

JAARVERSLAG

2016



Stichting Drive Against Malaria
NEDERLAND

PROJECTEN:

Namibia - Angola - Kameroen -
Centraal Afrikaanse Republiek

DRIVE
AGAINST
MALARIA



AFRICA





VOORWOORD

Ons missiewerk in afgelegen gebieden toonde ook in 2016 aan hoe belangrijk dat is. De hulp die we konden bieden in landen als de Centraal Afrikaanse Republiek en oost Kameroen is alleen mogelijk omdat we ons flexibel opstellen, en die noodhulp hard kunnen maken door onze financiële onafhankelijkheid. Toch blijft het zelfs dan moeilijk om in zones te werken die gebukt gaan onder het extreme armoede en onrust.

Het maakt dat onze hulpverlening, waar bijkomende medische hulp nochtans zeer hard nodig is, via omwegen verloopt. Zelfs in landen waar we de officiële toestemming hebben om humanitaire hulp te verlenen in conflictgebieden, zoals in de Centraal-Afrikaanse Republiek, hebben we geregeld te maken met geweld.

Hulp verlenen in afgelegen conflictgebieden zal nooit vanzelfsprekend zijn, maar we blijven ons maximaal inzetten om er aanwezig te zijn, omdat juist in die zones de bevolking erg kwetsbaar is. We zouden geen humanitaire noodhulporganisatie zijn als we niet telkens bekeken hoe we mensen die lijden onder zeer fragiele omstandigheden en de indirecte gevolgen ervan kunnen bijstaan.

MALARIA BEDREIGING

Op het vlak van hulpverlening bij Acute malaria bedreigingen was het ook niet rustiger in 2016. Naast interventies in Meveo in Kameroen en Mbenge.

Ons grootste project dit jaar zijn de 'border-crossing-malaria epidemieën op de grens van Angola en Namibia, waar malaria een grote bedreiging vormt.

Waar malaria opduikt is de voorziening van beschermende bednetten, verzorgen van kinderen en de aanvoer van levensreddende medicatie altijd een prioriteit bij hulpverlening.

We verdeelden er meer dan 15 duizend bednetten. Uiteindelijk werd na de noodhulpinterventie besloten om een team permanent te installeren omdat de kans dat er binnen afzienbare tijd opnieuw noodhulp verleend moet worden in het veelgeplaagde gebied erg hoog wordt ingeschat.

Het is maar een greep uit de opvallendste gebeurtenissen en hulpprojecten van 2016. We verleenden hulp in vier verschillende Afrikaanse landen Kameroen, Centraal Afrikaanse Republiek, Namibië en Angola.

NAMIBIË / ANGOLA | In 2016 heeft Drive Against Malaria de hulpverlening in Afrika nog verder uitgebreid met nieuwe projecten in noord Namibië en zuid Angola. In deze landen geven we bijstand aan mensen die dringend zorg nodig hebben. Het gaat hierbij om de meest kwetsbare gezinnen die volledig zijn verstoten van hulp terwijl zij in een van de hoogste malaria-risico gebieden wonen. Drive Against Malaria zorgt ervoor dat zij kunnen ontsnappen uit deze levens-bedreigende isolatie, door juist binnen de dorpen en nederzettingen te zorgen voor medische oplossingen.

• HULP AAN DE MEEST AFGELEGEN STAMMEN IN DE WERELD

De besmettingsstatistieken van de afgelopen vijftien jaar laten ons duidelijk zien dat kinderen het eerst besmet raken. Daarom geeft Drive Against Malaria vooral extra aandacht aan de kinderen. We zorgen voor een goede bescherming tegen de besmettelijke ziekte.

• DAM's NETTEN VOOR KAVANGO

Drive Against Malaria (DAM) bestrijdt malaria met netten voor de mensen die in extreem hoge malaria risico gebieden wonen in de Kavango. In deze natte regio, als gevolg van overstromingen, nam de malaria in de eerste maanden van 2016 toe. Daarnaast begon de besmetting te stijgen omdat mensen in Angola vaak vaker de grenzen overstaken naar Namibië met infecties die leidden tot meer gelokaliseerde uitbraken. In het licht van de recente toenemende gevallen van malaria, gemeld in de Kavango-regio, bevindt DAM zich in het epicentrum van de ziekte. We komen in actie door essentiële malariapreventie te bieden met 1.750 muggendodende bednetten voor de Namibische bevolking van Kavango en daarom staan we in de voorhoede als onderdeel van de oplossing om de gevaarlijke ziekte te elimineren.

• PROJECT NAMIBIË HET ONDERWIJSPROGRAMMA

Drive Against Malaria richt onderwijsinspanningen op scholen: Het benaderen van scholen biedt een effectieve en efficiënte manier om leraren, gezinnen, gemeenschapsleden - en vooral jonge studenten te bereiken. We reiken kinderen adolescenten aan die met hen in een invloedrijke fase in hun leven werken, wanneer levenslange gedragspatronen worden gevormd.

Een essentieel toegangspunt : Benaderen van scholen, bieden een essentieel toegangspunt voor malaria preventie en bestrijding. Drive Against Malaria benadert en stimuleert daarom de jeugd op scholen. We leren over de gevaren en de gevolgen van de ziekte. DAM behaalt positieve gezondheidsresultaten door het bewustzijn van malaria op te nemen en de ziekte onder controle te houden in het curriculum voor schoolgezondheidseducatie.

• OOK INHEEMSE STAMMEN KRIJGEN VOORDEEL VAN MALARIA-ONDERWIJS CAMPAGNES

Malaria raakt dagelijks meer dan 50.000 levens van de inheemse stammen van Noord-Namibië en Zuid-Angola. Ervaringen met de ziekte onder tribale gemeenschappen kunnen variëren, maar de noodzaak om malaria te verslaan is universeel. Drive Against Malaria vecht voor een wereld zonder de ziekte onder minderheidsgroepen, weggestopt in het noorden van Namibië en Zuid-Angola. Zelfs als er weinig verwestering is binnen de stammen, geven we de geïsoleerde inheemse bevolking de onderwijs- en bewustmakingsinstrumenten die ze nog nooit hebben, en moedigen de gemeenschappen aan samen actie te ondernemen om malaria te verslaan. Educatiecampagnes zijn van vitaal belang om malaria buiten het gezin te houden, en hun bijdragen aan bewustmakingsactiviteiten hebben echt een verschil gemaakt.

DUURZAME VOORUITGANG

Simpele en goedkope maatregelen redden duizenden kinderlevens: De strijd van Drive Against Malaria tegen malaria besmettingen onder kinderen is de afgelopen jaren in het MOUNT CAMEROON PROJECT steeds succesvoller geweest. Het aantal besmettingen van kinderen onder de 7 jaar in de hulpprojecten, nam af met ruim 79 procent. Dat komt onder meer doordat de kinderen intensief worden behandeld met effectieve medicijnen die de dodelijke parasiet onschadelijk maken. In het verleden beschikken slechts 12 gezinnen van de 100 over een net. Nu heeft elk gezin toegang tot beschermende muskietennetten.

EXTRA STEUN BAAKA REDT 500 KINDERLEVEN

2016 | Sinds onze zorg in het hart van het tropisch regenwoud in Zuidoost Kameroen verdubbelt het aantal consultaties door de toestroom van mensen ver buiten de dorpjes. In 2007 zijn we gestart met de distributie van klamboes in 14 BaAka (Pygmee) dorpen. De bevolking krijgt nu volledige medische zorg.

SPECIAL EVENT 'MALARIA & DEFORESTATION EVENT 2016'

2016 | In samenwerking met 'Limbe Wildlife Centre' (LWC) organiseert Drive Against Malaria een speciaal event over het thema 'Malaria en Ontbossing'. Veel gebieden in Afrikaanse landen hebben te maken met een hoge mate van ontbossing. Er komt steeds meer bewijs dat ontbossing en malaria met elkaar in verband staan! In bosgebieden komt malaria immers nauwelijks voor. Ontbossing veroorzaakt licht en stilstaand water met hogere temperaturen. Hierdoor ontstaan broedplaatsen voor de muskieten die malaria verspreiden. Kortom, ontbossing en illegale kappraktijken vormen een grote bedreiging voor de mens door de verspreiding van malaria. Eén van de prioriteiten van Drive Against Malaria is om in de gebieden waar malaria een groot probleem vormt, voorlichting en educatie te geven. Educatie is een belangrijk onderdeel van ons werk. Ook de kinderen moeten beslist worden voorlicht over malaria, de symptomen en hoe mensen infectie kunnen voorkomen. Zij krijgen uitleg over het gebruik van muskietennetten en we vertellen welke effectieve voorzorgsmaatregelen zij kunnen nemen voor hun woonomgeving.

MEVEO KRIJGT HULP

Meveo Me Mbenge, een nieuw dorpje verscholen in de bergen, waar de mensen ooit gedwongen waren hun geboortegrond te verlaten. De huisjes, die moesten plaatsmaken voor palmolieplantages, werden volledig platgegooid. Maar nu mogen de mensen weer terugkeren en proberen de bewoners hier een nieuw leven op te bouwen. De rotsachtige weg leidt ons langs slingerende riviertjes tot aan een nederzetting. Daar stopt het pad. De stroom patiënten is overdonderend, tientallen moeders wachten geduldig. Helaas bestaat er geen gezondheidszorgsysteem. De DAM vlag wordt gehesen en we krijgen een warm welkom van de Traditional Chief Ndiko Fonderson Henry. De behandelafels worden ingericht, moeders en kinderen worden ingeschreven en we traceren kinderen met de meest gevaarlijke vorm van malaria. Zonder geneesmiddelen kunnen zij nauwelijks overleven.

PROJECT MBEMBIS / ZIEN EN GELOVEN

We ontvangen frequent verontrustende signalen uit afgelegen dorpen over malaria uitbraken. Wanneer eerder van een bevolkingsgroep besmet blijkt te zijn met malaria dan moet er snel gehandeld worden. Project Mbembis is zo'n nieuwe missie. In deze situatie betekent het voor de Drive Against Malaria teams dat er onder hoogspanning resultaten geleverd moeten worden. Duizenden mensen komen op de hulppost af, want hulp is er eerder nooit gekomen. Het is een afgelegen gebied waar eerder weinig tot geen prioriteit is gegeven door instanties. Door het organiseren van testsessies weten we hoe de situatie in werkelijkheid is.

DZANGA SANGHA ; Malaria epidemie onder controle ! Binnen het afgelopen jaar is er grote vooruitgang geboekt. In een groot aantal dorpen is de gezondheid van de bewoners enorm versterkt en dat terwijl de malaria crisis die zoveel leed veroorzaakte ons *nog vers in het geheugen* ligt. En zeker wanneer we terugblikken in de tijd dat de malaria-epidemie door de Dzanga Sangha raast : Drive Against Malaria coördineert direct de hulp in de regio, het epicentrum van de uitbraak. De teams van Drive Against Malaria gaan in de regio actief op zoek naar kinderen met malaria en geven ter plaatse medische hulp. De situatie is zeer zorgwekkend. Dagelijks stuiten we in dorpen in de regio op berichten over kinderen die overleden zijn aan malaria. De dorpelingen vertelden ons dat meer dan dertig jonge kinderen waren overleden – een derde van alle kinderen in het dorp. In een ander dorp dat we later bezochten, was de situatie al even erg.

DAM HELPT 6.900 KINDEREN IN BILOLO

Josi ligt in coma. Dat is het eerste wat we zien als de tweejarige peuter in zijn moeders armen met spoed binnen wordt gebracht. Hij ziet er kwetsbaar en zwak uit. Zijn lichaampje schokt en gebruikt het laatste beetje energie om te vechten tegen de gevolgen van malaria. Josi wordt behandeld op onze hulppost in Bilolo (Centraal Afrikaanse Republiek) die in 2010 is opgezet. Zijn moeder bracht haar zoontje eerst naar een post dichtbij haar dorp, maar daar hadden ze geen medicijnen.

We zijn enorm dankbaar voor de financiële steun die we in 2016 van onze donoren ontvangen. Hierdoor zijn we in staat geweest duizenden mensen te helpen in de meest afgelegen gebieden van Afrika.

Een uitgebreide omschrijving van ons werk in 2016 treft u aan in de volgende pagina's.

