



## Contract met Congolese overheid voor orthopedie Update activiteiten

We kijken terug op een intensief jaar. In 2016 zijn vier medische equipes afgereisd: twee orthopedische en twee neurologische. Elk van de vier equipes van wisselende samenstelling is ongeveer twee weken in Congo-Brazzaville aan de slag geweest.

De orthopedische missie in mei 2016 was een test-missie. Voorgaande periode was veel energie gestoken in het verbeteren (professionaliseren) van de medische structuur voor het orthopedische behandelprogramma. Het gaat om zaken als goed ingerichte en hygiënische operatiekamers, benodigde materialen en medicijnen, de juiste procedures en gekwalificeerd personeel. Vooral dient het personeel in staat te zijn tot de juiste voor- en nabehandeling van patiëntjes.

De uitkomst van de test bood een goede basis om in november een zorgverleningscontract voor orthopedie te sluiten met de Congolese overheid. Onder grote belangstelling van de media zetten ons bestuurslid Marie-Françoise van der Does, de minister van gezondheid mevrouw Jacqueline Lydia Mikolo en de minister van sociale zaken mevrouw Antoinette Dinga-Dzondo hun handtekening. Beide ministers zijn trouwens voorjaar 2016 nieuw aangetreden.



Ondertekening door Congolese ministers en ons bestuurslid Marie-Françoise van der Does

Het belang van het contract voor Stichting Op Gelijke Voet is er vooral in gelegen dat de Congolese overheid haar aandeel neemt in de kosten van het hulpproject en er zich aan verbindt. Het overgrote deel van de kosten is voor onze rekening: de reis- en verblijfskosten van de



Een door de orthopedische missie behandelde baby

uitgezonden equipes en de kosten van operaties, ziekenhuisverblijf, fysiotherapie en medicamenten. De kosten die de Congolese overheid draagt betreffen vooral de training (bijscholing) van eigen (para)medici.

Een nieuwe doelstelling van ons zorghulpproject in Congo-Brazzaville is hiermee genoemd: we willen ons werk op termijn overdragen aan voldoende gekwalificeerde mensen in het land zelf. Trainen van artsen en therapeuten dáár is dus een speerpunt. Het open-eindekarakter, waar we voorheen mee werkten, is ingeruild voor een haalbare doelstelling binnen een termijn van tien jaar.

Voor de behandeling van kinderen met hersenbeschadiging, zijn we vorig jaar gestart met de training van Congolese fysiotherapeuten en assistenten. Eind 2015 had een equipe al inventariserend en organiserend voorwerk verricht. We steken veel energie in het opzetten van een goede structuur, een netwerk van mensen en de nodige voorzieningen. Dit zijn de vereisten voor een duurzaam behandeltraject voor kinderen met hersenbeschadiging. Bijzonderheden over het orthopedische en neurologische programma zijn op volgende pagina's te vinden.

### Twee werkvelden: orthopedie en neurologie

Lees meer hierover in deze editie

# Betere toekomst voor kinderen

Zoals gebruikelijk wordt u met de nieuwsbrief bijgepraat over onze hulpverlening in de afgelopen periode. Ik heb hierbij de vele stakkers in Congo-Brazzaville voor ogen die in 2016 gedurende vier missies door onze medewerkers medische zorg gekregen hebben. Wij kunnen u bij dit werk slechts betrekken via tekst en foto's in de nieuwsbrief en op de website. U moest het eens kunnen meemaken, zoals ik vele malen, hoe blij ouders en kind zijn met medische interventie!

Tegelijk wil ik dankbaarheid uitdrukken tegenover u als donateur of sponsor. Veel dank voor de bedragen groot en klein, ieder naar vermogen, die ons werk mogelijk maken. Onze medische projecten kosten veel geld, en subsidies door overheden worden niet verstrekt. Met alle ervaringen uit het verleden – de stichting is al veertig jaar actief – richt ik mij met vertrouwen op de toekomst.



Ook voor 2017 staan weer vier equipes gepland. Mogen wij opnieuw op uw bijdrage rekenen?

U weet: Congo-Brazzaville is een arm land. 43% van de bevolking leeft er onder de welstandsgrens. Een land vol met héél veel jonge kinderen. Waarvan een te groot deel met gezondheidsproblemen te kampen heeft, vaak vanaf de geboorte. De overheid is niet in staat om gezondheidszorg te waarborgen. En voor zover medische hulp wel mogelijk zou zijn, kunnen de meeste

ouders die niet betalen.

