



HospitaalBroeders

Jaarverslag 2010

Inhoudsopgave

Welkom!	01
1. Missie, visie en organisatie	02
2. Ons werk	05
ZORG & ONDERWIJS	05
VOEDSEL & LANDBOUW	10
WATER	12
3. Fondsenwerving, hoe pakken wij dat aan?	13
4. Resultaten en plannen	16
5. Financieel jaarverslag 2010	19

Petitie aan het CDA

Als organisatie in Afrika zien we elke dag hoe hard hulp nodig is. De armoede en ondervoeding is in veel Afrikaanse landen nog steeds schrijnend. Ook op het gebied van gezondheidszorg, onderwijs en voorzieningen (zoals water en huisvesting) is nog heel veel te doen. Nederland is kritisch op ontwikkelingssamenwerking. Dat vinden de HospitaalBroeders op zich een goede zaak. Geld geven vergroot de afhankelijkheid van de Afrikanen. Wij geloven dat gemeenschappen ondersteuning verdienen, om vervolgens zelf hun verantwoordelijkheid te kunnen pakken.

Het CDA schreef een manifest over ontwikkelingssamenwerking, waar wij ons goed in kunnen vinden: *'De eigen verantwoordelijkheid is essentieel. Christendemocratische waarden als subsidiariteit, soevereiniteit in eigen kring en de eigen verantwoordelijkheid onderstrepen het belang van de maatschappelijke organisaties ter plekke. Zij hebben de kennis en ervaringen uit de maatschappij die de gevende en ontvangende overheden niet hebben.'*

Het zou ons veel waard zijn als dit manifest onderdeel zou worden van het regeringsbeleid. We hebben daarom aan onze donateurs gevraagd een petitie te ondertekenen (in 2011 aangeboden

aan het CDA), waarin we oproepen om het eigen manifest uit te voeren in de nieuwe regeringsperiode. Zo willen wij de aandacht vestigen op de problemen én oplossingen voor de armoede in Afrika.



Kathleen Ferrier neemt namens het CDA de petitie in ontvangst

Welkom!

Klinieken bouwen, ziekenhuispersoneel opleiden, gemeenschappen ondersteunen: ook in 2010 hebben we gedaan waar we goed in zijn! De HospitaalBroeders staan voor kansrijke projecten in Afrika en een klein aantal in Azië. Samen met de lokale communities bouwen onze Broeders aan een goede toekomst. De HospitaalBroeders zetten zich nu al bijna 500 jaar in voor de allerarmsten. We werken wereldwijd in 53 landen, met duizenden medewerkers. Dankzij onze donateurs kunnen we de best mogelijke zorg geven aan degenen die het echt nodig hebben.

2010 was een feestelijk en succesvol jaar. In Malawi openden we ons *St. John of God College of Health Sciences*, het eerste in zijn soort in Malawi en in Sub-Sahara Afrika. In Zambia vierden we ons vijftigjarig jubileum. Uniek voor onze organisatie is de bouw van een basisschool, in Sierra Leone. In onze eeuwenoude geschiedenis hadden we nog niet eerder een school gebouwd. Het dringende verzoek kwam uit de gemeenschap zelf, waar we intensief mee samenwerken.

Afgelopen jaar deden we nog veel meer. We lanceerden een nieuwe campagne, *Made in Africa*. Daarvoor liepen onze marathonlopers in de Marathon van Amsterdam, om geld te verzamelen voor ons huizenproject in Malawi. Als bewijs van onze financiële stabiliteit en efficiënt beleid ontvingen we bovendien het Keurmerk Goede Doelen.

Graag leggen we verantwoording af over onze bestedingen in 2010. We doen dit aan de hand van de drie pijlers van ons werk: **Zorg & Onderwijs**, **Voedsel & Landbouw** en **Water**. Zijn de inwoners beter geworden van onze activiteiten? Wat is de reikwijdte van onze inspanningen? In dit verslag hopen we u te overtuigen dat onze Broeders in Afrika een neus hebben voor kansrijke projecten. En dat onze samenwerking met deskundigen en dorpingen werkt. Samen met u – de donateur – kunnen we veranderingen realiseren en vooruitgang bewerkstelligen. Zo kunt u bepalen of uw geld goed is terecht gekomen.

John Mitchell en David Heyer
Stichting Internationale Orde van HospitaalBroeders

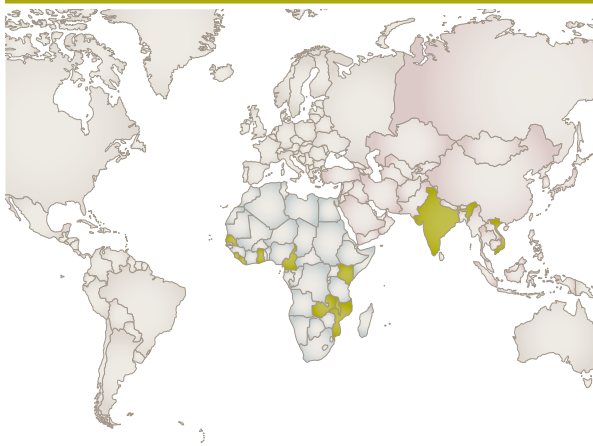
Wat doen we wel en niet?

Wat doen de HospitaalBroeders wel?

- We stellen de mens centraal; we gaan uit van de kracht van mensen zelf.
- We doen ons werk zakelijk, flexibel en efficiënt.
- We geven de best mogelijke zorg in onze ziekenhuizen en klinieken.
- We werken met gemotiveerde mensen in Nederland en even gemotiveerde Broeders in Afrika, India en Vietnam.
- We evalueren uitgebreid door elk jaar projecten te bezoeken.

Wat doen de HospitaalBroeders niet?

- We laten onze projecten niet achter; we committeren ons net zolang tot de gemeenschap zelfredzaam is.



1. Missie, visie en organisatie

De HospitaalBroeders helpen de meest kansarme mensen in Afrika (en Azië) om in hun levensonderhoud te voorzien. Dit doen we praktisch en kleinschalig. We bouwen ziekenhuizen en klinieken. We leiden artsen en verpleegkundigen op, maar ook onderwijzers en technici. We leren dorpsbewoners alles wat nodig is om groente en fruit te verbouwen. Met microkredieten maken we zelfs hele dorpen zelfvoorzienend.

Onze missie is ervoor te zorgen dat mensen de hoogste kwaliteit zorg, scholing of hulp krijgen – in overeenstemming met hun behoeften. We zetten ons in voor gezondheidszorg, onderwijs en sociale voorzieningen. De leden van onze Orde streven waarden na die passen bij het leven van Johannes de Deo: dienstbaarheid, vertrouwen, zorg, waardigheid en compassie. Ongeacht iemands ras, sekse of godsdienst.

Hoe doen we dat? De HospitaalBroeders werken op een praktische, hands-on manier. We leren mensen vaardigheden om hun potentieel optimaal te gebruiken en om te zorgen voor zichzelf. We werken niet met tussenpersonen. Het geld gaat rechtstreeks naar de Broeders, die de projecten draaien *HospitaalBroeders biedt hulp om te ontwikkelen, geen ontwikkelingshulp.*

Onze structuur

We zijn een Katholieke organisatie. Ons hoofdkantoor, de *General Curia*, is gevestigd in Rome. Onze Broeders werken overal ter wereld. De Nederlandse tak van de organisatie valt onder de Stichting Internationale Orde van HospitaalBroeders. We leggen verantwoording af aan de *Provincial Curia* in Ierland. Het bestuur is als toezichhoudend orgaan eindverantwoordelijk en geeft leiding aan de directeur. De dagelijkse leiding op het Nederlandse kantoor is in handen van de algemeen manager. Op kantoor werken vijf mensen, in totaal 2,6 fte. De Nederlandse tak van de HospitaalBroeders richt zich vooral op Afrika en op enkele projecten in India en Vietnam.

De HospitaalBroeders in Nederland vormen een zeer klein en hecht team dat daadkrachtig opereert. Onze mensen hebben ervaring op het gebied van organisatie, bestuur en fondsenwerving. Andere expertise kopen we in. Zo werken we nauw samen met een bedrijf voor drukwerk en conceptontwikkeling.