INHOUD

VOORWOORD

HULPPROJECTEN

NAMIBIA

Kavango

Educatie & Training

CROSS BORDER INFECTIONS

Namibia

Angola

KAMEROEN

Mount Cameroon Project

BaAka Project

Educatie

Meveo

Mbembis

CENTRAAL AFRIKAANSE REPUBLIEK (CAR

Dzanga Sangha

Bilolo

ONZE MEDEWERKERS & FINANCIËN

DRIVE AGAINST MALARIA 

HULPPROJECTEN

**DRIVE
AGAINST
MALARIA**



Met Land Rover 500.000 km door Afrika



Sinds de start in 1988:
38 landen bezocht
6,2 miljoen levens gered (WHO)
128 dorpen malariavrij gemaakt
520.240 levens kinderen < 5 jaar gered
1.4 miljoen muskietennetten verdeeld
1.467 missiedorpen in 5 landen
78 hulpstellen opgericht

DRIVE AGAINST MALARIA

Malaria eist meer slachtoffers dan AIDS of tuberculose in Afrika

Jaarlijks
meer dan
214 miljoen
mensen besmet



Jaarlijks
sterven meer
dan
550.000
mensen

Risicogroep voor besmetting
met de dood tot gevolg:
kinderen < 5 jaar
zwangere vrouwen



■ besmet met malaria ■ kinderen < 5 jaar

Valt te voorkomen:



1,40 €
gemiddelde
kostprijs per
persoon per
jaar over een periode
van 5 jaar

Valt te genezen:



0,35 à 1,25 €
gemiddelde
kostprijs/
persoon

50% van de
wereldbevolking loopt
risico op besmetting



aantal malaria
gevallen
wereldwijd
gedaald

2000 - 2015

37 %

aantal
sterfgevallen
wereldwijd
gedaald

60 %

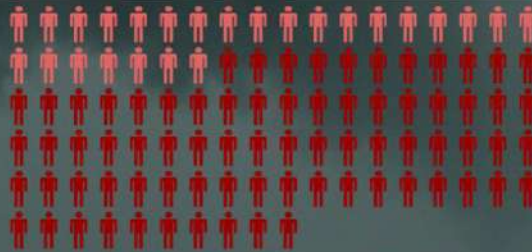
Malaria eist meer slachtoffers dan AIDS of tuberculose in Afrika

Jaarlijks
meer dan
214 miljoen
mensen besmet



Jaarlijks
sterven meer
dan
550.000
mensen

Risicogroep voor besmetting
met de dood tot gevolg:
kinderen < 5 jaar
zwangere vrouwen



Valt te voorkomen:



1,40 €
gemiddelde
kostprijs per
persoon per
jaar over een periode
van 5 jaar



Valt te genezen:
0,35 à 1,25 €
gemiddelde
kostprijs/
persoon

50% van de
wereldbevolking loopt
risico op besmetting



aantal malaria
gevallen
wereldwijd
gedaald

2000 - 2015

37 %

aantal
sterfgevallen
wereldwijd
gedaald

60 %

Als de trend ter bestrijding van malaria wordt
doorgezet is de wereld in 2040 malariavrij

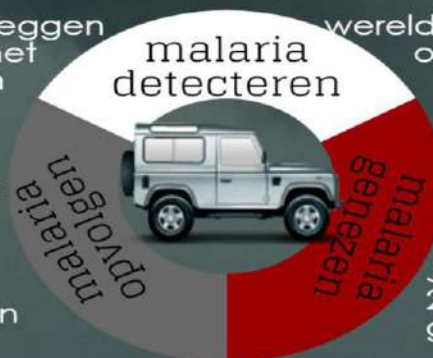
Drive Against Malaria

inwoners in afgelegen
gebieden vaak het
zwaarst getroffen

wereldwijd eerste organisatie
om malaria te bestrijden

gebruikt Land Rovers om
moeilijk terrein te trotseren

Werkt samen met VN en
World Health Organisation



verzorgd jaarlijks 150.000
kinderen < 5 jaar

Jan-Apr. 2016:
21.664 zieke kinderen
genezen

+
voorlichting om verdere
verspreiding te voorkomen



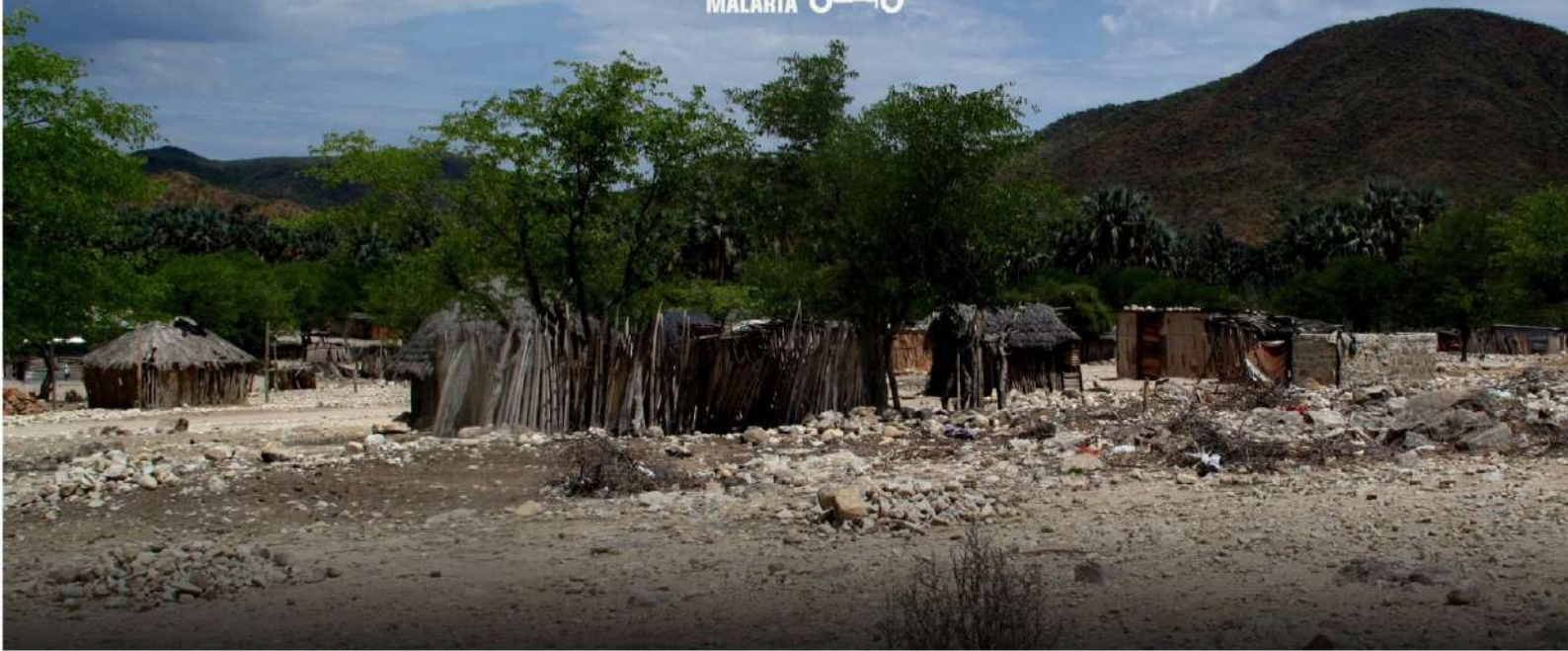


NAMIBIA

DRIVE
AGAINST
MALARIA



PROJECT NAMIBIË



PROJECT : NAMIBIË

Locatie: Grens noord Namibie & zuid Angola

DRINGENDE ZORG VOOR BEWONERS

In 2016 heeft Drive Against Malaria de hulpverlening in Afrika nog verder uitgebreid met nieuwe projecten in noord Namibië en zuid Angola. In deze landen geven we bijstand aan mensen die dringende zorg nodig hebben.

Het gaat hierbij om de meest kwetsbare gezinnen die volledig zijn verstoten van hulp terwijl zij in een van de hoogste malaria-risico gebieden wonen.

Drive Against Malaria zorgt ervoor dat zij kunnen ontsnappen uit deze levensbedreigende isolatie, door juist binnen de dorpen en nederzettingen te zorgen voor medische oplossingen.



HULP AAN DE MEEST AFGELEGEN STAMMEN IN DE WERELD

De besmettingsstatistieken van de afgelopen vijftien jaar laten ons duidelijk zien dat kinderen het eerst besmet raken. Daarom geeft Drive Against Malaria vooral extra aandacht aan de kinderen. We zorgen voor een goede bescherming tegen de besmettelijke ziekte.

Dit kunnen we bereiken met de verspreiding van geïmpregneerde muskietennetten. De zieken worden behandeld met doeltreffende medicatie waardoor zij na drie dagen volledig genezen. Daarnaast geven we educatie en wisselen onze kennis uit aan de lokale bevolking.

Met de nieuwe kennis en trainingen kunnen zij de zorg in hun eigen community gezond en zelfstandig voortzetten voor de toekomst. Hierdoor kunnen de bewoners malaria overwinnen.

Het is onze prioriteit om ervoor te zorgen dat voornamelijk afgelegen dorpen worden bereikt. In het uiterste noorden van Namibië zorgen we voor hulp aan een van de meest afgelegen stammen in de wereld.



Vanwege de geïsoleerde ligging bereikt de medische zorg deze mensen niet. Daar komt bij dat de gezinnen nauwelijks tot geen geld bezitten. De meeste gezondheidsposten houden de deur voor deze groepen gesloten waardoor zij verstoten blijven van behandeling.

In 2015 bereikte DAM ruim 6.000 mensen in het uiterste noorden van Namibië. Met onze hulp zorgen we ervoor dat baby's, jonge kinderen en zwangere vrouwen, niet langer onnodig sterven aan de ziekte die goed te voorkomen is. In 2016 heeft Drive Against Malaria zich optimaal ingezet om de ziekte in de dorpen uit te bannen. In dit jaar concentreren we ons ondermeer op de projectgebieden met een hoog malaria risico in de Cunene van Zuid-Angola, Noord-Namibië en Zambia. Met elkaar geven we vergeten stammen en gemeenschappen weer een kans op een gezond leven voor vandaag en in de toekomst!

OPSTARTFASE VAN HET PROJECT

Tijdens de nauwkeurige opstartfase van dit nieuwe project in de eerste helft van 2015, schonken we ruim aandacht en



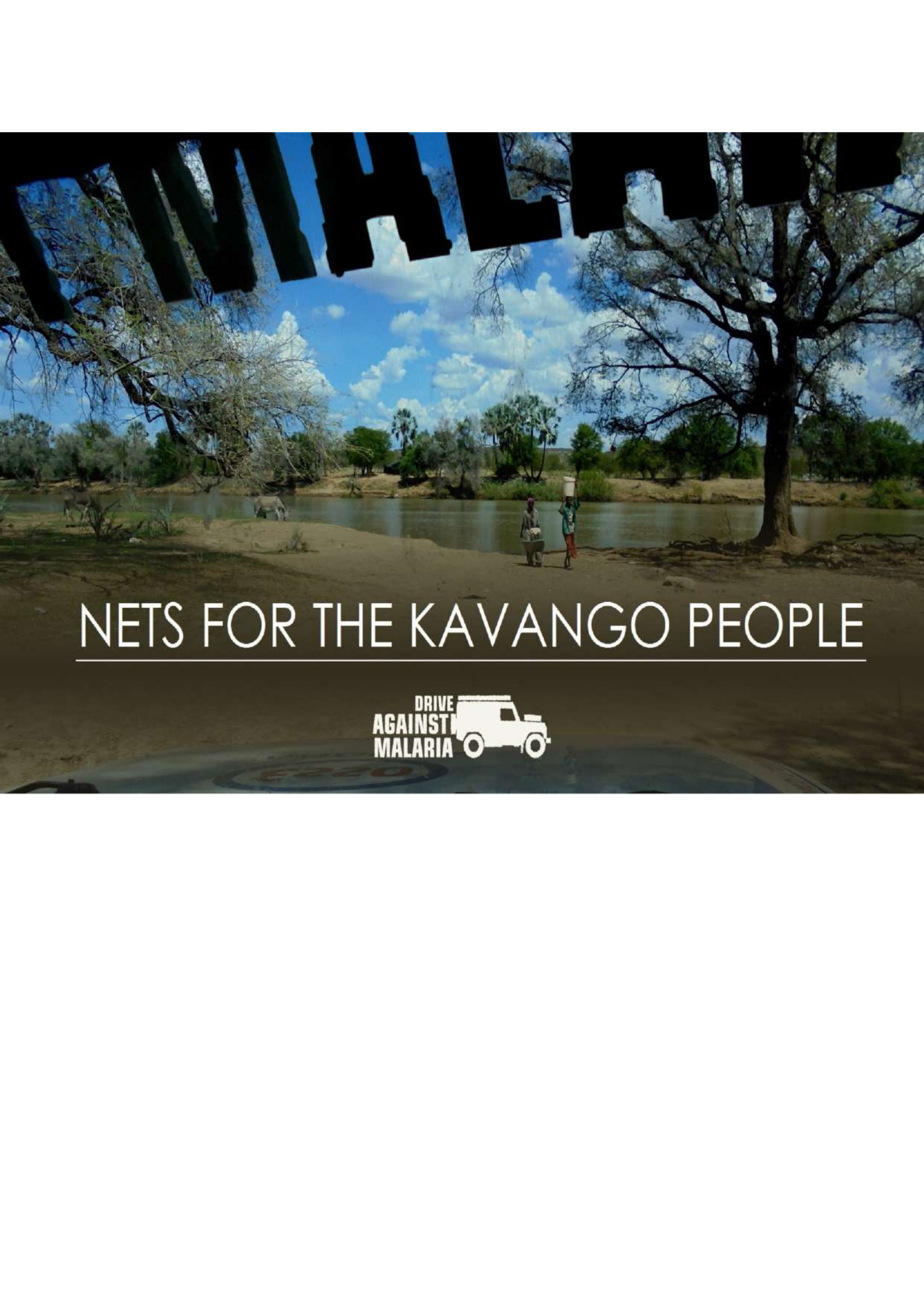
energie in het opzetten van een goed fundament voor onze hulpmissies. Dit vergroot het succes voor het verloop van onze projecten voor de komende jaren. We nemen in deze fase uitvoerig de tijd voor verkenning van de gezondheids-situatie.