Lieve mensen, beleef een mooi 2017! En waardeer het samen met ons dat we zoveel hulpbehoevende kinderen in Congo-Brazzaville een betere toekomst kunnen bieden.

Leendert Struijs, voorzitter

## Twee werkvelden: orthopedie en neurologie

Sinds 2012 voeren we in Congo-Brazzaville orthopedische operaties uit. Orthopedie of orthopedische chirurgie is een van de oudste onderdelen van de geneeskunde, waarvan al in geschriften van ver voor onze jaartelling melding wordt gemaakt. De orthopedische chirurgie behandelt al die aandoeningen die uitgaan van het steun- en bewegingsapparaat. Dat zijn dus de botten, de gewrichten, de spieren, pezen en banden. Het betreft zowel aangeboren als verkregen afwijkingen.

Tot onze doelgroep in Congo-Brazzaville behoren kinderen tot 16 jaar. Een vuistregel hierbij is: hoe jonger de patiëntjes, hoe eenvoudiger de behandeling, hoe kleiner de chirurgische ingreep, hoe beter het resultaat. Dit is met name het geval bij een klompvoetje. Wordt daar niet snel iets aan gedaan dan zal een peuter als hij gaat lopen zich op de

zijkant van zijn voet gaan voortbewegen. Zo ontwikkelt zich een ernstige vervorming van de voet. Een grote chirurgische ingreep is dan noodzakelijk en een resterende beperking soms onvermijdelijk.

Zo vroeg mogelijk erbij zijn dus. Zo voerde de orthopedische equipe van oktober 2016 onder leiding van dr. Jan Bos talrijke malen een zogenaamde achillespeesotomie uit: een minuscule klieving van de achillespees onder plaatselijke verdoving, gevolgd door drie weken gips (zie de kadertekst voor verdere uitleg). Om klompvoetjes vroegtijdig te behandelen hebben we er bij de Congolese overheid op aangedrongen dat vroedvrouwen pasgeborenen met klompvoetjes direct verwijzen naar een orthopedisch centrum of een ervaren fysiotherapeut. Dat beleid is inmiddels van kracht.



Operatie door onze equipe



Meisje dat geopereerd moet worden



Een jongen die door onze equipe behandeld is

(vervolg: Twee werkvelden: *orthopedie* en *neurologie*)

**Naast klompvoetjes** behandelen onze chirurgen ook talloze andere orthopedische aandoeningen, voor zover de medische voorzieningen ter plaatse zich daartoe lenen. Wat veel voorkomt in Congo-Brazzaville zijn verlamingsverschijnselen aan de voet als gevolg van een ondeskundig toegediende injectie in de bil, meestal voor malaria. Raakt de naald de grote bilzenuw dan kan dit tot een beschadiging hiervan leiden, met verlamming van (een deel van) het been als gevolg.

Voor verdere revalidatie na operatie zijn spalken en soms aangepaste (orthopedische) schoenen en/of prothesen nodig. Soms zullen patiënten aangewezen zijn op krukken of een rolstoel. Naast medische revalidatie hebben we de intentie om de maatschappelijke zelfredzaamheid van door ons behandelde kinderen te vergroten. Een heel belangrijk facet daarbij is dat de kinderen in staat gesteld worden om de school te gaan bezoeken.

## Ponseti-methode

De Ponseti-methode is vernoemd naar de grondlegger van deze behandeling, de orthopedisch chirurg dr. Ignacio Ponseti. Bij de behandeling volgens Ponseti wordt het voetje in 5 à 6 weken in de goede stand gebracht. Dit gebeurt door het wekelijks 'ingipsen' van het hele beentje. Steeds wordt, alvorens het voetje in te gipsen, door manipulatie de stand zo veel mogelijk gecorrigeerd, waarbij een bepaalde volgorde in de correctie van de verschillende componenten van de klompvoet wordt aangehouden. Aan het eind van deze periode is een kleine ingreep nodig: het doorhalen van de achillespees via een klein sneetje. Aansluitend aan deze ingreep gaat het beentje weer in het gips, voor een periode van drie weken. Na deze drie weken is de achillespees weer op normale dikte en sterkte maar nu op de juiste lengte aangegroeid. Dan gaat het gips eraf en is nieuw gips niet meer nodig.