Wie was Johannes de Deo?

De heilige Johannes de Deo werd als João Cidade geboren in Montemor O Novo, Portugal. Toen hij acht jaar oud was, nam een geestelijke hem mee naar Spanje. Tijdens zijn leven werkte hij als een herder, soldaat en boekverkoper in verschillende delen van Spanje en Noord-Afrika. Hij vestigde zich uiteindelijk in Grenada in het zuiden van Spanje.



Toen hij rond de veertig jaar was kreeg hij een zenuwzinking. Hij ging naar een psychiatrisch hospitaal en werd, zoals destijds de praktijk was, gemarteld. Na zijn ontslag uit het ziekenhuis reisde hij naar Guadelupe om zijn spiritualiteit te verdiepen en om verpleegkundige en medische vaardigheden aan te leren. Eenmaal terug in Granada stichtte Johannes een opvanghuis voor zieken en armen.

Johannes de Deo was vooruitstrevend in zijn behandeling van patiënten. Hij hielp bijvoorbeeld prostituees om zich in een ander vak te bekwamen. Het werk van Johannes inspireerde andere mannen. Ze wilden hem niet alleen helpen in zijn werk, maar ook zijn voorbeeld volgen door zich volledig in te zetten voor de hulp aan zieken en behoeftigen. Johannes de Deo werd heilig verklaard in 1690. Hij werd patroonheilige van de zieken en ziekenhuizen. Tot op de dag van vandaag groeit het aantal hospitalen van de Orde van Johannes de Deo.

Onze Organisatie

Afgelopen jaar heeft onze organisatie wat veranderingen doorgemaakt. We hebben er twee Nederlandse bestuursleden bij gekregen, Don Offermans en Hendrik Jan de Vries. We vonden het belangrijk om ervaren Nederlandse bestuurders erbij te hebben, die HospitaalBroeders verder konden versterken met hun expertise en hun netwerk. Don Offermans was expert bij FAO (Food and Agriculture Organization) en senior consultant bij AIDEnvironment. Op dit moment is hij werkzaam als onafhankelijk consultant. Hij brengt een enorme schat aan ervaring mee over Afrika en managementorganisatie. Hendrik-Jan de Vries is econoom van huis uit. Na een internationale loopbaan in industrie en handel, deed hij tien jaar ervaring op in de internationale fondsenwereld. Hij was eerder bestuurslid van het FIN (Vereniging voor Fondsen in Nederland). In het bestuur van HospitaalBroeders ziet hij vooral toe op het voeren van een verantwoord bestedingsbeleid. Met het toetreden van Don Offermans en Hendrik-Jan de Vries maakt HospitaalBroeders opnieuw een professionaliseringsslag. De organisatie profiteert van de kennis en ervaring van beide mannen.

De overige bestuursleden van HospitaalBroeders zijn:

- Broeder Laurence Kearns, zit al vijftig jaar bij de Orde. Hij heeft ooit als leraar gewerkt en is in 1977 als Prior en Directeur aangesteld in New Jersey bij de SJOG Community Services. In 1982 studeerde hij af aan de *Lehigh University* in Pennsylvania met een *Masters in Education*. Vanaf 1983 is hij negen jaar Provinciaal geweest in Ierland en vanaf 2007 is hij de Ierse Provinciaal en tevens voorzitter van het bestuur van de HospitaalBroeders.
- Broeder Finian Brennan-Whitmore, kwam in 1968 bij de Orde en studeerde een aantal jaren in Rome. In 1980 werd hij priester. Als directeur heeft hij voor verschillende onderdelen gewerkt in de Ierse organisatie. In de periode 1995–1998 en 2004–2007 is hij Provinciaal van de Ierse Orde geweest. Hij heeft een dik boekwerk geschreven over het leven van Johannes de Deo.
- Broeder Stanislaus Neild, werd in 1940 geboren in Engeland en is een getraind verpleger. Hij heeft jaren in Malawi gewerkt. Hij is ruim negen jaar Provinciaal geweest in Engeland. Tegenwoordig zit hij als voorzitter het Engelse *Ethics Forum* voor en is hij bestuurslid van HospitaalBroeders.
- Broeder Mark Morgan, geboren in Engeland en sinds 1974 bij de Broeders. Hij is gediplomeerd verpleger voor mensen met leerproblemen. Hij heeft ook enkele jaren in Zambia doorgebracht bij de Orde.
- Broeder Gregory McCrory, geboren in Belfast, kwam bij de Orde in 1964. Hij is afgestudeerd als psychiatrisch verpleger. Hij heeft vanaf 1978 in Korea gewerkt bij het *Centre for Living* waarvan hij in 1984 directeur werd.

Ook ons bureau in Haarlem is versterkt met twee nieuwe krachten. Suzan van Otterdijk doet online marketing en communicatie en Jeannine Ndabacekure doet administratie. We hebben in 2010 het Keurmerk Goede Doelen ontvangen.

Overlijden Anthony Chirwa

Begin dit jaar schreven we in onze nieuwsbrief nog trots over onze blogger in Malawi. Anthony Chirwa (37) blogde aanstekelijk over zijn dagelijkse bezigheden als administratief manager voor HospitaalBroeders, zijn successen en zijn strubbelingen. Door zijn blogs kwam ons werk in Malawi tot leven voor donateurs en geïnteresseerden in Nederland.

Maar met veel verdriet hebben wij in november moeten vernemen dat Anthony is overleden door een verkeersongeval. In de afgelopen 13 jaar was Anthony één van de architecten – onder de bezielende leiding van Broeder Aidan – van ons geestelijke gezondheidszorgcentrum in Mzuzu. Hij heeft gelukkig de opening nog kunnen meemaken van het *College of Health Sciences*, waar hij enthousiast over rapporteerde. Anthony stond samen met Broeder Aidan aan de wieg van het Umsuma voedselprogramma in Malawi en hielp ons met de uitbreiding daarvan in Sierra Leone en Ghana. Broeder Anthony zorgde er met deze programma's mede voor dat 50.000 mensen geen honger meer hebben. Anthony was

ook een liefhebbende vader en echtgenoot. Voor studenten die niet beschikken over voldoende middelen om te studeren is het *Anthony Chirwa Scholarship Fund* opgericht. We gaan hem erg missen en zullen hem nooit vergeten.



Anthony Chirwa

Nieuwe database, meer efficiency

In de afgelopen jaren hebben wij adresgegevens verwerkt van duizenden donateurs en sympathisanten. Daarin kwamen wekelijks mutaties. Onze database liep geregeld vast op het moment dat we een mailing of nieuwsbrief wilden verzenden. Dat moest anders. Ons kantoor in Haarlem oriënteerde zich op een nieuwe database. Daarbij keken we scherp naar de prijs, want investeringen in onze administratie mogen nooit ten koste gaan van ons eerstelijns werk in Afrika. Dat is goed gelukt. We hebben nu een nieuwe en efficiënt werkende adressendatabase, tegen de helft van de kosten van de vorige.

Keurmerk Goede Doelen

Oud-minister Bert Koenders van Ontwikkelingssamenwerking reikte in mei 2010 het Keurmerk Goede Doelen uit aan HospitaalBroeders. De uitreiking van dit keurmerk toonde aan dat onze organisatie transparant en prestatiegericht is. Net als Bert Koenders vinden wij het heel belangrijk om onze resultaten objectief te laten meten.