We bakenen problemen af, vormen lokale hulpteams, bouwen relaties op met de overheden, de MOH (Ministry Of Public Health), de WHO (World Health Organization), de nationale media en lokale kanalen. Het is onze ervaring dat deze manier van werken zich tijdens het hele traject naar succes dubbel en dwars terugverdient.

Daarnaast kunnen we in deze periode ervaren op welke wijze lokale medewerkers hun bijdrage kunnen leveren. We observeren de manier van aanpak en het managen van projecten. Hierdoor herkennen we complexiteiten en sturen bij waar dit nodig is. Het is ook een manier waarop wij de verschillende Afrikaanse traditionele culturen succesvol kunnen benaderen. Hierdoor bereiken we sneller resultaten.

Juist door oog te hebben voor deze facetten, kunnen we in de groei- en resultaatfase grote stappen zetten. In de tweede helft van 2015 behaalden we al de eerste successen. □





NETS FOR THE KAVANGO PEOPLE

DRIVE
AGAINST
MALARIA





DAM NETS FOR KAVANGO

Project status:

Drive Against Malaria (DAM) combats malaria with nets for the people at risk in Kavango. In this wet region, due to floods, malaria was rising in the first months of 2016. In addition, a rise in infection rate started because people in Angola frequently crossed borders more frequently into Namibia carrying infections that have led to more localised outbreaks.

In the light of the recent increasing cases of malaria, reported in the Kavango Region, DAM is in the epicentre of the disease. We step in action by providing essential malaria prevention with 1.750 mosquitonets for the Namibian people of Kavango and therefore we are at the forefront of being part of the solution to eliminate the dangerous disease.

becoming quite concerning with the number of deaths especially along this Namibian and Angolan border area.

The minister said it makes a positive difference to the people in the region. Together we encouraged communities not to misuse the mosquitonets for fishing, but rather for the preventative purpose it's meant for in the fight against malaria.

COMPLEX SUPPLY CHAINS AND CHALLENGING ROAD CONDITIONS

Delivering 1.750 of the nets, transporting thousands of kilometres away in heavy trucks, comes with its challenges. Complex supply chains, challenging road conditions and remote locations hampered delivery efforts in Namibia.

However, through close collaboration with our counter partners the Ministry of Public Health, and a sound logistic plan, these obstacles were to overcome.

In mid-March DAM organised transports carrying hundreds of nets. The MOH (Ministry Of Health) assist in the transport and the distribution of the nets to 149 health locations & centres. Side-by-side all parties worked hard to avoid



Founder David Robertson and Minister Of Public Health, dr Richard M. Kamwi

In response of the Minister of Public Health, dr Richard M. Kamwi, who welcomed our action, said we have come at the right time, adding that malaria cases have been increasing in the KAVANGO region and are



With our counter partner, the Ministry of Public Health, obstacles are to overcome

delays and guarantee that the nets arrived in time before the rainy season, when malaria is most prevalent. To support timely delivery, the logistics operated against a tight deadline, as we began designing the concept of operations and organize more transporters for each village.

THE NETS MUST ARRIVE BEFORE THE RAINY SEASON

Reaching remote health centres is difficult due to challenging road conditions. For health centres that were said to be inaccessible for heavy trucks, local knowledge enabled logistics staff to implement contingency plans to finalize deliveries.

Between mid-April and the beginning of September 100% of the nets has been delivered to the 8.750 Kavango people and their families most at risk in 149 locations.

MALARIA ELIMINATION IS A LONG TERM INVESTMENT, NOT A QUICK WIN

Our eyes are wide open to the realities, the formidable challenges, the inevitable threats,

and the fragility of progress. We know that eradication in the regions along both sides of the border between Namibia and Angola will take at least two decades. This is a long-term investment, not a quick win.

Our success and experience tells us that scaled-up delivery of core interventions brings results: insecticide-treated nets for prevention, and rapid diagnostic tests and ACTs for treatment and education combined with awareness.

Increases in coverage have been dramatic. For a disease like malaria, you can never tread water. You either surge ahead or you sink.

MALARIA HAS BEEN TAMED, BUT BY NO MEANS DEFEATED, ESPECIALLY IN EXTREME REMOTE REGIONS

We know what to do, and we know where the greatest effort is needed. Countries in sub-Saharan Africa, malaria's heartland, stubbornly account for 89% of malaria cases and 91% of deaths.

The regions in Namibia - Omusati, Oshana, Oshana, Oshikoto, Kavango and Caprivi - bordering Angola, are today defined as Namibia's intense malaria transmission .



The nets are arrived before the rainy season !



DAM Founder David Robertson, H.E. Jo Lomas British High Commissioner and drs Julia E. Samuel

Namibia is one of six sub-Saharan African countries that have ambitions to eliminate malaria following significant recent declines in clinical incidence.

A DISEASE THAT BROKE SO MANY HEARTS

We are getting closer and closer, to stop an ancient disease that, over the centuries, killed thousands, sapped productivity, stifled development, and broke so many human hearts.

Malaria was rampant in Namibia. It killed in the year 2000 more than 40.000 people, mostly young children.

Our campaign for the Kavango people is to achieve universal ownership of mosquito nets within a population, giving free new nets to the people who do not already have them. When a large number of people use nets to protect themselves while sleeping, the burden of malaria will reduce, resulting in a reduction in child mortality, among other benefits.

GREAT PUBLIC HEALTH SUCCESS STORIES

Today, malaria control ranks as one of the great public health success stories since the start of this century.



Drive Against Malaria delivered 1.750 mosquito nets to the people in the Kavango

THE RESULTS

**REACHED DURING
THE NET DISTRIBUTION CAMPAIGN FOR THE
KAVANGO PEOPLE: 8.750 people**

**EXTRA HELP OF: 151 Local healthworkers
AMOUNT OF NETS: 1.750
LOCATIONS IN THE KAVANGO: 149**

Reached all age groups

Total adults (18 - ± 75) : 1.705

- Male : 922
- Female : 783

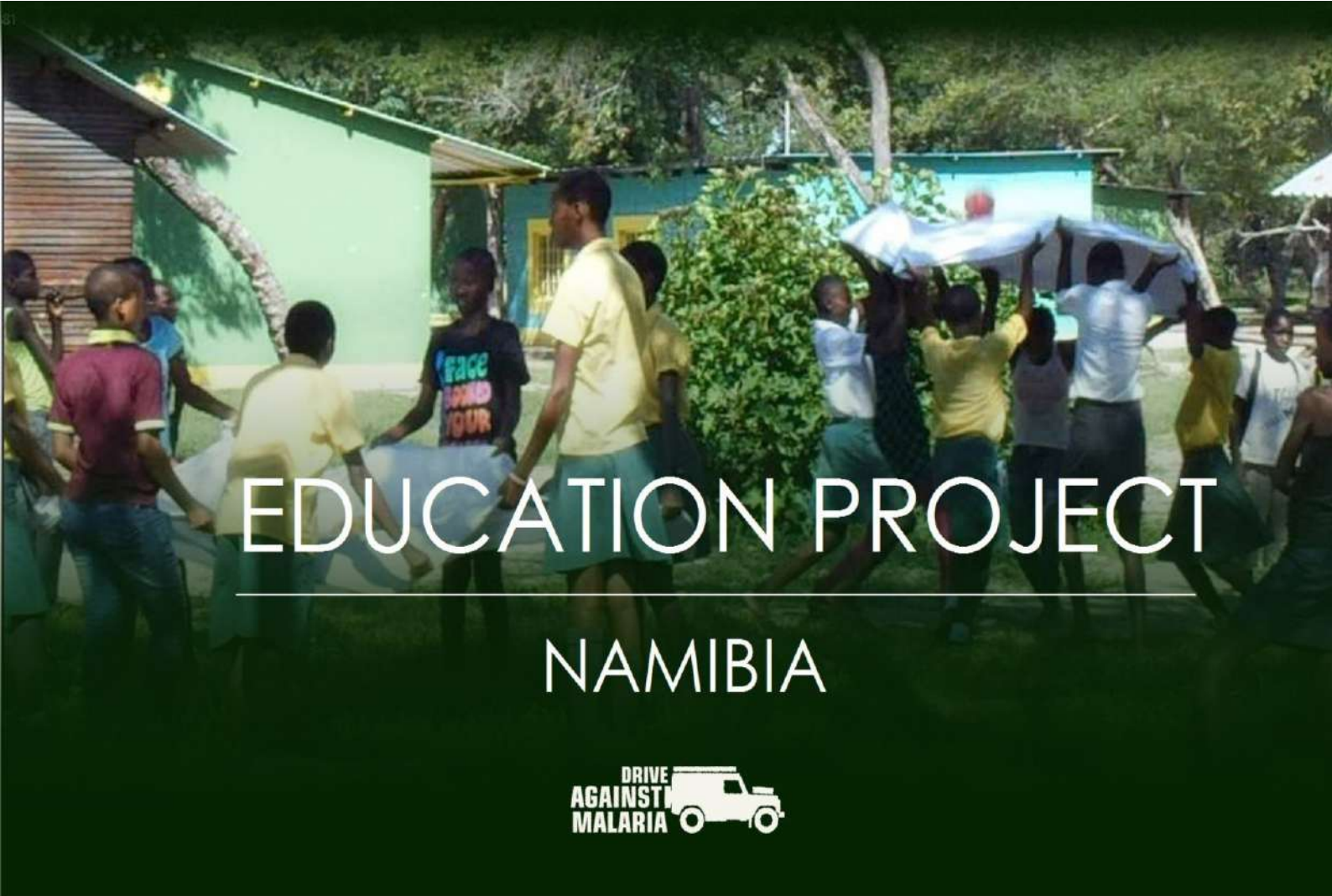
Extra support of 151 local healthworkers

Total children (age 0 – 18) : 7.045

- Male : 3.211
- Female : 3.834



MAP KAVANGO: - malaria is common in wet regions



EDUCATION PROJECT

NAMIBIA





PROJECT NAMIBIA THE EDUCATION PROGRAM

Project status:

Drive Against Malaria focuses educational efforts on schools

Approaching schools, provide an effective and efficient way to reach teachers, families, community members – and above all young students. We reach out to children and adolescents, working with them at an influential stage in their lives when lifelong behavioural patterns are formed.

An essential entry point

Approaching schools, provide an essential entry point for malaria prevention and control. Drive Against Malaria is therefore approaching and stimulating schools.

We teach about the dangers and consequences of the disease. DAM achieves positive health results by including malaria awareness and how to control the disease in the school health education curriculum.



We organize group discussions and exciting competitions

Together with the teachers we have a way to show children how to actively participate in prevention measures with friends, family and others in the community. The efforts are part of a larger educational program aimed at increasing childhood awareness that good health is imperative to their future. And that they

should try to promote health by taking measures to reduce the chance of infection caused by preventable diseases such as malaria.