Vervolgens breekt de spalkperiode aan die duurt tot en met het vierde jaar. Er worden schoentjes aangemeten voor de Ponseti-spalk. Dit is een soort ijzeren strip met aan beide uiteinden een schoentje. De spalk zorgt ervoor dat de voetjes ook na de behandeling, in de eerste jaren, in de juiste stand blijven groeien. De eerste drie maanden blijft de spalk dag en nacht aan. Daarna (tot het vierde jaar) alleen in bed: gedurende de nacht en tijdens de slaapjes.



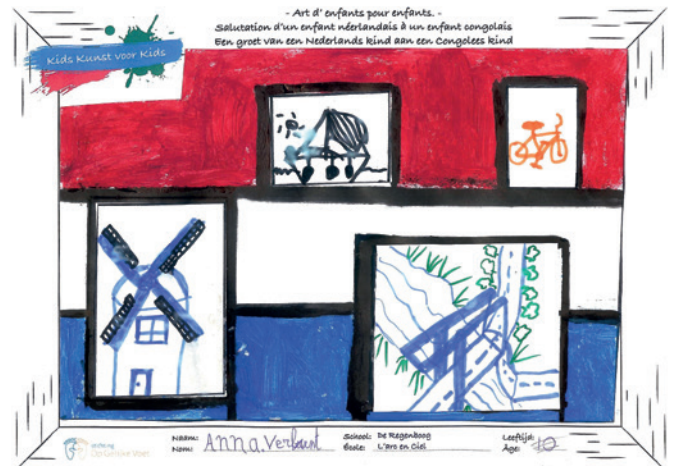
Ponseti-spalk



Klompvoet

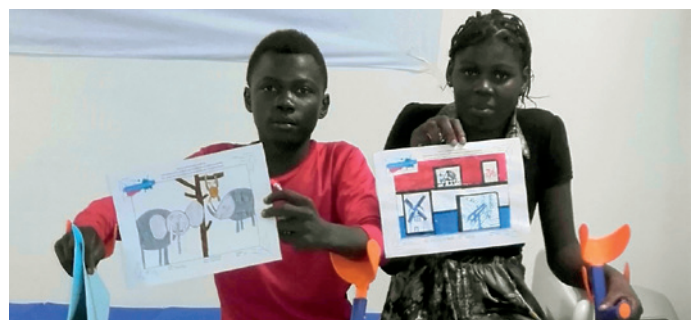
## Kids Kunst van De Regenboog

In de vorige nieuwsbrief werd een grote PR-actie op basisscholen in de regio Gouda aangekondigd: Kids Kunst voor Kids. De actie had moeten uitmonden in een evenement in het oude stadhuis van Gouda. Helaas moesten we tot annulering besluiten toen bij het begin van de zomervakantie nog slechts enkele aanmeldingen waren binnengekomen. Dit was een te ongewisse basis om deze op papier hartstikke leuke actie na de vakantie echt te lanceren.



Een van de opgestuurde 'kunstwerken'

Toch heeft Kids Kunst voor Kids op kleine schaal wél doorgang gevonden. Basisschool De Regenboog in Reeuwijk pakte het idee enthousiast op. Zón 150 leerlingen hebben een persoonlijk 'kunstwerk' vervaardigd. Een selectie daarvan is opgestuurd naar Brazzaville. Op 3 december Wereld Gehandicaptten Dag zijn de 'kunstwerken' overhandigd aan Congolese kinderen met een beperking. Door het enthousiasme van kinderen en leerkrachten van De Regenboog kreeg Kids Kunst voor Kids toch nog een positief besluit. Hartelijk dank daarvoor!



Congolese kids met een 'kunstwerk'

# Twee werkvelden: orthopedie en neurologie

Op verzoek van de Congolese regering is Stichting Op Gelijke Voet in 2015 begonnen met een [behandelprogramma voor kinderen met hersenbeschadiging](#). Rondom deze kinderen heerst een cultuur van schaamte en angst. Hierdoor worden ze vaak weggestopt en leven ze in erbarmelijke omstandigheden.