Africa Interactive

Be good and tell it, dat leren marketingstudenten over de hele wereld. Eerst goed je werk doen en er dan over vertellen aan geïnteresseerden. Wij zien er op toe dat we ons werk in Afrika goed doen, zodat de levensomstandigheden van hulpbehoevende mensen significant verbeteren. We vertellen erover op onze website, in nieuwsbrieven en in dit jaarverslag. Maar beeld zegt vaak meer dan 1000 woorden. Films hadden we al eerder gemaakt, maar nog niet met een volledig Afrikaanse filmploeg. Sinds kort doen we dat wel. We werken samen met Afrikaanse filmers en *Africa Interactive*, een multimediabedrijf in 48 Afrikaanse landen dat werkt met lokale reporters. *Africa Interactive* doet verslag van activiteiten van ideële organisaties in Afrika, met een eigen cameracrew. Via hen kwamen we in contact met Abu Bakarr, een verslaggever uit Sierra Leone. Hij filmde voor ons de feestelijke opening van onze nieuwe kliniek in Lungu. Zijn beelden werden in Ghana door lokale editors bewerkt. Met het filmpje kunnen onze donateurs de opening van de prachtige kliniek vanuit huis meebeleven. De samenwerking met *Africa Interactive* kent veel voordelen. Voor de lokale reporters zijn de producties een bron van inkomsten en een manier om hun talent te ontwikkelen. Voor ons is het werken met lokale mensen veel voordeliger dan wanneer we iemand uit Nederland moeten inhuren. Afrikaanse reporters zijn bovendien bekend met de cultuur en de mensen. Ze krijgen bijvoorbeeld gemakkelijker toestemming om vrouwen en kinderen in beeld te brengen. Het eindresultaat gaat niet alleen óver Afrika, maar is ook van Afrikaanse makelij. Helemaal Made in Africa, dus!

Twee leerlingen van de Elvira school in Mzuzu



Bezoek aan Mzuzu, Malawi – deel 1

Suzan van Otterdijk, medewerkster communicatie en fondsenwerving bij de HospitaalBroeders was in Malawi:

“De enige opvang voor kinderen in het noorden van Malawi met een handicap, is de Elvira-school. Begeleid door psychologen en docenten leren de kids over hygiëne, respect, dagelijkse dingen en een beetje lezen en tellen. Een spastisch jongetje met een vieze trui komt met een klein plastic stoeltje aanzetten voor ons om op te zitten; hartverwarmend! Thuis weten en kunnen de ouders niet voor hen zorgen en worden deze kinderen soms in de kast opgesloten, omdat de ouders moeten werken. Wat een inzet van de docenten! Zoals een van hen zei: ‘You can’t get tired’. De kinderen hebben hen echt nodig.”



Het gloednieuwe ziekenhuis in Koforidua

2. Ons werk

De zorg voor Afrikaanse dorpingen motiveert ons elke dag weer om ons werk te doen. In de gebieden waar we werken is vooral behoefte aan medische hulp. Onze *core business* bestaat dan ook uit het opzetten en runnen van ziekenhuizen. Rond onze klinieken ontstaan vaak vruchtbare initiatieven, waarvan hele dorpen profiteren. Daaraan dragen we natuurlijk graag bij. We hebben onze projecten van 2010 bijeen gebracht onder drie noemers: Zorg & Onderwijs, Voedsel & Landbouw en Water.

ZORG & ONDERWIJS

Opening van College of Health Sciences

Mensen in geestelijke nood die wonen in de landen in de Sub-Sahara hebben het slecht getroffen. Ze kunnen op weinig behandeling en begeleiding rekenen. De HospitaalBroeders willen daar verandering in brengen. We willen meer studenten opleiden tot psychiatrisch arts, counsellor of verpleegkundige. We zagen een kans daarvoor in Mzuzu, Noord-Malawi. We zijn daar al vanaf 1994 actief. De kliniek is in 17 jaar tijd uitgegroeid tot een uitgebreid complex met veel diensten en projecten. Op deze plek besloten we – met steun van o.a. de Nederlandse donateurs – een prachtig college te bouwen: een van de kroonjuwelen van onze organisatie. Dit nieuwe opleidingsinstituut, het eerste in de wijde regio, biedt werk aan meer dan 170 Malawische werknemers. In samenwerking met de Universiteit van Malawi en Mzuzu University kunnen studenten er een bachelor halen in Mental Health and Psychiatric Nursing, Clinical Medicine of Counselling. Een accommodatie voor 40 studenten zorgt ervoor dat de beste studenten uit Malawi hier kunnen studeren. Een enorme bibliotheek en een groot psychosociaal centrum maken dit tot een topinstituut.

Na hun studie keren de studenten uit Malawi terug naar de plaatsen waar ze vandaan komen, zodat ze op regionaal niveau hun pas verworven kennis kunnen delen en praktisch kunnen toepassen.

Gloednieuw ziekenhuis in Ghana

Op 1 augustus 2010 namen we ook ons Ghanese St. Joseph ziekenhuis in Koforidua in gebruik. Vernieuwing was hard nodig, omdat het oude ziekenhuis na vijftig jaar intensief gebruik niet meer voldeed aan de kwaliteitseisen. Het St. Joseph ziekenhuis behandelt mensen met orthopedische problemen, vergroeide ledematen en botbreuken. Er is veel nieuwe apparatuur beschikbaar dankzij donaties. Filantroop Joop van Caldenborgh deed een zeer royale



Leren = vooruit komen

Nelson Mandela zei het al, “educatie is het krachtigste middel om de wereld te veranderen”. Andersom werkt het ook. Wist u dat in Sierra Leone 62% van de bevolking niet kan lezen of schrijven? Armoede ontstaat doordat mensen de vaardigheden missen om goederen of diensten te produceren. Ze hebben nooit de kans op eenvoudig onderwijs gehad. Veel ontwikkelingsorganisaties gebruiken slechts een deel van de hulp voor onderwijs en training. Wij zetten juist krachtig in op educatie. Want als mensen leren, komen ze vooruit.

schenking, die de renovatie mogelijk maakte. De bouw nam twee jaar in beslag. Het hospitaal heeft nu een eigentijdse eerstehulpafdeling en meerdere operatiekamers. Het oude ziekenhuis blijft in gebruik en zal dienen als hostel voor de opvang van herstellende patiënten.

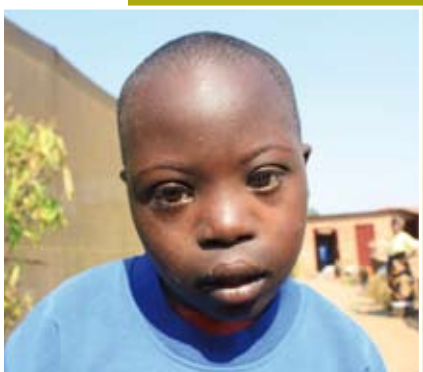
Een nieuw ziekenhuis heeft natuurlijk goed getrainde medewerkers nodig. Drie Ghanese verplegers reisden afgelopen jaar daarom naar ons grote ziekenhuis in Kattapana, India. In een intensieve praktijktraining leerden ze nieuwe kennis en technieken. Eenmaal terug in Ghana gaven ze hun verse kennis en vaardigheden door aan hun collega's, zodat het zorgniveau in Koforidua vanaf de start op een hoog peil lag. De komende jaren stuurt Care to Move, een Nederlandse partnerorganisatie steeds nieuwe teams met medische specialisten naar St. Joseph's om cursussen te geven en mee te helpen. Naast medisch personeel heeft het nieuwe ziekenhuis professionals in dienst voor de logistiek, financiën, onderhoud en personeelsafdeling.

Nieuwe kliniek in Lungi

Vorig jaar kondigden we het al aan: een nieuwe kliniek in Lungi, Sierra Leone. Na enige vertraging was de gloednieuwe St. John of God-kliniek dit jaar helemaal gereed voor gebruik. Vijfhonderd genodigden kwamen naar de opening, waaronder veel stamhoofden en andere hoogwaardigheidsbekleders.