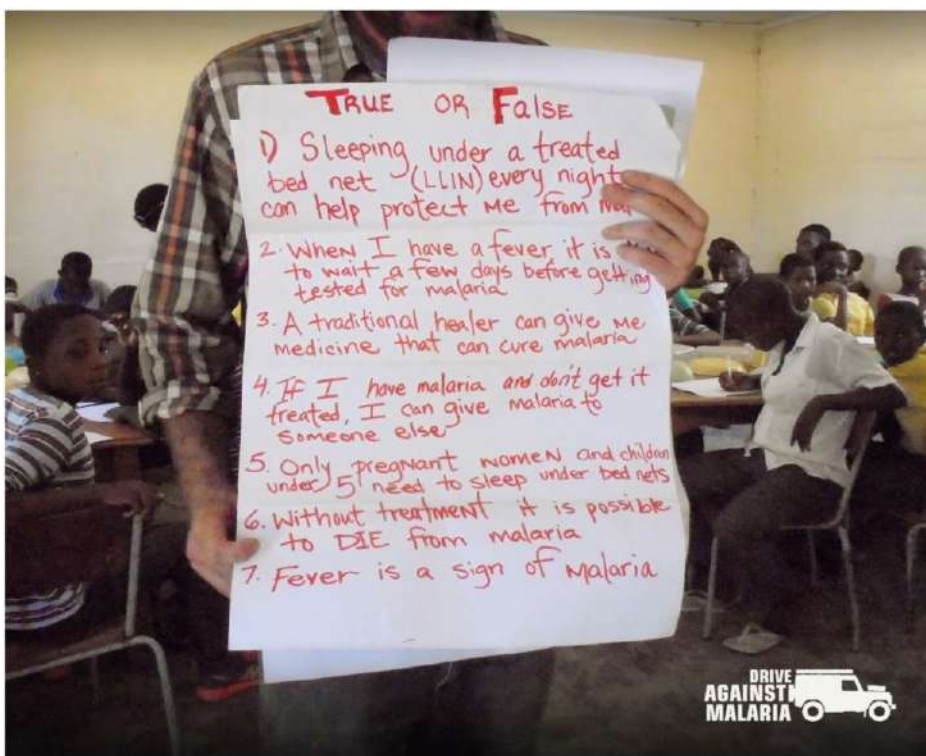
Sharing malaria awareness with the new generation of Namibia; they play an important role in malaria prevention

Involving students in campaigns

Drive Against Malaria is focusing its school efforts in the north of Namibia, through in-class educational activities and take-home assignments that increase home environment awareness and parental/guardian participation. Teachers in this area are professionally disseminating information both in and out of the school community.

DRIVE AGAINST MALARIA HELPS AS WE :

- Provide the essential tools schools need to serve as an entry point into the community
- Mobilize communities and volunteers
- Serve as a liaison to children and parents
- Create opportunities to work with the Ministry of Health to create school-located distribution points for insecticide-treated mosquito nets
- Distribute malaria information packs to children to take home to their parents and other family members
- Involve students in community campaigns for net distribution and behavioural change activities



Sharing malaria awareness with children

Children learn best through example and by doing, and teachers are in a great position to serve as a role models while promoting malaria awareness.

Involving schools play an important role in malaria teaching, sharing examples of effective interventions and how they take measures to control malaria in their own homes, as well as raising malaria alert within their own families.

"We are a hands-on organisation. We work with rural communities wherever people need our help. It is important for us to work together, with the students, and not just tell them what they need to do. The students make their own creative plays, have a lot of great ideas, and know how to influence their own friends, family and neighbours. That's the key of success!"

They make sure their students know how important it is to keep their environment clean and hang their nets above their beds in the correct way – at home and in boarding school situations. The focus is on maintaining a healthy physical environment to prevent infections from malaria and other parasitic organisms.

INVOLVING STUDENTS IN ACTIVE ROLE-PLAYING ACTIVITIES

Educational efforts sometimes take the form of information dissemination. However, involving



Role playing and outdoor mosquito net activities are always great fun!

children in active participation activities provides them with a sense of empowerment and enthusiasm – important psychological drivers for protecting their own health as well as the health of their families and

neighbours. Therefore, Drive Against Malaria is involved in helping children learn through participatory learning methods that include role playing, storytelling, drawing, and other interactive activities such as group discussions and competitions. Using the knowledge and skills these children gain in the classroom, they can then disseminate malaria awareness throughout their communities.

They can also share what they have learned with children who may not be able to attend school, or with other school children who do not have malaria control and prevention programmes in their schools.

Almost 29.660 students so far

So far, Drive Against Malaria has helped to educate 29.660 students at 86 schools and boarding schools, including 41 private schools and 72 government schools. Of course, a primary learning point for the students is 'vector control' and the benefits of using insecticide-treated nets in the right way. These nets kill malaria-transmitting mosquitoes, significantly reducing their population and serving as a vital component of preventing the disease. The goal is to make sure all families in the area have – and are using – this affordable and effective method of preventing malaria.

Founder David Robertson: "Drive Against Malaria stay focused on educational efforts on schools. Especially after a net distribution program, so the students stimulate their parents to use the nest for their own safety."



Founder of Drive Against Malaria David Robertson

SO FAR TARGET IN NAMIBIA: 29.660 students
 86 schools & boarding schools
 41 private schools
 72 government schools

Assessment of knowledge, attitude and practices on malaria prevention among secondary school students of boarding schools in north Namibia.

**AT THE SAME TIME WE
DISTRIBUTE MOSQUITO
NETS TO BOARDING
SCHOOLS**

**There is always a great excitement
among the students during
the 'hang-up-your-net' day ! □**

(This report is written by our English DAM-team)



Hang the nets above their beds in the correct way – also in boarding school situations

THE RESULTS

**SO FAR REACHED DURING
THE EDUCATION PROJECT
IN NAMIBIA: 29.660 students**

86 schools & boarding schools
41 private schools
72 government schools

Age group : 8 – 17 years
Girls : 11.653
Boys : 18.007

Teachers & Volunteers: 994

**TARGET REGIONS IN THE NORTH OF NAMIBIA
AND THE BORDER WITH ANGOLA**

- Kunene
- Omusati
- Oshana
- Ohangwena
- Okavango
- Caprivi



NAMIBIA



EDUCATION FOR INDIGENOUS TRIBES





TRIBES BENEFIT FROM MALARIA EDUCATION CAMPAIGNS

Project status :

(NAMIBIA: KUNENE/OMUSATI) Malaria touches over 50.000 lives of North Namibia's indigenous tribes every day. Experiences with the disease among tribal communities may vary, but the need to defeat malaria is universal.

Drive Against Malaria is fighting for a world without the disease amongst minority groups, hidden away in north Namibia and south Angola.

Even when there is little westernisation within the tribes, **we give the isolated indigenous people the education and awareness tools they have never had before**, and encourage the communities to take action together to defeat malaria. Education campaigns are vital to keep malaria out of family homes, and their contributions to awareness activities have made a real difference.



Malaria is a major treat; the villagers are concerned about the welfare of their children.

They live simply, work together and are sensitive to environmental needs. They deserve the right to determine their own futures and not to be homogenised or changed by deliberate acculturation.

A DIFFERENT APPROACH

Sensitive tribal groups

The 'Malaria Education and Awareness Campaigns' of Drive Against Malaria invites all family members in extreme rural areas to introduce mosquito nets in the family, learn from one another and unite in action to kick malaria out and control it in the future.

We keep our respect of the simplicity and harmony amongst the tribal groups, and we have no attention to change their unique culture.

We stimulate the Himba to adapt malaria protecting nets in their life and use them above their sleeping place.

HELPING BATTLE THIS FIGHT

Over the past decades Drive Against Malaria Foundation launched 'Education Programmes' along all malaria control campaigns across Africa, and has been a leading voice for malaria awareness in African countries, that has helped save millions of lives.

"Today the Education Campaign for Indigenous Tribes is active in Central -& West Africa, Cameroon, Nigeria, the Central African Republic and in Angola, Zambia, Zimbabwe and Namibia."



We stimulate to adapt malaria protecting nets in their life and use them above their sleeping place.

The traditional communities in Namibia are known far beyond the remote. The people lead a traditional lifestyle that has remained unchanged for generations, surviving war and droughts.

DAM is helping the people today to survive malaria as well, by sharing knowledge how to battle this fight.

SUCCESSFUL CAMPAIGN

In Namibia we reached over 7.860 indigenous people with education and awareness campaigns they have never experienced before, to help them to understand and beat the threatened disease. The education-sessions help accelerate the understanding of the use of nets and the use and effect of malaria medication.

Around Namibia, more than 160 local volunteers focused on successful campaigns. Local volunteers - who understand the lifestyle of the tribes, understand their family structures, culture and speak their language - are essential. They approach the people with respect for their customs.

Only, by building up relationships with the Himba and with the people they can trust, it is less difficult for them to have faith in a new intervention - *mosquitonets/malaria diagnosis/treatment* - into their way of life.

Message repetition is essential

Our longstanding commitment to defeat malaria is a powerful source of pride in our organisation, spanning hard to reach communities and cultures. On a regular basis (*several times a month*) our local fieldworkers come together with the people to enhance awareness and inspire meaningful education action to fight the disease.



Repetition of the message in the first years is essential.

Distributing nets, without education, is a futile activity and a - very costly - pointless action. It's like carrying coals to Newcastle. The success of a distribution would be doomed to failure and misuse, without proper explanation.

The 'poor' – rich in culture and tradition / poor in money - and marginalized are disproportionately more affected by abominable environmental - and socio-economic conditions. Education contributes to sustainable malaria management to improve livelihoods and increase good health.

WE PROMISED AND DELIVERED

- Since the past year we have created awareness about the importance of malaria in Namibia by distributing education leaflets in the villages
- We unite a variety of local people to demonstrate the power of taking action together and encourage others to make a difference by using preventing nets all through the year
- We galvanize communities to participate and host local based training- and awareness sessions and provide the people with a range of meaningful, impactful content that encourages them to take action in the fight against malaria throughout the year and offer opportunities to protect every family with nets
- Illuminate landmarks, trees, wooden buildings and billboards with awareness posters to raise awareness of malaria and empower people to take action



We provide the people with impactful content that encourages them to protect their family with nets

The Himba leaders need a culturally inappropriate education system, that they say would not threaten their culture, identity and way of life as a people. We listen to the voice of the Himba!

MILESTONE HAS BEEN REACHED

In the north of Namibia, where the most malaria cases are reported, DAM volunteers are organizing education and awareness campaigns in the most at-risk tribal communities to teach people how to prevent the spread of the disease.

DAM have reached more than 100.000 tribe people, so far.

It follows a successful campaign during a malaria outbreak, during which DAM used the education program to provide people with the knowledge and tools they needed to protect themselves and their families. The result is a drastic reduction in the number of malaria cases in the Kunene by 98%. In summary, a milestone has been reached.

For the first time in the Kunene, the public health community has documented that one of the most deadly diseases, the illness that has tortured vulnerable communities for decades, has no longer causes mortality among children in the Kunene. □



THE RESULTS

REACHED DURING THE EDUCATION CAMPAIGNS FOR THE INDIGENOUS TRIBES: 7.860 people

EXTRA HELP OF: 160 Local volunteers, Himba and/or close related with the Himba.

All age groups

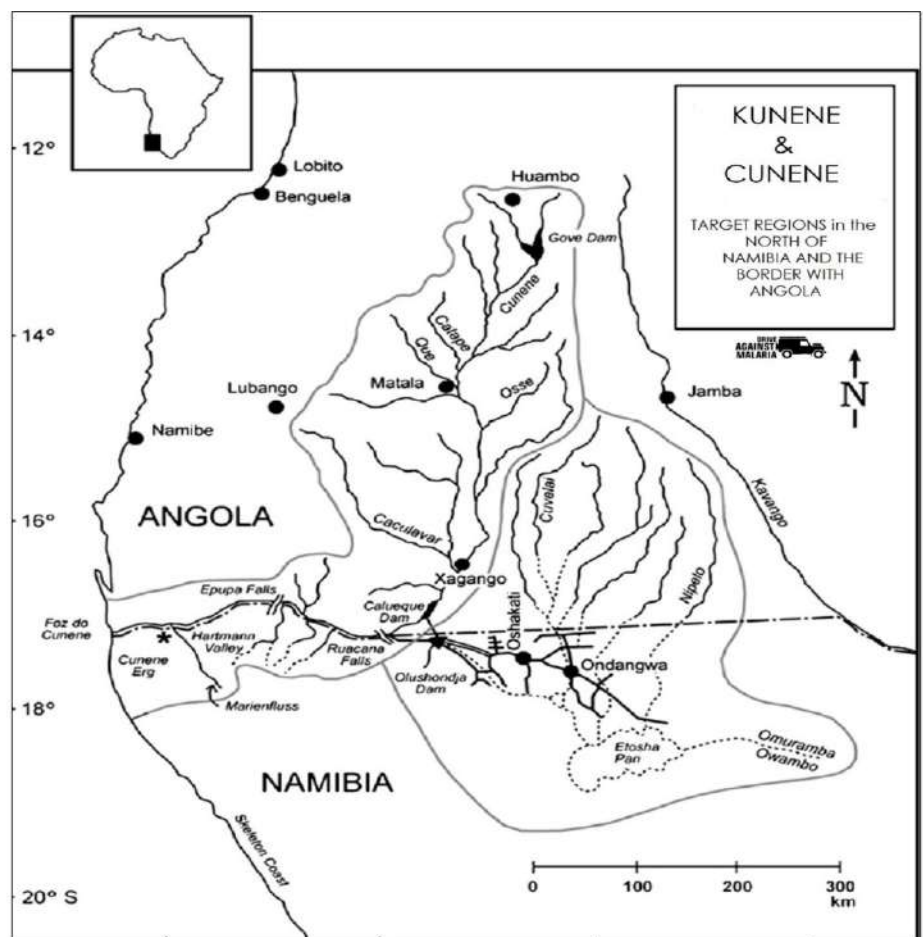
Total adults (15 - ± 75) : 1.854

- Male : 607
- Female : 1.247

Total children (age 0 – 15) : 6.006

- Male : 1.991
- Female : 4.015

(IMPORTANT NOTE: Males mainly herd the cattle. Many communities are missing a lot of men and mature boys. There are more and more villages without men at all. Females always stay in the villages and/or settlements with the children and family.)