Een cursusdag van de neurologische equipe in Brazzaville, oktober 2016

De medische benaming voor hersenbeschadiging is cerebrale parese (CP). In de Franstalige wereld wordt de afkorting IMC gebruikt. Hersenbeschadiging, meestal optredend bij de geboorte, manifesteert zich onder meer in verlammingen, evenwichtsstoornissen en/of geestelijke beperkingen. Voor IMC-patiëntjes kan op geen enkele manier sprake zijn van genezing. Wél kunnen we veel verbetering brengen in de dagelijkse zorg voor deze kinderen. Ouders en verzorgers wordt geleerd de kinderen correcte lig-, zit-, stahoudingen bij te brengen en bepaalde activiteiten te stimuleren en zo mogelijk naar (een speciale) school te sturen. Vaak moet verkeerde behandeling, zoals het klakkeloos gebruik van korsetten, spalkjes en zwachtels worden afgeleerd.

## Communicatie kan best lastig zijn...

Congo-Brazzaville is Franstalig. Al onze medewerkers die aan missies deelnemen moeten de Franse taal machtig zijn. Dit gaat meestal heel goed. Toch zijn misverstanden niet altijd te voorkomen. Blijkt wel uit een anekdote van Toon Valks van de neurologische equipe: "Een hoefijzerkussen wordt door kinderfysiotherapeuten veel gebruikt om een kind met houdingsproblematiek te helpen aan een meer comfortabele positie. Tijdens de missie in november 2015 hadden we er één bij ons ter demonstratie. Voor de missie van voorjaar 2016 zouden we verschillende formaten hoefijzerkussens nodig hebben. Dat is per mail schriftelijk, in het Frans, en met plaatjes gecommuniceerd aan onze contactpersoon in Brazzaville. De eerste lesdag gaat beginnen. De bestelde hoefijzerkussens, *oreillers en fer à cheval*, komen tevoorschijn... Rechte, lange sigaren met een skai buitenblad?

- Maar de kussens moeten toch buigbaar zijn!
- O, maar dat zijn ze ook, je kunt ze gemakkelijk in de gewenste vorm brengen!

Inderdaad, met de nodige krachtsinspanning bleek het in het kussen verstopte ijzer krom te buigen. In hoefijzervorm desgewenst. Alleen onbruikbaar als kussen."

Zeer belangrijk voor de verbetering van het leven van IMC-kinderen is de juiste dagelijkse zorg door de ouders. Aangepaste stoelen en tafels en ook speciaal speelgoed kunnen daarbij helpen. Aan kinderfysiotherapeuten en ergotherapeuten de taak de ouders te instrueren en stimuleren. Ons neurologieproject is daarom gericht op het trainen van Congolese behandelaars. Die moeten zorgen voor de nodige continuïteit in de zorg aan deze kinderen en het bijstaan van de ouders daarin.

Zowel in februari/maart als in oktober 2016 hebben onze neurologische equipes meerdaagse trainingen verzorgd en de organisatie verder op poten gezet. De cursus heet Hambilala, wat zoveel betekent als Geef de kennis door! De cursisten moeten nog leren dat je kinderen niet op dezelfde manier kunt behandelen als volwassenen, maar dat je die spelenderwijs moet benaderen; niet in witte jas en vanachter een bureau, maar in gemakkelijke kleding en zittend of zelfs liggend op de vloer. Voor ons heel gewoon, maar voor de lokale mensen is dat een grote omschakeling waarbij ze hun schroom moeten overwinnen. Toch boeken we vooruitgang.

Voor de vervaardiging van speciale stoelen is bij de klinieken in Pointe Noire en Brazzaville een lokale timmerman gezocht, die onze ideeën en wensen snel begrijpt. Via een contractuele overeenkomst met de Congolese overheid, zoals we die inmiddels voor de orthopedie hebben gesloten, gaan we eisen en waarborgen voor het behandelprogramma inbouwen. Bijvoorbeeld inzake kwaliteit en motivatie van de cursusdeelnemers.



## Colofon

Stichting Op Gelijke Voet  
Pijlkruidlaan 5  
2811 CM Reeuwijk

Tel. 06-53699796  
E-mail: [info@sogv.net](mailto:info@sogv.net)

IBAN: NL72 INGB 0695 0105 14  
KvK nr.: S128548  
RSIN: 8160.72.395

Redactie:  
Kees Hagendijk | Tekstproducties, Gouda  
Opmaak en drukwerkbegeleiding:  
Fullservice reclamebureau Diezign, Dordrecht