Gezinnen met aids

Sinds 1956 hebben we een eigen St. John of God Hospital in Asafo, Ghana, met 130 bedden. In de afgelopen jaren heeft ons ziekenhuis een grote groei doorgemaakt. In 2006 waren er nog 26.000 patiënten die het ziekenhuis bezochten. In 2010 was dit aantal verdubbeld. Het ziekenhuis heeft verschillende afdelingen, zoals Verloskunde, Kindergeneeskunde en Chirurgie. Enkele jaren geleden hebben we bij dit ziekenhuis een speciale hiv/aids-kliniek opgezet. We geven voorlichting en voeren hiv-testen uit, met steun van de Ghanese overheid. We ontwikkelden een programma om te zorgen dat er geen transmissie plaatsvindt van moeder naar kind bij het geven van borstvoeding. In 2009 zijn er 6.162 mensen getest op een hiv-infectie waarvan 12,8% positief. Onder hen veel vrouwen die (binnenkort) moeder zijn. De kans dat een kind in Afrika sterft, is vier keer hoger als het geen moeder meer heeft. Daarom steunt HospitaalBroeders zwangere vrouwen met hiv. We geven moeders Nutrimix als vervanging van borstvoeding. Dit is een doeltreffende manier om verspreiding van aids te voorkomen. Ook krijgen de besmette moeders medicijnen. Dit vergroot de overlevingskansen van moeder en baby. We hebben hiermee al veel succes behaald; het aantal sterfgevallen is gedaald. Als de moeder en haar kindje kunnen terugkeren naar huis, helpen wij ze met wat geld waarmee ze activiteiten kunnen starten om zelf inkomsten te genereren. Zo doen we aan preventie, behandeling én ontwikkeling van jonge gezinnen die kampen met hiv en aids.



Een school voor Dilirani

Dit is Dilirani. Kort geleden was hij altijd thuis. In Malawi zijn nauwelijks voorzieningen voor kinderen met een verstandelijke beperking. In veel gezinnen werkt iedereen, zodat een kind als Dilirani vaak lange tijd vastgebonden in huis zit. Onze organisatie ontfermt zich over die gezinnen. In onze Elvira-school (Mzuzu) krijgen Dilirani en zijn vriendjes en vriendinnetjes zicht op een normaal bestaan. De goed opgeleide docenten passen de lessen aan elk kind aan. De kinderen krijgen onderwijs in taal en rekenen. Spraak- en bewegingslessen maken hen weerbaarder. De leerlingen krijgen training in dagelijkse bezigheden, zoals douchen en kleding wassen. Zo leren ze om zelfstandig te zijn en deel te nemen aan de samenleving.

Hulp in India en Vietnam

We werken voornamelijk in Afrika maar we steunden ook regelmatig projecten van onze broeders buiten het Afrikaanse continent. Afgelopen jaar kregen we dringende hulpvragen van onze broeders uit India en Vietnam. Met een relatief kleine investering konden we patiënten en onze broeders in India een enorme dienst bewijzen. Een trainingshuis in Khwanda kreeg van ons zonnepanelen en een elektriciteitsvoorziening.

Ook de behandeling van hiv-patiënten in India vonden we van groot belang. Het Indiase hiv-centrum staat in het zuidoosten, in de provincie Pudukkottai. Vooral boeren, chauffeurs en migranten komen voor een behandeling. De Indiase Broeders investeren in voorlichting, pijnbestrijding en de zorg voor terminaal zieke patiënten. Onze aanpak omvat ook psychosociale ondersteuning, wat uitzonderlijk is voor India. Door te praten over hun angsten en problemen kunnen patiënten hun ziekte beter accepteren. Onze hulpverleners betrekken de familie van de zieken bij de gesprekken, zodat hiv/aidspatiënten niet langer worden buitengesloten.

Onderhoud ziekenhuizen

Ook in Afrika hebben mensen recht op hoogwaardige kwalitatieve zorg. Om die goede zorg te garanderen, blijven we investeren in onze klinieken en ziekenhuizen. In 2010 zonden we bijvoorbeeld sterilisatiemachines naar Ghana. In Mozambique, Ghana en Zambia hebben we aan onze centra gebouwd. En in Lunsar, Sierra Leone is ons ziekenhuis uitgebreid met een nieuw watersysteem.

Hulp voor gehandicapte kinderen

In 2010 hebben we ons Child Development Centre in Malawi kunnen helpen met een nieuw schoolgebouw voor kinderen met een verstandelijke handicap. In Zambia bereiken we met ons Outreach-programma veel kinderen met een fysieke beperking. Door dit programma hoeven ouders niet dagenlang naar de kliniek te reizen. De zorg komt simpelweg naar de kinderen toe, met de auto.

Verandering door educatie

Scholing biedt kansen en opent deuren. We willen het geweldige Afrikaanse potentieel benutten, zodat Afrika zelf armoede kan bestrijden. Want wie een opleiding heeft, heeft meer mogelijkheden om een inkomen te verwerven voor zichzelf en zijn of haar gezin. Onderwijs stelt Afrikanen bovendien in staat om zorg te bieden aan wie dit nodig heeft. Dit vermindert de afhankelijkheid van het buitenland of van grillige overheden.

We bieden scholing op twee manieren:

1. *Van voedselprogramma's naar ontwikkelingsprogramma's:* Onze organisatie runt al decennia succesvolle voedselprogramma's in Afrika. Wij willen de effectiviteit van onze programma's vergroten door nog meer in te zetten op scholing: hoe verbouw en verkoop je voedsel, hoe bouw je waterputten en hoe zorg je voor goede sanitaire voorzieningen? Zo worden hele dorpen zelfvoorzienend.

Huwelijkscadeau voor schoonmakers

Dat onze donateurs een goed hart hebben, weten we al heel lang. Maar in 2010 hebben we daar weer een nieuw bewijs voor gekregen. Wij schreven in onze nieuwsbrief Dagomba! over de schrijnende omstandigheden van de schoonmakers in ons St. Johns of God Hospital in Lunsar. Deze vrouwen hebben grote moeite om het hoofd boven water te houden. Van oudsher wordt schoonmaakwerk in Sierra Leone niet gezien als vrouwenwerk, dus ze ondergaan veel pesterijen. Het schoonmaakwerk in ons ziekenhuis voorziet in een inkomen. Maar nog niet in een huis voor de vrouwen en hun gezinnen, dat bestand is tegen de soms heftige regenval in Lunsar. Een van onze donateurs trok zich dit verhaal aan. Hij trouwde vorig jaar met zijn geliefde en besloot om de gasten te vragen om steun voor de schoonmakers in Sierra Leone. De bruidegom haalt € 4.600 op. Met extra hulp van de HospitaalBroeders (€ 2.900) kregen de gezinnen van de schoonmakers een stevig zinken dak boven hun hoofd.

2. **Opzetten basis-, voortgezet en hoger onderwijs:** We hebben al ervaring met voortgezet onderwijs voor artsen en verplegers. We hebben nu in Sierra Leone een eerste basisschool opgezet, op verzoek van de lokale bevolking. Onze eerste academie is nu ook een feit, op het terrein waar we zeer in thuis zijn: de geestelijke gezondheidszorg. De komende jaren gaan we nog veel meer investeren in scholing en training.

Nieuw: een basisschool

De HospitaalBroeders zijn al bijna 500 jaar actief in de ontwikkelingssamenwerking. Wij bouwen doorgaans ziekenhuizen en klinieken. Nu – in 2010 – hebben we voor het eerst ook een lagere school gebouwd, in Sierra Leone. De school staat in het kleine dorp Makuteneh. Belangrijk voor ons is dat het verzoek om een school te bouwen vanuit de gemeenschap kwam. De dorpsbewoners waarmee we succesvol samenwerken in het voedselprogramma, deden een dringende oproep. Het idee kwam dus niet uit de koker van overijverige ontwikkelingswerkers. De bouw van een school is ook vanuit cijfers gerechtvaardigd: 75% van alle vrouwen in Sierra Leone is analfabeet. De school in Makuteneh zorgt er binnenkort voor dat meisjes – en jongens – uit de omgeving goed kunnen lezen en schrijven.

Geen zorg zonder huisvesting

Johannes de Deo zag het vijf eeuwen geleden al: mensen met een verstandelijke beperking hebben het heel moeilijk in arme gemeenschappen. Zij maken nauwelijks onderdeel uit van de maatschappij en hebben daardoor weinig toegang tot voorzieningen. We hebben daarom het Umsuma voedselprogramma in Malawi uitgebreid met een huisvestingsproject. Geestelijk gehandicapten in Malawi kunnen letterlijk bouwen aan hun eigen toekomst. Ze zorgen zelf voor materialen als hout, bakstenen en zand. Daarmee bouwen ze hun eigen huis, wat een grote verbetering is ten opzichte van hun eerdere woonsituatie: lekkende hutjes voor minstens zeven personen. Het huizenproject geeft de deelnemers respect en een eerlijke kans. We zien dat het een positief effect heeft op de mentale, fysieke en sociale ontwikkeling van hele families. De komende jaren bouwen meer mensen met een verstandelijke beperking huizen in Malawi, met onze steun. Naast huisvesting trainen wij hen om op allerlei manieren productief te zijn in hun eigen gemeenschap.