BORDERCROSSING INFECTIONS ANGOLA / NAMIBIA



**DRIVE
AGAINST
MALARIA**



CROSS BORDER MALARIA NAMIBIA – ANGOLA



Progress Report NAMIBIA & ANGOLA

CROSS BORDER INFECTIONS
2nd PHASE



We believe that if you show people the solution of a problem, they will be moved to act. The strategy of Drive Against Malaria lays out an achievable blueprint for fighting malaria in cross border regions in Namibia and Angola.

David M.C. Robertson, Chairman, Drive Against Malaria Foundation



Malaria is a leading killer in African countries – especially of children – and a consistent driver of poverty.

Beyond the suffering malaria causes individuals, families and communities, the disease also deepens and reinforces poverty.

Drive Against Malaria Foundation (DAM) took action in 2014 to offer malaria assistance in the Kunene region of Namibia and unite local communities for an ambitious but achievable strategy to end malaria. In 2016 DAM moved further and expands the mission into the border region of Namibia *and* Angola.

The DAM strategy includes moving quickly and decisively to reduce malaria cases.

In the period September 2015 – March 2016 Drive Against Malaria react on the need for essential malaria interventions to eliminate malaria in the endemic areas after severe floods and a malaria outbreak in Cuangar, Calai, Dirico and Kavango. Today, DAM significantly increased access to malaria prevention and treatment and reduced the burden of disease in these regions.

Freeing the border region of Namibia & Angola is a challenging vision. Three main factors render it more achievable today than it has been in the past: staunch national commitment, increase resources and a community based coordination.



Drive Against Malaria delivers key tools for malaria prevention and treatment in Namibia & Angola in 2015 / 2016

- **Long-lasting insecticidal nets (LLINs):** sleeping under insecticide-treated nets to prevent infectious mosquito bites. Net distribution to communities not yet accessing nets.
- **Intermittent Preventive Treatment during pregnancy (IPTp):** in which pregnant women, who are at increased risk for malaria infection, illness and death, receive regular preventative Fansidar treatment during their pregnancies.
- **Diagnosis:** prompt parasitological diagnosis by rapid diagnostic tests (RDTs). Community Malaria Surveillance and Rapid Diagnostic Testing & Training
- **Treatment:** prompt provision of antimalarial drugs (Combination therapy ACTs for *P. falciparum* and for *P. vivax*).
- **Training & Education:** Recruitment and training of village health workers/malaria agents, village head men, clergy in partnership with the government. Behaviour change communication activities at village level.
- **Malaria protocols:** Harmonization of malaria protocols, policies and surveillance systems across borders and ensuring free transport of malaria supplies and program personnel across borders.
- **Monitoring:** Monitoring and Evaluation and Data Analysis

ANGOLA

Providing protection, diagnosis and treatment for every person at risk of malaria. Our mission dramatically reduce the burden of malaria and achieve targets for malaria control, elimination and, ultimately, eradication.



Drive Against Malaria is dedicated to the elimination of malaria. Our work in 2015/2016 is situated in the cross border areas of Namibia and Angola and in the near future in Zambia and Zimbabwe. To reach the highly mobile populations in Angola, is a dangerous enterprise due to unexploded landmines, yet the people are often the source for significant malaria transmission into neighbouring countries. These communities are remote, only to reach by off road vehicle, have little access to health services, and share language and culture with their cross border neighbours. Individuals regularly cross back and forth over the border to see family or attend cultural or religious events, often bringing the malaria parasite with them. Working with communities and national ministries on both sides of the border with parallel programs with ACT (medication), RDT (diagnostics), LLIN (Long Lasting Insecticide Mosquito nets) is essential to the malaria elimination goal.

**DAM's targets cross border communities
with LLIN & ACT malaria treatment interventions
in ANGOLA in 2015 / 2016**

CUNENE	CUANGAR	CALAI	DIRICO
Cahama	Quando	Sikonoo	Muamdumba
Kurako	Cubango	Kanzani	Caniango
Kuvelai		Nakazaza	Carupo
Namakunde		Sauvemwa	Nyangama
		Sarungu	Rucara
			Katere

**Consultations of household population by age groups, according to sex reached with ACT Malaria in extreme rural areas
in ANGOLA : Cunene – Cuangar – Calai - Dirico**

AGE	MALE	FEMALE	TOTAL
< 5	2.420	2.410	4.830
5 - 14	2.780	2.490	5.270
15 - 24	1.420	1.980	3.400
25 - 34	1.170	1.090	2.260
35 - >	760	610	1.370
			17.130 people reached with ACT/RDT consultations

Diagnosis and treatment

Current spend funding in ANGOLA : Cunene – Cuangar – Calai - Dirico

Country & Partners	ACT	RDT	LLIN	TRAINING	TOTAL
ANGOLA investment DAM	Euro 8.837	Euro 21.412	Euro 13.982	Euro 1.986	Euro 46.217
Funding DAM	Euro 8.837	Euro 8.100	Euro 2.400	Euro 1.986	Euro 21.323
Funding Country Partners: PMI / UN	Euro 00.00	Euro 11.312	Euro 9.582	Euro 00.00	Euro 20.894

Met behulp van honderden lokale vrijwilligers, vormen we een levenslijn voor duizenden Afrikaanse kinderen



Diagnosis and treatment

DAM is pioneering the use of diagnostics for malaria elimination in Angola. We improved access to available tests while developing new ones that provide access to proper treatment and that can detect low levels of malaria infection that might otherwise be missed.

We work with local governments and private partners to strengthen health systems and improve the quality of malaria diagnosis and treatment so that no one who contracts malaria dies from it. We are also strengthening the supply of free-of-charge malaria drugs.

Drive Against Malaria reached cross border communities with comprehensive malaria interventions. Activities are implemented with our local partners.

ANGOLA - Traced severe grade 3+ infections Plasmodium Falciparum & Lives saved

Consulted age groups	< 5	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - >	TOTAL
Infected lives saved	2.799	2.675	923	51	68	6.516

The challenge today is to ensure that all people at risk of malaria use effective prevention and treatment.

ANGOLA - Traced infections Plasmodium Falciparum & Lives saved

Malaria Protection	LLIN	Protected Beneficiaries
ANGOLA	1.997 LLIN	9.985 inhabitants

Leading the way to a malaria-free world

Incredible progress has been made in the fight against malaria during the last malaria outbreak in Angola. Drive Against Malaria contributed to 9.985 lives saved and 17.167 lives are protected and improved over the course of less than 6 months. But we don't just want to control malaria—we want to eliminate it everywhere.

The need is urgent. In Africa, malaria is a leading cause of death of young children. Pregnant women are susceptible, too, with both their lives and their babies' lives at risk. The disease causes lifelong disability of young children, contributes to loss of work and school time, and is an economic drain on communities and countries in Africa.

Improved Lives & Knowledge in ANGOLA

Improved Lives	< 5	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - >	Health workers
Interventions Consultation – Training – LLIN Distribution	4.830	5.270	3.400	2.260	1.370	37
TOTAL ANGOLA	Protected from deadly disease					17.167

NAMIBIA

*Today, we have the chance
to end malaria in extreme
remote communities – and we must do it right.*

Malaria Experience since 1988

Defeating malaria requires a spectrum of innovative strategies and solutions, and DAM has an unparalleled portfolio—from diagnostics and drugs for our Africa malaria projects. By aligning our tools and expertise, we are not only accelerating progress toward elimination. We are leading the way. Because the malaria parasite is so complex, DAM is pursuing diverse medicine approaches and taking aim at every stage of the parasite's life cycle.

**DAM's targets cross border communities
with LLIN & ACT malaria treatment interventions
in NAMIBIA in 2015 / 2016**

Consultations in villages and settlements reached with ACT Malaria in extreme rural areas in NAMIBIA:

Kunene & Kavango

Villages & Settlements	Inhabitants Reached	Villages & Settlements	Inhabitants Reached
Okasemo	989	Ominjandi	456
Okakora	209	Ondova	985
Osia	664	Omuramba	575
Ofjipemba	269	Omieomire	176
Omurambonduezu	750	Ouverouozondjehe	65
Ondendu	358	Ejajona	458
Ofjikojo	87	Ofjamutue	254
Ombahazu	598	Oruako	345
Ofgikojo	467	Okauua	854
Ofjnaavaa	637	Otengwa	290
Omubonga	176	Ofjnaavaa	87
Ofjikayo	454	Omuhoro	986
Omubonga	258	Orofjirindi	139
Cheuva	99		

Ground breaking strategies

To develop the science behind how to eliminate malaria, we are piloting ground breaking approaches. These include strategies to stop the transmission of the malaria parasite from humans to mosquitoes and back again, for example, through community-wide treatment. By collaborating closely with Namibian communities, we are helping create malaria-free zones, the first step on the path to elimination.

Consultations of household population by age groups, according to sex reached with ACT Malaria in extreme rural areas in NAMIBIA: Kunene & Kavango

AGE	MALE	FEMALE	TOTAL
< 7	1.081	2.558	3.639
7 - > 35	4.698	3.347	8.045
			11.684 people reached with ACT/RDT consultations

Investment in diagnosis and treatment

Current spend funding in NAMIBIA : Kunene & Kavango

Country & Partners	ACT	RDT	LLIN	TRAINING	TOTAL
NAMIBIA investment	Euro 2.589,51	Euro 12.501,88	Euro 13.629,00	Euro 761,29	Euro 29.481,68
Funding DAM	Euro 2.589,51	Euro 6.400	Euro 9.100	Euro 761,29	Euro 18.850,88
Partner Funding: Exxon/NMCP / UN / Church/MOH	Euro 00.00	Euro 6.101,88	Euro 4.529,00	Euro 00.00	Euro 10.63,88

Our actions are based on the experience of working in African countries successfully, to control the burden of malaria in extreme remote regions in Africa.

We intend to make malaria history

Working in extreme remote regions alongside local communities and country partners, our combined efforts are contributing to dramatic reductions in malaria. Defeating the disease—and forever ending the risk of resurgence—is our long-term goal and key to communities realizing optimal health, development, and prosperity.

With our malaria missions, we are helping to make malaria history in Namibia.

Traced severe grade 3+ infections Plasmodium Falciparum & Lives saved

Consulted age groups	< 7	7 - > 35	TOTAL
Infected lives saved	1.346	3.466	4.812

The knowledge and tools to dramatically reduce malaria exist. The immediate challenge is to get it there where it is most needed.

Distributed live saving mosquito nets

Malaria Protection	LLIN	Protected Beneficiaries
NAMIBIA	1.947 LLIN	9.735 inhabitants

Our actions are based on the experience of working in African countries successfully, to control the burden of malaria in extreme remote regions in Africa.

