprogramma's zijn bijzonder effectief bij het succes van preventieve en curatieve maatregelen. In de hulpcentra is het van bijzonder belang om deskundig en snel diagnose malaria te kunnen stellen met behulp van RDT, en de deskundigheid over de aanbevolen behandeling.

Helpcentra medewerkers moeten kundig en permanent toegang tot diagnostische hulpmiddelen en medicijnen voor onmiddellijke behandeling. Training vormt een onmisbaar deel van malariabeheersing.

Aan training en educatie is altijd het grootste belang toegekend door DAM. Het is als een van de meest doeltreffende activiteiten om malaria te bestrijden. Training en educatie vormen hulpbronnen voor de medewerkers van de hulpcentra, de gemeenschap inclusief de vrouwengroepen om het gezondheidssysteem effectief te laten verlopen.

Het doel is om de gemeenschap te informeren, realiseren van malaria strategieën, monitoren en te evalueren om effectieve preventiebestrijding te bereiken. Medisch trainingsmateriaal RDT en ACT voor de lokale DAM teams: Engelstalige- en Franstalige versie.

Kosten: RDT trainingspakket € 15,- tot € 35,- per trainee.

ACT training pakket € 10,- tot € 30,- per trainee.

Educatiemateriaal LLIN voor de lokale gemeenschap zijn berekend inclusief drukkosten en de kosten voor het samenstellen. Educatiemateriaal LLIN ten behoeve van de gemeenschap wordt uitgegeven per gedistribueerd net: € 1,50 tot € 2,- per LLIN-begunstigde.

De nauwkeurigheid van malaria RDT is afhankelijk van de juistheid van de voorbereiding en de vaststelling van de testresultaten. Het is van essentieel belang dat gebruikers van malaria RDT, de opleiding en instructies in een ongecompliceerde vorm ontvangen. Hierdoor kunnen zij de stof beter begrijpen en in de praktijk probleemloos combineren met de aangereikte middelen. Begrijpelijk houden van de training draagt bij tot de juistheid van de diagnose, de veiligheid en de gezondheid van de patiënt.

VROUWEN GROEPEN

Uitwisselen kennis voor vrouwengroepen | Deelnemers van de workshop zijn vrouwengroepen voor het verhogen van malaria om kennis, ervaringen te delen en de stof in praktijk brengen. Dit omvat het oplossen van problemen, oefeningen, praktische demonstraties met behulp van snelle diagnostische tests, klinische tekenen van malaria, gebruik van preventieve middelen en behandeling. Hiervoor levert DAM: bewustwordingsmateriaal, educatiemateriaal LLIN, ACT en RDT, Beeldmateriaal, Magazine About Malaria (Engels- en/of Franstalig), schrijfmateriaal, additief educatiemateriaal tbv ongeletterde bevolkingsgroepen. Besteding voor vrouwengroepen en medische trainingen op jaarbasis: € 19.700,-.

MISSIES IN EXTREEM AFGELEGEN GEBIEDEN LAND ROVERS CRUCIAAL IN DE HULPVERLENING

4 x 4 Land Rover's als cruciale schakel | Daarbij maakt Drive Against Malaria sinds 1988 gebruik van speciaal voor Afrika gebouwde 4x4 met ondermeer long-range-fueltanks, zonnepaneel systeem, watertank en speciale schokdempers.

De terreinwagens vormen een cruciale schakel in de ketting van onze hulp. De grootste, meest complexe opgave om levensbedreigende ziekten te bestrijden, is de hulpmiddelen dáár in te zetten waar ze keihard nodig is: in de meest afgelegen gebieden in Afrika. Oftewel, gebieden die we alleen met 4x4's kunnen bereiken.

De terreinwagens van Land Rover functioneren al jaren als mobiele hulpposten in de opstart fase.

Daarnaast worden ze in Fase 1. gebruikt om consultaties uit te voeren, dienen ze als ambulance tijdens epidemieën en worden ze ingezet om missiedorpen, klinieken en weeshuizen ter bevoorradings. Bij elke malaria bedreiging is de urgentie van hulpverlening met 4x4 cruciaal. Om de onbegaanbare track's te overbruggen krijgen de Land Rover's het zwaar te verduren. Om het gebruik van 'fake' Land Rover onderdelen te voorkomen zijn originele onderdelen expliciet van de Land Rover onderneming afkomstig.

INVOER VAN MALARIA INTERVENTIES: WEST- EN CENTRAAL AFRIKA VIA KAMEROEN ZUIDELIJK AFRIKA VIA NAMIBIË

Kosten transport, handling en opslag | LLIN's met ★WHOPES certificatie, worden ingevoerd vanuit Azië en verscheept naar Douala (*in Kameroen mede bestemd voor Nigeria, de Centraal Afrikaanse Republiek en west-centrale Afrikaanse landen in het algemeen*) en Walvis Bay (*in Namibie mede bestemd voor Angola, Zambia, Zimbabwe en zuidelijk Afrikaanse landen in het algemeen*) van waaruit de interventies naar de verschillende projectmissies worden getransporteerd. Hetzelfde proces geldt voor de medicatie en medische materialen die voor een groot deel afkomstig zijn van Europese fabrikanten.

★ *World Health Organization Pesticide Evaluation Scheme*