Made in Africa

In 2010 lanceerden we onze campagne Made in Africa. We waren dit al lang van plan: met een frisse campagne het succes en de verhalen van de Afrikanen zelf vertellen. Aan onze donateurs, aan de pers, aan investeerders; aan iedereen die het maar wil horen. Made in Africa draait om mensen. Mensen die hun lot in eigen handen nemen. Mensen die bouwen aan hun eigen toekomst. Mensen die zélf de verandering maken.





Auswell Sinkhonde, onze kampioen



Het HospitaalBroeders Marathon team

In drie Afrikaanse landen lopen nu een aantal zeer succesvolle Made in Africaprojecten, mogelijk gemaakt door onze Nederlandse donateurs. Zoals ons voedselprogramma in Malawi, Sierra Leone en Ghana. Duizenden mensen kunnen daardoor in hun eigen bestaan voorzien. In Sierra Leone bouwen dorpsbewoners in 26 communities zelf hun waterputten en toiletten in het WATSAN-project. Ook ons Umsuma-project in Malawi is mooi in beeld gekomen. De verhalen, foto's, films en activiteiten staan allemaal op www.hospitaalbroeders.nl/madeinafrica.

Tafeltenniskampioen van de straat

Soms is het verhaal van één projectdeelnemer de moeite waard om op in te zoomen. Zoals dat van Auswell Sinkhonde. Wij leerden dit bijzondere kind kennen in ons Umoza straatprogramma. Als klein jochie kon hij al buitengewoon goed overweg met een balletje. Door discipline, wilskracht en heel veel oefenen, wist hij zich in 2010 te plaatsen voor het Nationale Tafeltennis Kampioenschap in Lilongwe. Auswell won vol overtuiging de eerste rondes. In de finale imponeerde hij iedereen met zijn grandioze spel. Iedereen zag het: hier speelt een groot kampioen. Hij won de eerste prijs en kreeg veel media-aandacht. Auswell is inmiddels een nationale bekendheid in Malawi. Per jaar vangen we in Malawi ongeveer 200 straatkinderen op. Ze krijgen les in persoonlijke verzorging en voeding. Bij deze straatkinderen besteden we veel aandacht aan seksuele voorlichting, waaronder hiv/aids-preventie. Ons doel is dat de kinderen terugkeren naar hun ouders of dorp. Als dat lukt, betalen we hun schoolgeld, uniform en boeken. De scholing biedt uitzicht op een betere toekomst. Zoals in het geval van Auswell Sinkhonde, die naast zijn school zelfs kon uitgroeien tot sportkampioen.

Marathon voor huizenproject

Sport verbreedert en geeft energie. Zelfs tot ver over de grenzen. Dat bleek tijdens de Amsterdam Marathon 2010. De Nederlandse teamleden van HospitaalBroeders stonden al niet bekend om hun zitvlees. Afgelopen jaar lieten ze dat wel heel duidelijk zien. Ze gingen zelf in training en verzamelden een groep renners om zich heen, om deel te nemen aan de halve marathon in Amsterdam. Deze veertien renners haalden met hun krachtsinspanning meer dan € 7.500 op. De sponsors van het project werden geworven via social media. We lieten hun weten dat ze concreet hebben bijgedragen aan de bouw van vier gloednieuwe huizen aan deelnemers van het Umsuma voedselprogramma in Mzuzu, Malawi.

Eén van de gelukkigen is Patrick Nkosi. Hij lijdt aan een ernstige vorm van schizofrenie. Dankzij Umsuma en de juiste medicatie heeft Patrick een nieuwe richting aan zijn leven kunnen geven. Hij woont nu in een eenvoudig en veilig huis, naast zijn landje met maïs en tabak. Een andere bewoonster is Flora Manda, moeder van vijf kinderen. Ze lijdt aan ernstige epilepsie. Het nieuwe huis biedt haar en haar kinderen een veilige thuishaven.



50 jaar in Zambia

Vijftigjaargeleden viel Zambia nog onder Brits protectoraat. De Britse kerk ontfermde zich over de zieken en hulpbehoevenden. Op verzoek van de bisschop van Lusaka assisteerden

de Engelse HospitaalBroeders bij het opzetten van het eerste psychiatrische ziekenhuis in Lusaka. De Broeders hielpen daarna nog bij de bouw van twee andere ziekenhuizen, na de verzelfstandiging van Noord-Rhodesië tot Zambia. In de jaren tachtig zetten we in Monze een kliniek op voor kinderen met een handicap. De kliniek staat in ruraal gebied in zuidelijk Zambia, waar veel gevaarlijke slangen voorkomen. Slangenbeten leiden regelmatig tot amputaties. De HospitaalBroeders-kliniek in Monze, het Holy Family Centre, is anno 2010 uitgegroeid tot belangrijke gezondheidszorgkliniek op het gebied van orthopedie, fysiotherapie en revalidatie.



Een van de twee tractoren voor Sierra Leone

VOEDSEL & LANDBOUW

Wie puur afgaat op onze naam, verwacht misschien dat we alleen bemoeienis hebben met ziekenhuizen. Maar we doen veel meer. Armoedebestrijding en hulpverlening aan dorpingen kan alleen als onze gezondheidszorg hand in hand gaat met voedselvoorziening, economische vooruitgang en scholing. We hebben dan ook al tientallen jaren ervaring met succesvolle landbouwprogramma's in Afrika.

Asafo: voedsel in Ghana

In 2009 startten we met een microkrediet-voedselprogramma in Asafo, Ghana. Een geringe lening verhoogt de levensstandaard van Ghanese families en biedt hun kansen voor de teelt van allerlei gewassen. Ondervoeding wordt zo tegengegaan. Onderdeel van het programma zijn trainingen en workshops in moderne landbouwtechnieken. Een jaar later kijken we terug op de resultaten, die bijzonder hoopgevend zijn. 130 mensen uit zes dorpsgemeenschappen verbouwen verschillende gewassen: maïs, bonen, uien, sla, wortels en okra. De Ghanezen waren aanvankelijk erg gehecht aan de teelt van cacao, omdat dit veel geld oplevert. Cacao is echter heel lastig te verbouwen in vergelijking met andere gewassen. De nieuwe planten leverden veel meer opbrengst op. De samenwerking tussen de boeren liep ook niet meteen soepel. De boeren waren gewend om veel meer op zichzelf te werken. In de loop van de maanden is de samenwerking tussen de gemeenschappen een stuk verbeterd. De dorpingen zien het belang van coöperatie. Veel vrouwen van de boeren verkopen nu de producten. Zo verdienen zij extra geld en zijn ze betrokken bij de ontwikkeling van hun dorpen en families. Het programma is een groot succes; de deelnemers in Asafo leiden aantoonbaar een beter leven.

Steun MIVA voor landbouw in Sierra Leone

Veel donateurs zullen MIVA/Onemen kennen van radio- en tv-spots. Deze organisatie ondersteunt pioniers wereldwijd met vervoer- en communicatiemiddelen voor kansarmen, vaak in afgelegen gebieden. In 2010 werkten de HospitaalBroeders en MIVA samen in Sierra Leone. Ze doneerden twee tractoren aan het Ehmonafah voedselprogramma in Sierra Leone. Met deze tractoren kunnen de deelnemende gezinnen hun land beter bewerken, waardoor hun oogst groter wordt. Met de trekkers kunnen de dorpingen ploegen en cultiveren, waardoor zaaien en irrigeren makkelijker en efficiënter wordt. Het resultaat? Meer rendement en een hogere opbrengst. Bovendien kunnen honderden gezinnen uit omliggende dorpen nu ook profiteren van Ehmonafah en hun land bewerken met de tractoren.