Improved Lives & Knowledge

Improved Lives	< 7	7 - < 35	Health workers
Interventions Consultation – Training – LLIN Distribution	3.639	8.045	21
TOTAL NAMIBIA	Protected from deadly disease 11.705		

TOTAL ACHIEVED BY DAM PERIOD SEPTEMBER 2015 / MARCH 2016 IN ANGOLA AND NAMIBIA

Expect To reach	Actually reached	Reached Communities & Settlements	Reached Inhabitants	Improved Lives	Improved Knowledge	Positive Change & Personal Effectiveness	Lives Saved 3+ Plasmodium Falciparum	Lives Saved Mixed Plasmodium
NAMIBIA 7.000	NAMIBIA 11.684	NAMIBIA 27	NAMIBIA 11.684	NAMIBIA 11.705	NAMIBIA 8.066	NAMIBIA 8.066	NAMIBIA 4.812	NAMIBIA 1.282
ANGOLA 10.000	ANGOLA 17.167	ANGOLA 21	ANGOLA 17.167	ANGOLA 17.167	ANGOLA 12.321	ANGOLA 5.681	ANGOLA 6.516	ANGOLA 3.739
TOTAL 17.000	TOTAL 28.851	TOTAL 48	TOTAL 28.851	TOTAL 28.872	TOTAL 20.387	TOTAL 13.747	TOTAL 11.328	TOTAL 5.021



KAMEROEN



DRIVE
AGAINST
MALARIA





PROJECT 'MOUNT CAMEROON'

Projectstatus:

DUURZAME VOORUITGANG

Simpele en goedkope maatregelen redden duizenden kinderlevens

De strijd van Drive Against Malaria tegen malaria besmettingen onder kinderen is de afgelopen jaren in het MOUNT CAMEROON PROJECT steeds succesvoller geweest. **Het aantal besmettingen van kinderen onder de 7 jaar in de hulpprojecten, nam af met ruim 79 procent.** Dat komt onder meer doordat de kinderen intensief



worden behandeld met simpele medicijnen die de dodelijke parasiet onschadelijk maken. In het verleden beschikt slechts 12 gezinnen van de 100 over een net. Nu heeft elk gezin toegang tot beschermende muskietennetten.

DE VULKAAN

De vulkaan Mount Cameroon is een onderdeel van een vulkanische lijn die door Kameroen tot ver in de Atlantische Oceaan loopt, en is nog steeds actief. De meest recente uitbarstingen dateren van het jaar 2000. Mount Cameroon is onlangs uitgeroepen tot beschermd nationaal park. De berg is op één na natste plek op aarde en daarmee een malaria risico gebied. Mount Cameroon ligt aan de Golf van Guinee in het westen van Kameroen en is met ruim vierduizend meter de hoogste berg van Centraal-Afrika. Drive Against Malaria treft een zeer zorgwekkende gezondheidssituatie aan in de ruim 70 dorpjes rond "Mount Cameroon". DAM gaat van start met vooronderzoek voor het malariaprogramma in 47 geïsoleerde dorpen rond de vulkaan. Uit het onderzoek blijkt dat malaria 80%-85% van de kinderen tot slachtoffer maakt. De dorpen rond de vulkaan zijn door de zeer slechte infrastructuur moeilijk te bereiken en voornamelijk toegankelijk met een 4x4. De wegen bestaan uit vulkanische rotsblokken en de meeste bruggen zijn in het regenseizoen onbegaanbaar.

OPLOSSING BINNEN HANDBEREIK

Het Mount Cameroon Project, is een hoopvol voorbeeld van een succesvol initiatief tegen kindersterfte, waar we inmiddels zorgen voor 74 dorpen. Voorheen ontbraken alle middelen om malaria succesvol te bestrijden. Nu liggen de oplossingen binnen handbereik voor de inwoners.



Oplossingen om malaria te bestrijden liggen nu binnen handbereik

In de strijd tegen malaria werken we hier samen met de lokale gemeenschap, door het opzetten van malaria hulpposten, de training van lokaal personeel en de bevoorrading van geneesmiddelen, diagnose en bescherming.

79 procent van het aantal besmettingen verminderen en de sterfgevallen als gevolg van deze ziekte daalde in alle dorpen met 96 procent.

SAMENWERKEN EN MALARIA OVERWINNEN

Het zijn hoofdzakelijk de armste mensen die het slachtoffer zijn van gezondheidsproblemen. Het is juist krachtig om het probleem samen met de gemeenschap aan te pakken. Daarom is het belangrijk lokaal te mobiliseren. **Dit houdt in dat de bevolking de mogelijkheden van verbetering kent en dat men kan en moet deelnemen aan processen die de gezondheid bepalen.** Zo worden mensen verdedigers van hun eigen gezondheid.

We merken dat in situaties waar men goed is geïnformeerd, men beter in staat is om de verbetering van de situatie af te dwingen. Dat is simpel: als je weet hoe malaria wordt veroorzaakt dan kan je de bron onder druk zetten, mits de ammunitie op de juiste manier wordt ingezet.

Dit alles mogelijk maken, noemen we 'empowerment'. Dit kan op verschillende manieren maar belangrijk is dat er wordt samengewerkt.



Het is onvoorstelbaar dat ziekenhuizen en hulpcentra in Afrikaanse landen onbetaalbaar zijn voor velen. Het is ons protocol dat alle bewoners gratis toegang krijgen tot malaria behandeling voor hun kinderen. Daarnaast bevinden de ziekenhuizen zich vaak te ver van de woonplaats van mensen. Dit is een groot probleem in gebieden zoals

'Mount Cameroon'. Hierdoor zijn er in het verleden talloze voorbeelden van overleden kinderen, omdat de ouders zich de medicijnen niet kunnen veroorloven.

ZORGEN VOOR VOLDOENDE GENEESMIDDELEN

Door het ontbreken van geneesmiddelen overlijden er elk jaar ruim 500.000 kinderen aan malaria die gemakkelijk te voorkomen is. Geïntegreerde gezondheidsstrategieën kunnen nog veel meer kinderlevens redden. De kinderen overlijden terwijl die met simpele maatregelen te voorkomen zijn. Het sterftecijfer kan bovendien dalen door de voortzetting van succesvol gebleken maatregelen tegen malaria en investeringen in nationale zorgsystemen. Hulpposten met voldoende geneesmiddelen, diagnose, kennis en geïmpregneerde malarianetten zijn zulke maatregelen.

Onze focus ligt in dorpen waar waar malariabestrijding een speerpunt is maar waar functionerende hulpposten ontbreken. Hier krijgen de kinderen die besmet raken, niet altijd de juiste medicijnen. We kunnen er met een flinke slag in slaan om ervoor te zorgen dat in de komende jaren duizenden kinderen met malaria de juiste medicijnen krijgen.



STATUS MOUNT CAMEROON PROJECT –

1 September 2015 - 1 April 2016

Planning 2015 aantal te bereiken
inwoners: 10.000

Bereikte inwoners: 13.874 inclusief 29
gezondheidswerkers.

Positieve invloed op: 5.240 patiënten
ouder dan 5 jaar.

Positieve invloed levenskwaliteit: 13.874
inclusief 29 gezondheidswerkers.

Investering interventies:

ACT: € 5.049,00

(LLIN bevoorrading voor permanente
bewoners voltooid. – RDT : uit voorraad,
houdbaarheidsdatum 2017)





Extra steun BaAka redt 500 kinderlevens (Kameroen)

2016 | Sinds onze zorg in het hart van het tropisch regenwoud in Zuidoost Kameroen verdubbelt het aantal consultaties door de toestroom van mensen ver buiten de dorpjes. In 2007 zijn we gestart met de distributie van klamboes in 14 BaAka (Pygmeë) dorpen. De bevolking krijgt nu volledige medische zorg. Zo brengen we niet alleen de hoop terug bij de mensen, maar ook vooruitgang en gezondheid. Met bijkomende financiële steun kunnen we nu 500 extra kinderlevens sparen. Maar de zorg blijft dringend nodig omdat de behoeftes enorm zijn. Vooral medicatie die essentieel is om te overleven.



FOTO: Stichting Drive Against Malaria



PROJECT EDUCATIE

PROJECT : EDUCATIE

Locatie: Kameroen, LIMBE LWC
Projectstatus: 2016

SPECIAL EVENT 'MALARIA & DEFORESTATION EVENT 2016'

2016 | In samenwerking met 'Limbe Wildlife Centre' (LWC) organiseert Drive Against Malaria een speciaal event over het thema 'Malaria en Ontbossing'. Veel gebieden in Afrikaanse landen hebben te maken met een hoge mate van ontbossing. Er komt steeds meer bewijs dat ontbossing en malaria met elkaar in verband staan! In bosgebieden komt malaria immers nauwelijks voor. Ontbossing veroorzaakt licht en stilstaand water met hogere temperaturen. Hierdoor ontstaan broedplaatsen voor de muskieten die malaria verspreiden. Kortom, ontbossing en illegale kappraktijken vormen een grote bedreiging voor de mens door de verspreiding van malaria.





Eén van de prioriteiten van Drive Against Malaria is om in de gebieden waar malaria een groot probleem vormt, voorlichting en educatie te geven. Educatie is een belangrijk onderdeel van ons werk. Ook de kinderen moeten beslist worden voorgelicht over malaria, de symptomen en hoe mensen infectie kunnen voorkomen. Zij krijgen uitleg over het gebruik van muskietennetten en we vertellen welke effectieve voorzorgsmaatregelen zij kunnen nemen voor hun woonomgeving.

SAMENWERKEN

Kinderen beschikken over verbazingwekkend veel talent en fantasie. Niet alleen de kinderen van 10 tot 15 jaar, maar vooral als ze tussen de 5 en 10 jaar oud zijn. Samen met scholen kunnen we grote thema's bespreekbaar maken, zoals 'Malaria en Ontbossing'. De kinderen in zuidwest Kameroen maken kennis met dit thema op school via Limbe Wildlife Centre - waar we mee samenwerken - en DAM. Beide organisaties zien het grote belang in van het onder de aandacht brengen van ontbossing.



Limbe Wildlife Centre

Limbe Wildlife Centre (LWC) is een redding en release project. Het heeft tot doel het voortbestaan van bedreigde diersoorten in Afrika te beveiligen. LWC verstrekt een oplossing op lange termijn voor inbeslaggenomen beschermde dieren. Ook LWC hecht grote waarde aan educatie onder leiding van Ateh Wilson, Glenn John Ewole Motumba en Bavoua Dede Taton Brageor.

KINDEREN MET TALENT

Het doel van deze evenementen is zoveel mogelijk kinderen spelenderwijs een onvergetelijke en educatieve dag te bezorgen met voordrachten die door hen zelf zijn ingebracht.

Tijdens deze evenementen creëren we aandacht voor malaria. 33 kinderen van de groepen 'primary' en 'secondary' van 11 basisscholen in zuidwest Kameroen deden hieraan mee. Wat een prachtige voordrachten hebben we gekregen voor het 'Malaria & Deforestation Event 2016' in Limbe, Kameroen.



Indrukwekkende, en zeker ook mooie liedjes, toneelstukjes en veel getekende kunstwerken. Er is heel wat talent onder de kinderen en jongeren in Kameroen! Het was namelijk geen gemakkelijke opdracht. Maar... welke school heeft het event gewonnen? Dat was natuurlijk even heel spannend.

ONVERGETELIJK

Het was voor de jury heel erg moeilijk om te kiezen. Eigenlijk is er niet één het beste of het creatiefste, want alle voordrachten waren knap gemaakt en heel goed voorbereid! We mochten een 1^e, 2^e en 3^e prijs weggeven. Waaronder een heel speciaal certificaat, een waardebon en knuffelaapjes. Eén school sprong eruit door drie bijzondere onderdelen. Deze kinderen hadden een hele bijzondere voordracht gehouden en hadden het thema perfect weergegeven. Daarom kregen de kinderen van de ALCEF school de eerste prijs. Vervolgens werden zij als 'heroes' ontvangen op hun scholen waar ze werden overspoeld met vragen. Het was voor iedereen een onvergetelijke dag. Voor groot en klein, jong en ouder.





PROJECT RESULTS: EDUCATIE

Malaria & Deforestation Event 2016

Totaal aantal kinderen bereikt: 33
Totaal aantal volwassenen: 21

Follow-Up op 7 scholen door het lokale DAM team

Alcef Limbe : 47 kinderen
CDC Bota : 58 kinderen
Kings Bilingual Comprehensive College: 59
KBCC Mile Four : 34
GHS Mile 4 : 85
Spring Of Wisdom : 67
PHEU : 50

Leerkrachten: 19
Educatie team: 7
TOTAAL AANTAL PERSONEN : 480



FONDS INVESTERING 2016 : Project Educatie Kameroen

Besteding Event, educatie programma & produceren twee video films:	€ 503,98
LLIN Netten verdeeld aan de kinderen	€ 2.800,--
Besteding Scholen / educatie programma & produceren vier video films:	€ 712.20
TOTAAL	€ 4.016,18



NIEUW PROJECT MEVEO

Projectstatus: 2016

MEVEO KRIJGT HULP

Meveo Me Mbenge, een nieuw dorpje verscholen in de bergen, waar de mensen ooit gedwongen waren hun geboortegrond te verlaten. De huisjes, die moesten plaatsmaken voor palmolieplantages, werden volledig platgegooid. Maar nu mogen de mensen weer terugkeren en proberen de bewoners hier een nieuw leven op te bouwen.