Afrikanisering van de organisatie

Dertig jaar geleden runden Europese Broeders onze ziekenhuizen. Tegenwoordig komen onze Broeders allemaal, op Broeder Aidan uit Ierland na, uit Afrika. Net als hun voorbeeld Johannes de Deo wijden de Broeders zich aan het welzijn van hun patiënten. De leden van de orde verplichten zich door een gelofte tot levenslange ziekenverpleging. Nieuwe Broeders, novices, krijgen twee jaar lang een interne opleiding. Nadruk ligt op ziekenzorg en begeleiding, naast meditatie en spiritueel onderricht. Na die periode volgt twee jaar theologiestudie aan de Tangara-universiteit in Oost-Afrika. Daarna gaan de novices als volleerd Broeder aan de slag. Onze Broeders werken voor alle mensen, ongedacht ras, huidskleur of religie. Sterker nog: in Senegal werken de Broeders voornamelijk voor én met moslims.

Minder Umsuma, meer voedsel in Malawi

In Mzuzu, Malawi, heerste honger. We begonnen in 2003 met een microkredietprogramma Umsuma. Deelnemers aan het programma; leren om hun grond efficiënt te bebouwen. Door betere oogsttechnieken groeit hun oogst. Zo kunnen ze voorzien in hun eigen voedselvoorziening (geen honger meer!). En als het goed gaat kunnen ze de rest van de oogst verkopen. Het Umsuma voedselproject zal komend jaar minder monden voeden. Dat klinkt erger dan het is, want ruim 300 families zijn door het voedselprogramma de honger te boven gekomen en hebben zelfs een eigen handeltje weten op te zetten. De Malawische overheid voert bovendien tegenwoordig een actiever landbouwbeleid, waarbij boeren bijvoorbeeld kunstmest krijgen. Circa 200 families in Malawi zijn nog steeds afhankelijk van de voedselvoorziening. Zij kunnen ook volgend jaar nog op onze steun blijven rekenen, op weg naar een zelfvoorzienend bestaan.

Waterfeiten

- ♦ In 30 landen is een tekort aan water. Dit treft 20% van de wereldbevolking.
- ♦ Watergerelateerde ziektes komen heel veel voor in ontwikkelingslanden: 50% van de bevolking lijdt eraan.
- ♦ Elk jaar sterven 4 miljoen kinderen aan ziektes die te maken hebben met vervuild water.
- ♦ Meer dan een derde van de wereldbevolking heeft geen toegang tot goede sanitaire voorzieningen.
- ♦ Van de 37 meest ernstige ziektes in ontwikkelingslanden hebben 21 te maken met vervuild water en gebrekkige riolering.



WATER

Afrika is al eeuwen vindingrijk. Met heel weinig water lukt het de Afrikanen om gewassen te telen, vee te houden en hun families te verzorgen. Maar de klimaatverandering is in het nadeel van Afrika. Tegen de toenemende forse droogtes helpt geen vindingrijkheid meer. Met alle gevolgen van dien. Vuil drinkwater kan leiden tot cholera, tyfus of diarree. Dit zien wij elke dag in onze ziekenhuizen.

Schoon drinkwater in Asafo en Lunsar

Elk jaar zijn we blij dat we weer veel patiënten hebben mogen helpen in ons St. John of God Hospital in Asafo, Ghana en in Lunsar, Sierra Leone. We betekenen veel voor de dorpen in de omgeving en onze bedden liggen altijd vol. Maar ondanks ons fantastische personeel kunnen we de aanwas van hulpbehoevenden in bijvoorbeeld Asafo, 48.000 mensen per jaar, niet aan. Dagelijks krijgen zieke mensen na soms wel 8 uur lopen te horen dat er geen plaats meer voor ze is.

Daar willen we natuurlijk wat aan doen. De oorzaak van veel ziektes in dat deel van Ghana is niet ver te zoeken: vervuild drinkwater. De dorpelingen hebben geen toegang tot waterpompen of sanitaire voorzieningen. Ziektes als cholera, tyfus, dysenterie en diarree kunnen zich daardoor snel verspreiden en zorgen ervoor dat veel kinderen en volwassenen overlijden.

We wilden Asafo voorzien van schoon drinkwater en goede sanitaire voorzieningen, zoals we dat ook in Malawi en Sierra Leone hebben gedaan. Waterprojecten blijven van levensbelang in Afrika.

Nieuwe leider voor de Afrikaanse klinieken

Elke vier jaar kiezen de Broeders die onze klinieken runnen een nieuwe leider, de Provinciaal. Dit jaar was het weer zover. In het West-Afrikaanse Togo kozen de Broeders met merendeel van stemmen voor de 38-jarige Broeder Bartholomew Kamara. Wij kennen 'Barth' uit Sierra Leone als een gedreven en dynamische Broeder. Als ziekenhuisdirecteur in Asafo (Ghana) betekende

hij veel voor de St. Joseph kliniek. Deze nieuwe Provinciaal zal zeker een positieve invloed hebben op onze Afrikaanse projecten. Wij danken voorganger Robert Chakana uit Zambia voor al het werk in de afgelopen vier jaar en wensen Bartholomew veel succes in zijn nieuwe functie.

Bartholomew Kamara (midden)



3. Fondsenwerving, hoe pakken wij dat aan?

Als organisatie hebben de Hospitaalbroeders een ferme basis van trouwe donateurs. De belangrijkste inkomsten komen van structurele gevers. Meer dan 72% van de inkomsten van donateurs is structureel. Daarnaast is er een grote groep incidentele gevers, die doneren naar aanleiding van mailings of de nieuwsbrief.

Hoe benaderen we potentiële donateurs? We kiezen voor een breed pakket aan methoden. Denk aan direct mailings, online marketing en huis-aan-huiswerving.

Mailings

We hebben in 2010 bijna 210.000 direct mailings verstuurd. Daarbij houden we rekening met de wensen van onze donateurs. Zij kunnen aangeven hoe vaak ze een mailing willen ontvangen. De mailings omvatten nieuwsbrieven en themanummers met informatie over onze lopende projecten, of thema's waar we speciale aandacht voor willen vragen. Van die 210.000 mailings zonden we 60.000 mailings naar prospects, mogelijke donateurs. Aangezien deze vorm van werving steeds minder rendabel is, hebben we besloten dit in 2011 niet te continueren in de huidige vorm.

Nieuwsbrieven

Onze (potentiële) donateurs zijn vaak enthousiast over onze nieuwsbrief, de Dagomba!. Drie maal per jaar verschijnt deze nieuwsbrief, waarin we onze projecten belichten. We verklaren de tevredenheid uit het feit dat de donateurs up-to-date raken over de lopende zaken. Ze kunnen bijvoorbeeld lezen over een school: aan het begin van een jaar vragen we geld en aan het eind van het jaar is de school klaar. Dit verhoogt de betrokkenheid van onze donateurs. In 2010 hebben we bijna 45.000 Dagomba's verstuurd naar onze donateurs. De nieuwsbrief is ook online te bekijken: www.hospitaalbroeders.nl/hospitaalbroeders/nieuwsbrief.

Legaten en notariële akten

Regelmatig ontvangen wij giften uit legaten of notariële akten. Zo ontvingen wij in 2010 twee legaten met een totale waarde van € 13.000. We wijzen onze donateurs op het voordeel van een notariële schenking. Een gift per notariële akte is bij de belastingaangifte volledig aftrekbaar van hun belastbaar inkomen.

Dankmail van een donateur

"We moeten ons bewust worden van het feit dat we in onze materialistische maatschappij niet steeds 'nog meer' hoeven te hebben of te krijgen, maar juist gelukkig moeten zijn met wat we wél hebben. Daarom wilden we bij de geboorte van ons derde kindje graag een goed doel steunen. Omdat ons tweede kindje Downsyndroom heeft, zochten we naar een project, maar dan in een ontwikkelingsland, dat hierbij aanleunt. We zijn reuzeblij met het gespaarde bedrag waarmee zo'n mooi project kan worden uitgevoerd. De foto's van Malawi hebben ons diep geraakt en het doet deugd te beseffen dat er ook in de armste landen zorg is voor kinderen die tot iets minder in staat zijn. Jullie verrichten prachtig werk en daarom zeggen wij vanuit de grond van ons hart: dank!