De rotsachtige weg leidt ons langs slingerende riviertjes tot aan een nederzetting. Daar stopt het pad. De stroom patiënten is overdonderend, tientallen moeders wachten geduldig.

hoge koorts. Zij zullen als eerste worden behandeld. Het aantal geïnfecteerde kinderen is overdonderend. Ons team verzett fantastisch werk om de stroom patiënten zo goed mogelijk te helpen. Helaas is malaria ook hier ingeslagen als een bom. Maar daar gaan we snel verandering in brengen.

DANKBAARHEID IS GROOT

We beseffen de hopeloosheid. Ook hier is de dankbaarheid van de mensen groot. Eerst ontstaat er een soort ongeloof dat we komen helpen. Gelang de uren verstrijken komt daar verandering in: 'They help us, they really help us...' horen we de mensen fluisteren. We beseffen hoe hopeloos het er zonder hulp voor deze mensen uitziet. Samen met onze teams helpen we de mensen van Meveo en iedereen die ziek is of hulp nodig heeft en bescherming zoekt, kan op ons rekenen.

Het nieuws verspreidt zich als een lopend vuurtje en ook uit andere dorpjes komen moeders met hun zieke kinderen om



Helaas bestaat er geen gezondheidszorgsysteem. De DAM vlag wordt gehesen en we krijgen een warm welkom van de Traditional Chief Ndiko Fonderson Henry. De behandelafels worden ingericht, moeders en kinderen worden ingeschreven en we traceren kinderen met gevaarlijk



Voor ons is een nieuw project geboren - we behandelen deze dag 128 patiëntjes.

bij ons genezing te zoeken voor dodelijke malaria en veelvoorkomende ziekten. We helpen mensen die door hun eigen leiders in de steek worden gelaten.

LUISTEREN NAAR DE ROEP OM HULP

Meveo moet voorgoed op de kaart worden gezet. De media heeft het signaal opgepikt en was aanwezig bij onze missie. De schrijvende pers, radio en nationale TV zonden diverse malen een verslag uit over ons werk in het dorp van de 'bijna' vergetenen. De tam-tam is in volle gang. **We beseffen de immense noodzaak van luisteren naar de mensen die we ontmoeten.**

Luisteren naar de schreeuw om hulp die zonder onze inspanningen ongehoord zou zijn gebleven.

MEVEO IS ER NOG LANG NIET

De gezondheidszorg in de missiedorpen van Drive Against Malaria zijn, in tegenstelling tot 15 jaar geleden aanzienlijk verbeterd. Kindersterfte en malaria besmettingen daalden fors. Maar Meveo is er nog lang niet. Het nieuwe dorp, dat zal blijven groeien vanwege terugkerende bewoners, bestaat



inmiddels twee jaar en dankzij de Traditional Chief bestaat er grote kans dat Meveo officieel door de overheid zal worden geaccepteerd als nieuwe gemeenschap.

INTENSIEVE STEUN IS NODIG

De steun van DAM, dankzij de financiële hulp van onze partners, is een enorme stap naar nieuwe hoop waardoor we de situatie in Meveo kunnen kenteren. Er is intensieve hulp nodig om malaria in nieuwe missiedorpen zoals Meveo onder controle te krijgen. Om malaria tegen te gaan moet een goed systeem worden opgezet. Moeders met kinderen die met malaria te maken krijgen moeten altijd enorme afstanden afleggen om bij een medische post te komen. Een arts woont hier niet om de hoek. Daar komt bij dat de aanwezige artsen niet altijd vertrouwd zijn om malaria tot een goed einde te brengen. Bovendien, hoe een dorp functioneert verandert niet zomaar.

SITUATIE VERBETEREN

We adviseren de bewoners zonder daarbij afbreuk te doen aan hun lokale cultuur en gebruiken. Een belangrijk aspect is de preventie. Zodra mensen weten hoe zij de



malaria situatie kunnen verbeteren dan kunnen zij hun levensstijl daarbij aanpassen. Met een impact dat op termijn malaria niet meer voorkomt. We moeten ook de kinderen van Meveo uit de onzichtbaarheid halen.

STATUS MEVEO PROJECT –

2016

Planning 2015 aantal te bereiken inwoners: *Project Meveo is ontstaan na een noodoproep van de Village Chief*

Bereikte inwoners: 3.859 inclusief 10 gezondheidswerkers.

Positieve invloed op: 1.299 patiënten ouder dan 5 jaar.

Positieve invloed levenskwaliteit: 3.859 inclusief 10 gezondheidswerkers.

Investering interventies:

RDT: € 2.068,00

Logistiek: € 184,00





PROJECT MBEMBIS

Projectstatus: 2016

ZIEN EN GELOVEN

We ontvangen frequent verontrustende signalen uit afgelegen dorpen over malaria uitbraken. Wanneer eenderde van een bevolkingsgroep besmet blijkt te zijn met malaria dan moet er snel gehandeld worden. Project Mbembis is zo'n nieuwe missie. In deze situatie betekent het voor de Drive Against Malaria teams dat er onder hoogspanning resultaten geleverd moeten worden.

Duizenden mensen komen op de hulppost af, want hulp is er eerder nooit gekomen. Het is een afgelegen gebied waar eerder weinig tot geen prioriteit is gegeven door instanties. Door het organiseren van testsessies weten we hoe de situatie in werkelijkheid is.



Ruim 9.432 opgeluchte bewoners kunnen op ons rekenen

In elk geval kunnen we de bevolking verzekeren dat er momenteel voldoende capaciteit is om onze hulp in te zetten. Dat moet ook want de situatie is verre van onder controle. Juist in deze kritieke situatie kunnen we ons 'overwegen' niet veroorloven. Ondertussen bereiken ons verhalen over het aantal kinderen die zijn gestorven. De berichten worden herhaald en zijn consistent.

Dit wordt weer een van de belangrijke taken van onze organisatie om met het lokale DAM team in actie te komen. We zorgen voor voldoende medicatie, diagnose en bescherming. Om precies te achterhalen hoe de situatie werkelijk is, kan 'actie, testen en geloven' de realiteit bevestigen.

Nog nooit eerder was er hulp in Mbembis op deze schaal. **Ruim 60% van de kinderen die door onze teams werden getest, bleken geïnfecteerd te zijn met de dodelijke vorm van malaria.**

Het is schering en inslag dat nationale gezondheidsinstanties verzekeren dat malaria in bepaalde gebieden 'geen probleem' meer vormt. Ook in Mbembis niet. Maar waarom zijn er dan meer dan 9.430 mensen naar de DAM hulppost toegestroomd op zoek naar hulp voor hun kinderen? Dit is frustrerend en de gedachte dat er nog eens tientallen kinderen het leven laten in deze omstandigheden is onvoorstelbaar. Er niet zijn, is voor ons geen optie. DAM werkt nu ook in Mbembis.



Lokale DAM-teams zetten fantastisch werk voor de bevolking van Mbembis

STATUS MBEMBIS PROJECT –

2016

Planning 2015 aantal te bereiken inwoners: 5.000

Bereikte inwoners: 9.432 inclusief 7 gezondheidswerkers.

Positieve invloed op: 3.255 patiënten ouder dan 5 jaar.

Positieve invloed levenskwaliteit: 9.432 inclusief 7 gezondheidswerkers.

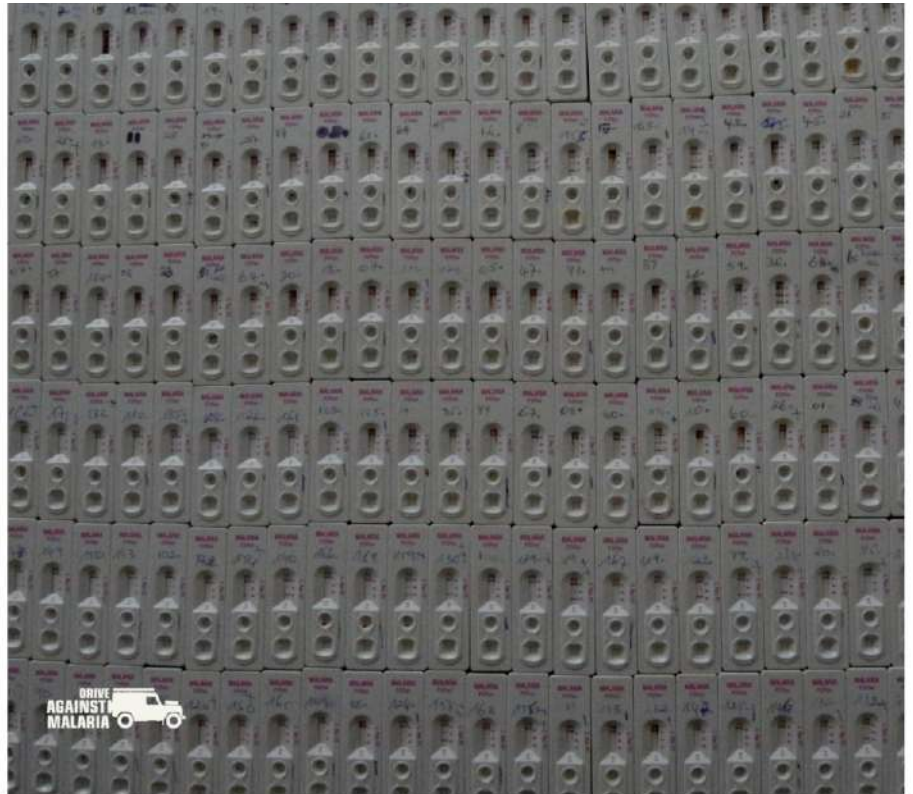
Investerend interventies:

ACT: € 4.433,00

RDT: € 6.338,00

Logistiek: € 760,00

Training: € 809,00



Drive Against Malaria organiseert grootschalige malaria test-consultaties

DRIVE
AGAINST
MALARIA



CENTRAL AFRICAN REPUBLIC



PROJECT CAR DZANGA SANGHA

Projectstatus: 2016

Malaria epidemie onder controle !

Binnen het afgelopen jaar is er grote vooruitgang geboekt. In een groot aantal dorpen is de gezondheid van de bewoners enorm versterkt en dat terwijl de malaria crisis die zoveel leed veroorzaakte ons *nog vers in het geheugen* ligt. En zeker wanneer we terugblikken in de tijd dat de malaria-epidemie door de Dzanga Sangha raast :

Drive Against Malaria coördineert direct de hulp in de regio, het epicentrum van de uitbraak. De teams van Drive Against Malaria



gaan in de regio actief op zoek naar kinderen met malaria en geven ter plaatse medische hulp. De situatie is zeer zorgwekkend. Dagelijks stuiten we in dorpen in de regio op berichten over kinderen die overleden zijn aan malaria. De dorpelingen vertelden ons dat meer dan dertig jonge kinderen waren overleden – een derde van alle kinderen in het dorp. In een ander dorp dat we later bezochten, was de situatie al even erg.

Deze sterfgevallen zijn lange tijd onopgemerkt gebleven door de autoriteiten en waren niet bekend bij zorgverleners. Deze malaria-epidemie, en vooral het groot aantal kinderen dat erdoor overlijdt, wordt genegeerd.

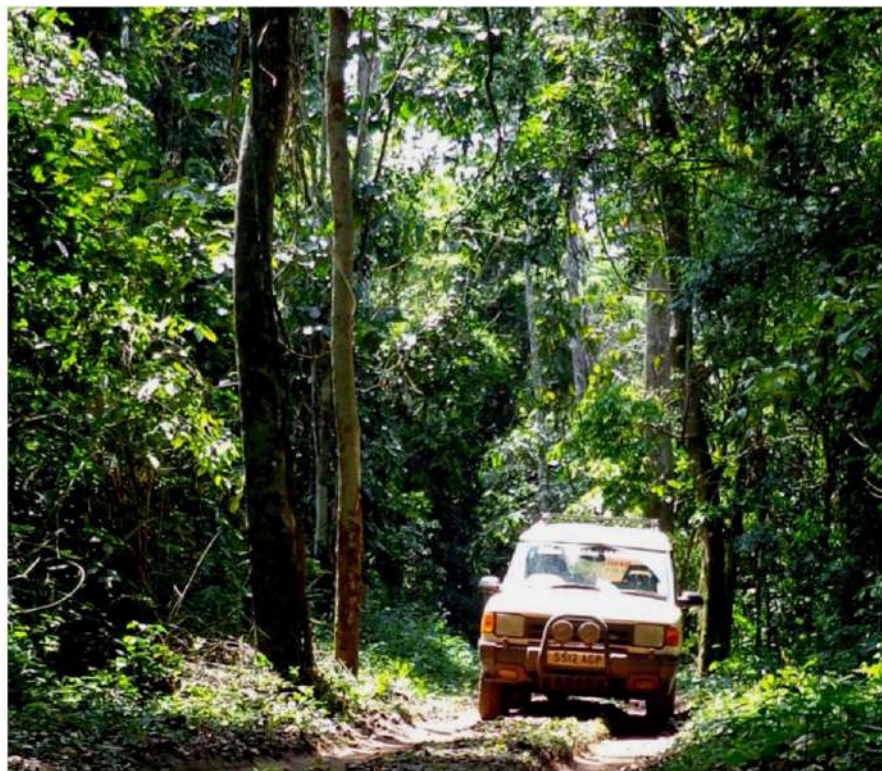
Wij zorgen ervoor om de epidemie onder controle te krijgen.