Katlijn Taverniers en Tom van de Wiele



Instituties

Hoewel particuliere inkomsten onze belangrijkste inkomstenbron vormen, waren er in 2010 ook inkomsten uit de institutionele hoek. Van MIVA/Onemen ontvingen we een bijdrage van € 15.250 voor de aanschaf van twee tractors voor ons voedselprogramma in Sierra Leone.

Huis-aan-huiswerving

Donateurwerving van deur tot deur is erg arbeidsintensief en vraagt veel van de werwers en van degene die opendoet. Toch heeft de methode zich in het verleden voor ons bewezen als de meest effectieve manier om structurele donateurs te werven. Juist in een kort gesprek aan de deur komt onze directe hulpmanier – onze eigen ervaren mensen die concrete hulp bieden in Afrika – het best over. Nieuwe donateurs vinden de korte lijnen en kleinschalige projecten sympathiek en betrouwbaar.

Uit onze cijfers blijkt ook dat de retentie ('hoe lang blijven mensen geven?') het hoogst is bij donateurs die zich bij hun voordeur hebben aangemeld. Daarom zetten we hoog in op de relatief kostbare huis-aan-huiswerving. De kosten zijn in het begin hoog, zeker voor een kleine hulporganisatie. Maar die kosten blijven elk jaar gelijk, terwijl de groep nieuwe donateurs steeds groter wordt. Er komen immers steeds meer donateurs bij, die elk jaar meer opleveren.

Helaas hebben we in 2010 veel minder donateurs geworven dan we hadden gehoopt. We waren namelijk als kleine partij niet meer interessant voor de organisatie waar we al drie jaar mee samenwerkten. Omdat zulke bedrijven lange contracten nastreven en werken met een ruime planning, was het niet mogelijk om in 2010 een vervangende partij te vinden. In 2011 hebben we met twee nieuwe – betaalbare – partijen een nieuw contract voor werving aan de deur.

Evenementen en social media

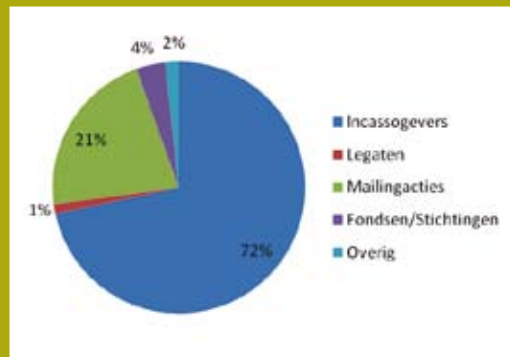
In 2010 deden we met een groep renners mee aan de halve marathon van Amsterdam. De renners vroegen voor hun prestatie een financiële bijdrage via de social media. In totaal hebben de renners meer dan € 7.500 bijeen gelopen. In 2011 geven we hieraan een vervolg en zullen we nog meer inzetten op social media. Dit doen we via een samenwerkingsverband met InHolland Den Haag.

Andere methoden

We verwerven ook nog op andere manieren onze inkomsten:

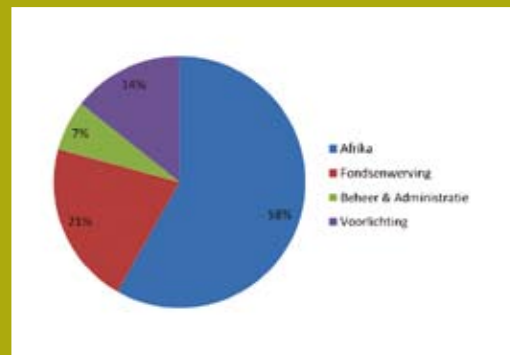
- via onze website is het mogelijk om snel en eenvoudig geld te doneren;
- incidenteel maken we gebruik van telemarketing, gekoppeld aan een project;
- mensen die ons eenmalig gesteund hebben, vragen we om vervolgstun bij soortgelijke projecten;
- incidentele donateurs vragen we om een machtiging.

Baten uit eigen Fondswerving

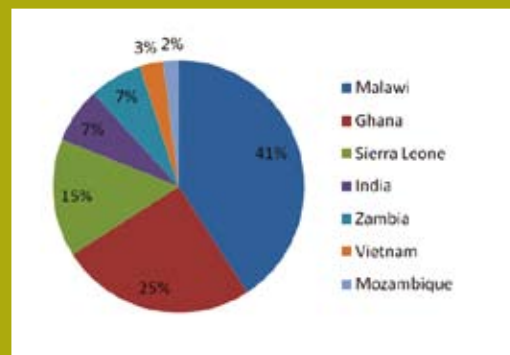


Bestedingen aan doelstellingen 2010

Totaal: € 1.063.701



Verdeling tussen de landen - Percentages



Online beelden van projecten

Voor ons blijft het belangrijk om aan onze donateurs te laten zien wat we doen in Afrika. Op de website staan dan ook regelmatig nieuwe filmpjes. Onze projecten komen tot leven in beeld en geluid. In maart 2010 bezochten manager David Heyer en directeur John Mitchell Sierra Leone. Suzan van Otterdijk bezocht ook de opening van het College of Health Sciences en ons huizenproject voor verstandelijk gehandicapten in Malawi. Van dit bezoek zijn twee filmpjes gemaakt. Daarnaast publiceerde het blad van de NCDO, Internationale Samenwerking, Suzan's dagboek. In dit jaarverslag (p.5 en p.17) staan twee fragmenten van haar dagboek.

Ontwikkelingen in bestedingen en fondsenwerving

Baten uit eigen fondsenwerving

Het aandeel vaste donateurs was in 2010 weer groter dan in 2009. Het percentage van 72% machtigers heeft als voordeel dat we een stevige structurele basis hebben voor onze projectfinanciering. In totaal kwam iets meer dan € 1.000.000 binnen. Dit is € 200.000 minder dan in 2009, toen we een grote erfenis van € 260.000 mochten bij schrijven.

Bestedingen aan doelstellingen

Aan al onze projecten in Afrika samen hebben we in 2010 € 601.002 besteed. Dat was 10% minder dan in 2009. De kosten voor fondsenwerving zijn met 46% gedaald, mede dankzij de veel kleinschaligere deur-tot-deurcampagne. In totaal hebben we vorig jaar € 100.000 minder besteed aan onze projecten in Afrika dan gebudgetteerd. Dit komt omdat we minder inkomsten hadden dan verwacht op basis van de cijfers uit 2009.

Betrouwbaarheid cijfers

Onze donateurs verdienen het dat we onze uitgaven grondig controleren. Elk jaar hebben we een officiële audit, die ook in 2010 weer is gedaan door accountantskantoor Arep. In 2010 ontvingen we ook het keurmerk Goede Doelen, een beloning voor de heldere output van ons werk in Afrika (zie p.4). De Belastingdienst controleert onze inkomsten en uitgaven en heeft ons aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).





4. Resultaten en plannen

In 2010 hebben we klinkende resultaten geboekt. In hoofdstuk 2 staan de projecten belicht, hieronder noemen we kort de resultaten.

Ghana

In Ghana hebben we onze ziekenhuizen in Asafo en Koforidua gesteund, onder meer met een nieuwe operatiekamer, sterilisatieapparatuur, de uitbreiding van de Primary Health Care, een gastenverblijf en een dagzorgruimte. Ook hebben we de training betaald voor de zusters in India en de interne training en uitwisseling van onze dokters (totaal: € 150.599).

Sierra Leone

Voor Sierra Leone deden we de laatste betaling aan de bouw van onze nieuwe kliniek in Lungi (€ 10.000). In Lunsar heeft ons ziekenhuis financiële ondersteuning gekregen, plus een nieuw watersysteem. De schoonmakers kregen nieuwe zinken daken voor hun huizen. We hebben geïnvesteerd in de bouw en inrichting van onze eerste lagere school, ook in Lunsar. En natuurlijk is ons goedlopende voedselprogramma voor het vierde jaar op rij gesteund, dit jaar ook met twee gloednieuwe tractors (€ 92.203).

Mozambique

In Nampula, Mozambique, hebben we onze Broeders ondersteuning gegeven voor de start van een nieuw programma. Voor agressieve patiënten in de kliniek voor mentale gezondheidszorg kwam een speciale veiligheidskamer (totaal: € 12.000).