Onze teams sporen in de gemeenschappen actief kinderen met malaria op en geven, als de kinderen geen medische complicaties hebben, direct medische zorg. Ook delen we medische kits uit aan de hulpposten in de regio en geven we training zodat zij simpele gevallen zelf kunnen behandelen.

We zorgen dat patiënten met medische complicaties worden overgebracht naar onze hulpposten. Daar werken onze teams en behandelen er kinderen met malaria, maar ook kinderen die ondervoed zijn of andere ziekten hebben hebben. Malaria is overdraagbaar, dus om verspreiding tegen te gaan, zorgen we in de regio ook voor beschermende muskietennetten.

Logistieke uitdagingen

Werken in dit gebied brengt de nodige logistieke uitdagingen met zich mee. De regio is enorm uitgestrekt, maar de meeste wegen en paden zijn zeer slecht. Het bereiken van afgelegen dorpen, waar we mobiele klinieken opzetten, is daarom moeilijk. Onze teams moeten de 4x4 regelmatig achterlaten en de reis te voet voort



zetten, of via motoren, boten of kano's. Alleen zo kunnen we de mensen bereiken – niet alleen de inwoners van de dorpen waar we naartoe gaan, maar ook mensen in de regio die zelf lange afstanden hebben moeten afleggen om onze mobiele klinieken te kunnen bezoeken.

Uitdaging

Het verkrijgen van medicijnen en medisch materiaal is ook een uitdaging. Maandenlang is de belangrijkste weg dat deze regio verbindt met andere gebieden afgesloten. Tegelijkertijd zorgt een gebrek aan brandstof ervoor dat ook kleine vliegtuigjes een tijd lang niet meer naar de Dzanga Sangha kunnen komen. Bevoorradingsroutes zijn dus afgesneden en lokale hulpposten hebben nu een enorm tekort aan medicijnen.

Zulke obstakels maken de epidemie alleen maar erger. **Elke dag komen er meer patiënten bij, maar de middelen schieten tekort.** De hulp moet opgeschaald worden, met meer medicijnen en meer hulp ter plaatse. Alleen zo kan deze noodsituatie het hoofd worden geboden.

HISTORISCHE OVERWINNING

We hebben in de periode 2015/2016 , 16.143 kinderen kunnen behandelen !

De sterfte door malaria is met 94% gedaald sedert 2009. Dat is ruimschoots meer dan de halvering die we nastreefden tussen 2009 en 2016. Intensief blijven behandelen is echter de boodschap.



Voor de mensen die wonen in de Dzanga Sangha is het een historische overwinning voor de volksgezondheid. **Het succes is te danken aan de campagne tegen malaria die ervoor zorgde dat elk kindje werd behandeld en genezen waardoor zij de ziekte niet verder konden verspreiden. Zelfs tijdens de burgeroorlog !**

Dat grote succes leert ons dat we met de juiste strategieën en een adequate samenwerking met de lokale mensen, in staat zijn om de kindersterfte, zelfs in het onstabiele CAR, snel terug kunnen dringen.

Indirekt draagt de strijd tegen malaria ook bij tot een afname van de sterfte door andere oorzaken. **Via de behandeling bereiken we deze kinderen en hun gezinnen ook voor de distributie van een aantal levensreddende interventies:** Bednetten om kinderen te beschermen tegen de malariamug, ontwormingsmiddelen en vitamine A supplementen.

Nieuwe uitdaging

Het succes is groot maar er is nog een lange weg te gaan. In 2015 stierven uiteindelijk nog altijd 500.000 kinderen aan malaria in Afrika. In meer dan 90% van de gevallen zijn dat kinderen jonger dan vijf jaar.

De nieuwe uitdaging bestaat erin om infecties terug te dringen met 90% tegenover de cijfers van het jaar 2009. Dat is alleen haalbaar als we



ons werk blijven doen, en als dezelfde strategieën ook worden geïmplementeerd in andere gebieden in CAR die nog steeds kampen met een hoge sterfte door malaria. We kunnen nog niet op onze lauweren rusten.

STATUS PROJECT –

2016

Planning aantal te bereiken inwoners: 10.000

Bereikte inwoners: 16.143 inclusief 26
gezondheidswerkers.

Positieve invloed op: 4.204 patiënten ouder dan 5
jaar.

Potitieve invloed levenskwaliteit: 16.143 inclusief 26
gezondheidswerkers.

Investering interventies:

ACT: € 5.440,00

RDT: € 1.296,00

Logistiek: € 1.774,00



PYGMEE PROJECTS

Projectstatus : 2016

CENTRAL AFRICAN REPUBLIC

DAM helpt 6.900 kinderen in Bilolo (CAR)

Josi ligt in coma. Dat is het eerste wat we zien als de tweejarige peuter in zijn moeders armen met spoed binnen wordt gebracht. Hij ziet er kwetsbaar en zwak uit. Zijn lichaampje schokt en gebruikt het laatste beetje energie om te vechten tegen de gevolgen van malaria. Josi wordt behandeld op onze hulppost in Bilolo (Centraal Afrikaanse Republiek) die in 2010 is opgezet. Zijn moeder bracht haar zoontje eerst naar een post dicht bij haar dorp, maar daar hadden ze geen medicijnen. Gelukkig kunnen wij nog net op tijd hulp bieden om Josi's leven te redden. Josi is helaas niet de enige, te veel kinderen sterven nog onnodig. In de Centraal Afrikaanse Republiek hebben bijna 294.000 kinderen dringend behandeling nodig.



DRIVE
AGAINST
MALARIA



FINANCIËLE BESTEDING

FINANCIËLE BESTEDING 2016

**Drive Against Malaria is 's werelds
éérste malaria doelgerichte hulporganisatie
opgericht in Engeland in 1988.
Het Handvest dat toen werd opgesteld,
is vandaag nog steeds het
fundament van onze organisatie.**

De paragraaf Financiële Besteding laat u zien hoe Stichting Drive Against Malaria in Afrika haar fondsen inzet in Afrika. Zoals de besteding van malaria preventieve middelen, zoals de uitgaven voor preventieve middelen, geneesmiddelen en diagnostiek, de bescherming van LLIN muskieten dodende bednetten en de educatie & trainingen met betrekking tot de interventies in de missie landen in Afrika.

Daarnaast geven we aan hoe de financiële uitgaven zijn ingezet in Nederland met betrekking tot de organisatie om onze missies in Afrika mogelijk te maken.

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 houden worden .



Drive Against Malaria is sinds de oprichting trouw aan deze filosofie. Concreet betekent dit in de eerste plaats dat medewerkers en hulpverleners in Europa geen salaris ontvangen.
0% SALARISSEN

0,1 % KANTOORHUUR

De uitgaven van bonussen en de uitgaven voor het uitbetalen van salarissen bedraagt 0%. Niet alleen volgens de filosofie van DAM, maar ook een wezenlijk feit, waar de stichting met recht trots op is. De tweede basisdoelstelling is het vermijden van hoge kantoorhuur kosten. Dit is mogelijk door de huur-om-niet van kantoren. De vaste vrijwillige deelnemers werken grotendeels vanuit 'home-offices' waardoor de hulporganisatie hoge personeelskosten en kostbare overhead kosten kan vermijden.

0.5% KOSTEN EIGEN FONDSSENWERVING

MINIMALE BURO KOSTEN

De kosten voor eigen fondsenwerving bedraagt gemiddeld 0.5%. Geholpen door de bekendheid van bestuurslid drs Julia E. Samuel, krijgt DAM enorme aandacht binnen de media. De media speelt een belangrijke factor voor DAM om het grote publiek 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. 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! DAM voorziet dorpen in deze fase 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 noodsituatie 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 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.

Bestuurs- & beleidsverklaring vergoedingen Afrika | DAM keert in Afrika geen salarissen uit aan buitenlandse hulpverleners. Het bestuur heeft hierom besloten dat kosten van accommodatie, eten en drinken, niet op de schouders mag rusten van de missiemedewerkers die werken in extreem hoge risico- en oorlogs gebieden. 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 haar oprichting kan DAM rekenen op een groot engagement van professionele vrijwilligers en bestuurders. Toen de organisatie in 1998 kon professionaliseren werd besloten dat vrijwilligerswerking een belangrijk deel zou blijven uitmaken van DAM's werking. DAM blijft een boeiende organisatie voor potentiële vrijwilligers en we hebben er dan ook voor gekozen om in deze beleidsperiode hier nog op in te zetten. Op deze manier willen we mensen bewegen voor het doel 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 'leden' te verzamelen. Donateurschap brengt ons financiële middelen op, DAM vergroot er haar representativiteit door en het helpt de burger te activeren.

DAM's internewerking is efficiënt, duurzaam en doelgericht. | De interne werking van een organisatie verder ontplooiën 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 al ons 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 die 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 halen.

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 moet helpen bij de vereenvoudiging en automatisering van deze processen. Zoals nieuwe interne functionaliteiten voor de website.

DAM biedt informatie aan het brede publiek ook via de gratis publicatie 'DRIVE'. We informeren via de website, de elektronische nieuwsbrief, activiteiten zoals lezingen, filmvoorstellingen en debatten, 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 duizenden mensen, via de internationale pers. De publicatie van boeken en uiteraard via social media, Facebook, Twitter, blogs, video.

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.

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

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 muskietennetten. Deze kosten nemen de jaren die volgen af omdat een net 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.

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 trend. 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 eerste 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. Preventie 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 deltamethrine en/of permethrine. 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 de 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 koorts - 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.

Bij het beramen van kosten voor programma's voor malaria, moet er ruimte en mogelijkheden zijn voor gezondheidszorgkosten die kunnen worden toegeschreven aan meerdere tropische ziekten die de genezing van malaria ernstig in de weg kunnen staan. Deze zijn relatief eenvoudig te behandelen 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 met andere tropische ziekten.

■ **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 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.

■ **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.

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 niet-invasieve staalname en gegevens collectie van alle bevolkingsgroepen 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 klimatische 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 benodigdheden in Afrikaanse landen' worden ondergebracht in de posten 'Project Missies Afrika'. Kantoorkosten die worden gemaakt voor de behoeften in Europa, worden ondergebracht in 'Kantoor benodigdheden'.

Besteding monitoring en controle | Deze kosten zijn berekend op nationaal niveau. Met inbegrip van lokaal operationeel onderzoek, monitoring en evaluatie, infrastructuur en training en educatie van lokale gezondheidswerkers uit de gemeenschap. De controlefase 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.

Bouw hulpposten | DAM investert in programma's die impact hebben, zoals de bouw van hulpposten en klinieken (IRMC). DAM zorgt ondermeer voor de totstandkoming van de eerste Malaria kliniek van het land om de gezondheidszorg met betrekking tot de meest bedreigende ziektes voor kinderen te verbeteren.

De projecten zijn de eerste gespecialiseerde klinieken van het land , 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 post zal ook behandeling uitvoeren aan patiënten die lijden aan infectieziekten zoals Typhoid 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-, 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 actieprogramma's, 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. Hulpcentra 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.

Uitwisselen kennis voor vrouwengroepen | Deelnemers van de workshop zijn vrouwengroepen voor het verhoging 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.

4x4 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. DAM uitsluitende Land Rovers die worden ingezet voor de projecten in Kameroen, Nigeria en de Centraal Afrikaanse Republiek, Namibie, Angola, Zimbabwe en Zambia.

De terreinwagens vormen een cruciale schakel in de ketting van onze hulp. De grootste, meest complexe opgave om levensbedreigende ziekten te bestrijden, is de ammunitie dáár inzetten 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. Daarnaast worden ze gebruikt om consultaties uit te voeren, dienen ze als ambulance tijdens epidemieën en worden ze ingezet om missiedorpen, klinieken en weeshuizen te bevoorraden.

Bij elke malaria bedreiging is de urgentie van hulpverlening met 4x4 cruciaal. Om 'fake' onderdelen te voorkomen zijn originele onderdelen expliciet van de Land Rover onderneming afkomstig.

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 Walvis Bay (*in Namibie mede bestemd voor Angola, Zambia, Zimbabwe*) 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 uit Europese fabrikanten. □

★ *World Health Organization Pesticide Evaluation Scheme*

~

DRIVE
AGAINST
MALARIA



THANK YOU!
2016