Zambia

In Zambia kreeg onze kliniek in Monze ondersteuning. Ons Outreach-programma kreeg een auto, om mensen in het buitengebied te bereiken (totaal: € 41.000).

Malawi

Een forse investering deden we in Mzuzu, Malawi, waar ons splinternieuwe College for Health Sciences verrees. Rondom onze kliniek bouwden we een school en vier huizen voor mensen met een verstandelijke beperking (totaal: € 244.700).



Flora Banda is gelukkig met haar nieuwe huis

Bezoek aan Mzuzu, Malawi – deel 2 *Suzan van Otterdijk, medewerkster communicatie en fondsenwerving bij de HospitaalBroeders:*

“Vandaag bezoeken we het huizenproject voor mensen met een psychische ziekte of verstandelijke handicap. Zelf zorgen ze voor zand, hout, water, werkkrachten en dragen ze \$180 bij. We zorgen voor een opzichter, cement, verf en bouwtekeningen. Het eerste huis is van Flora, een alleenstaande moeder met epilepsie. Zij wordt als geesteszieke beschouwd in Malawi. Trots laat ze haar huis zien. Twee ruime kamers, ijzeren platen als dak, stevige muren en achter het huis een aparte keuken en opslag. Haar buurvrouw woont nog in een van de oude huizen met een lekkend dak, gaten in de muren en piepkleine ruimtes. Hier wonen hele gezinnen van 6 of 7 mensen, ongelofelijk!”

India en Vietnam

In 2010 deden we voor het eerst ook uitgaven buiten Afrika. In India investeerden we in hiv-projecten (€ 22.500) en ook in de elektriciteitsvoorziening van een trainingshuis voor verplegend personeel (€ 20.000). Onze broeders in Vietnam gaven we ook ondersteuning, voor de aanschaf van een voertuig (€ 18.000).

In totaal hebben we in 2010 € 601.002 besteed aan onze projecten. Op pagina 15 ziet u de verdeling per land.

Uiteraard worden al onze inkomsten en uitgaven gecontroleerd door een accountant. We zijn houder van het Keurmerk Goede Doelen en hebben ons daarmee aan strikte regels te houden. De Belastingdienst heeft ons aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) en we hebben de gedragscode voor goede doelen ondertekend.

Vooruit kijken

De inspiratie die wij krijgen vanuit ons werk, zorgt ervoor dat we steeds weer nieuwe mogelijkheden zien om mensen te helpen in afgelegen gebieden. Onze Broeders speuren voortdurend naar kansrijke mogelijkheden om bestaande projecten uit te bouwen of nieuwe projecten te starten. Hoewel we gedreven zijn, gaan we zeker bij nieuwe projecten doordacht te werk. We bouwen alleen voort op projecten die bewezen succesvol zijn. We starten alleen iets nieuws als we hebben kunnen vaststellen dat meer groepen mensen gaan profiteren van ons project. En we willen dat onze projecten leiden tot duurzame groei en ontwikkeling.

Verslavingszorg

Geestelijke gezondheidszorg is een ondergeschoven kindje in Malawi: slechts 0,03% van het budget is gewijd aan geestelijke verzorging. En op een totale bevolking van 13 miljoen mensen is er slechts één kliniek voor afkicken en rehabiliteren. Deze verslavingskliniek is succesvol en broodnodig bovendien. Directeur en Broeder Aidan Clohessy: “In 2006 zijn we begonnen met een *Addiction Recovery Program* in ons centrum, omdat de problemen met drugs en alcohol problemen steeds urgenter werden in Mzuzu. We hebben inmiddels 135 cliënten geholpen. Onze wachtlijst is een veelvoud daarvan.”

De HospitaalBroeders willen in 2011 een drieweeks programma starten, waarin verslaafden drie weken intern een behandeling krijgen. Het programma is gericht op herstel, rehabilitatie en re-integratie in de gemeenschap. Familieleden maken deel uit van het behandelprogramma. Aidan Clohessy: “Nu vangen we verslaafden nog op in ons centrum, waar we ook mensen met een psychiatrische stoornis behandelen. Deze twee groepen moet je gescheiden van elkaar behandelen, anders krijg je problemen. Beide groepen hebben recht op een aparte en specifieke behandelwijze. Dan pas krijg je het optimale resultaat.” Voor de tweejarige opstartfase (2011 en 2012) vragen we de hulp van onze Nederlandse donateurs. Na die twee jaar kan het programma op eigen poten staan.



Het nieuwe College of Health Sciences in Malawi

Hospi-hoe?

Onze naam is nog niet zo bekend in Nederland. Er zijn zoveel goede doelen, hoe onderscheid je je van de rest? Om te beginnen natuurlijk met resultaten: aantoonbaar, efficiënt, duurzaam en succesvol. Iedereen die onze projecten met eigen ogen heeft gezien, is enthousiast. We willen dit enthousiasme gebruiken om onze naamsbekendheid te vergroten. Daarom hebben we een sterk netwerk van supporters: mensen die onze katholiek-humanitaire missie steunen. Hier zetten we ook de nieuwe media voor in: we zijn actief op Facebook en hebben een eigen YouTube-kanaal. Regelmatig brengen we ook nieuws naar buiten via persberichten en digitale nieuwsbrieven. Onze donateurs krijgen 4 keer per jaar een papieren nieuwsbrief thuisgestuurd: Dagomba!

Onderwijs

Zoals we in hoofdstuk 2 al schreven, is onderwijs van cruciaal belang om Afrikanen een beter bestaan te geven. Scholing staat in 2011 hoog op onze prioriteitenlijst. Nu we ervaring hebben met het bouwen en runnen van een dorpsbasisschool in Sierra Leone, willen we meer scholen gaan bouwen, zowel basisscholen als voorgezet onderwijs. Hiermee komen we ook tegemoet aan de hartenkreet van dorpsbewoonster Aminata Fallah uit Makuteneh, Sierra Leone: “Waarom bouwen jullie hier alleen waterputten? Onze kinderen moeten ook leren!” En gelijk heeft ze. In 2011 studeren onze eerste zusters af op onze Nursing School in Lunsar. Dit zal een positieve impuls geven aan de gezondheidszorg in Sierra Leone. We hopen nog veel broeders en zusters in Lunsar te gaan opleiden. Net zoals we hopen dat veel studenten een studie gaan volgen aan ons College of Health Sciences. Eenmaal afgestudeerd, zullen de doktoren inzetbaar zijn voor een lang genegeerde behoefte in Afrika: de zorg voor goede geestelijke gezondheid.

Meer plannen

We gaan nog meer doen in 2011:

- Ons zeer succesvolle voedselprogramma Ehmonafah in Sierra Leone willen we met 10 dorpen uitbreiden en we willen een boerencorporatie opzetten.
- We zoeken aansluiting bij goed werkende hiv-programma's van andere organisaties om onze gemeenschappen nog beter te ondersteunen.
- We willen meer verstandelijk en lichamelijk beperkte kinderen en volwassenen helpen. Dat doen we door het uitbreiden van ons Outreach-programma, zodat we deze patiënten thuis kunnen helpen.
- Onze ziekenhuizen en klinieken willen we in goede staat houden, zowel de nieuwe als bestaande. Doorlopend onderhoud vinden we daarom noodzakelijk; het voorkomt bovendien kostbare renovatie.



5. Financieel jaarverslag 2010

2010 was ook in financieel opzicht wederom een goed jaar voor de HospitaalBroeders. We hebben een stevig fundament met 72% inkomsten van structurele giftgevers en trouwe supporters.

In de bijlage vindt u de balans, plus de staat van baten en lasten en de toelichting van onze accountant.

Klik hier voor het Financieel jaarverslag:

<http://www.hospitaalbroeders.nl/wp-content/uploads/2009/06/jaarrekening-2010.pdf>

Colofon

Tekst:

*Hagar Roijackers, David Heyer,
Suzan van Otterdijk, John Mitchell*

Beeld:

*Suzan van Otterdijk, Wilco Schild,
Hendrik Jan de Vries, David Heyer*

Vormgeving:

Ruby Klip, Soelastrie