



JAARVERSLAG 2019

Overzicht

Voorwoord	3
Missie en doelstellingen	4
Samenwerkingen	5
Memisa in de wereld	6
DR Congo	8
Benin	18
Burundi	20
Guinee	22
Mauritanië	24

India	26
België	28
Blik op de toekomst	30
Ontwikkeling van onze organisatie	34
Risicobeheer	35
Resultatenbeheer	36
Bedankt	38
Samenwerkingen en partnerschappen	39

Voorwoord

Beste sympathisanten,

Memisa wil kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor iedereen bevorderen met speciale aandacht voor de armste en meest kwetsbare bevolkingsgroepen. De drijfveer van Memisa is het menselijke mededogen, uitgaande van haar christelijke inspiratie. Een scherp gevoel voor sociale rechtvaardigheid doet ijveren voor een evenredige verdeling van de middelen en van de weldaden van de vooruitgang op wereldvlak. Voor Memisa betekent ontwikkeling steeds het streven naar een mensgerichte, duurzame en inclusieve maatschappij. Uit het voorgaande vloeien enkele basiswaarden voort van waaruit Memisa werkt: solidariteit, gelijkheid, verantwoordelijkheid.

De COVID-19-uitbraak toont ons het belang aan van gecoördineerde actie, niet alleen in onze eigen lokale gezondheidssystemen, maar ook op nationaal en internationaal niveau. Zoals het Actieplatform Gezondheid en Solidariteit schrijft op 16 maart 2020¹ is wat we nodig hebben een sterk, op solidariteit gebaseerd gezondheidssysteem voor iedereen. Het waarborgen van de volksgezondheid betekent dat we ervoor zorgen dat ook de meest kwetsbaren toegang hebben tot alle te nemen gezondheidsmaatregelen. Een ongelijke verdeling van de middelen brengt ons vermogen om epidemies onder controle te krijgen in gevaar en leidt tot onnodig lijden en overlijden.

Sinds verschillende jaren verzwakken gezondheidssystemen door privatisering, commercialisering en besparingsmaatregelen. Dit tast het vertrouwen van het brede publiek in het gezondheidsstelsel en het vermogen van de gezondheidssystemen om grootschalige preventiecampagnes te coördineren aan en beperkt hun capaciteit om de curatieve diensten in crisissituaties uit te breiden.

Memisa is lid van verschillende netwerken van het maatschappelijk middenveld die er bij nationale, Europese en mondiale beleidsmakers op aandringen om onze volksgezondheid te beschermen door te ijveren voor een sterk, solidair en voor iedereen toegankelijk gezondheidssysteem, en om een recht-

vaardigere maatschappij te bevorderen waarin de groeiende ongelijkheid tussen rijk en arm een halt toegeroepen wordt.

De boodschap van vrede op aarde en welwillendheid voor een ieder is nooit uit de tijd. Ongelijkheid, armoede, onverdraagzaamheid, klimaatverandering zijn maatschappelijke problemen die kunnen aangepakt worden door naar elkaar te luisteren en onze geesten open te stellen, met moed en zin voor initiatief. En het is nu harder nodig dan ooit.

Epidemies van diverse omvang komen geregeld voor in de landen waar Memisa werkt, denk maar aan mazelen en cholera. In 2019 hebben we een sterke toename van onze samenwerking met de Europese Unie gekend in de DR Congo rond de aanpak van de ebola epidemie in Oost Congo en de gevolgen ervan op de werking van het gezondheidssysteem.

Memisa heeft het laatste decennium een vooral kwalitatief groeitraject doorlopen, en aldus een naam opgebouwd als professionele organisatie. De statuten en de ethische code zijn in 2019 bijgesteld. Het Memisa programma draagt bij aan de verbetering van het welzijn van miljoenen mensen, met de steun van een privé-achterban en het vertrouwen van institutionele donors als België (DGD) en de Europese Unie (FED).

Memisa is een organisatie om trots op te zijn, niet alleen op wat de organisatie heeft betekend en gedaan voor zoveel kwetsbare personen, maar vooral op de personen die Memisa zoveel kleur geven: de donateurs, de sympathisanten, de vrijwilligers, de medewerkers, de MT leden, de Directie, het Bestuur, de leden van de Algemene Vergadering. Dank voor jullie bijdrage en inzet.

Wij zullen er voor zorgen Memisa de toekomst te geven die zij verdient. Dokter Elies Van Belle, die vanaf 2012 verschillende functies bekleed heeft op het hoofdkantoor van Memisa en ook binnen onze netwerken, is vanaf 1 mei 2020 algemeen directeur van Memisa.



Frans Polman
Voorzitter
van Memisa



Frank De Paepe
Uittreidend algemeen
directeur van Memisa



Elies Van Belle
Nieuwe algemeen
directeur Memisa

¹ <https://www.gezondheid-solidariteit.be/artikel/persbericht-verspreid-solidariteit-niet-het-virus>

Onze missie

Kwaliteitsvolle gezondheidszorg bevorderen voor iedereen met speciale aandacht voor de armste en meest kwetsbare bevolkingsgroepen.

De drijfveer van Memisa is het menselijke mededogen, uitgaande van haar christelijke inspiratie. Een scherp gevoel voor sociale rechtvaardigheid doet ijveren voor een evenredige verdeling van de middelen en van de weldaden van de vooruitgang op we-

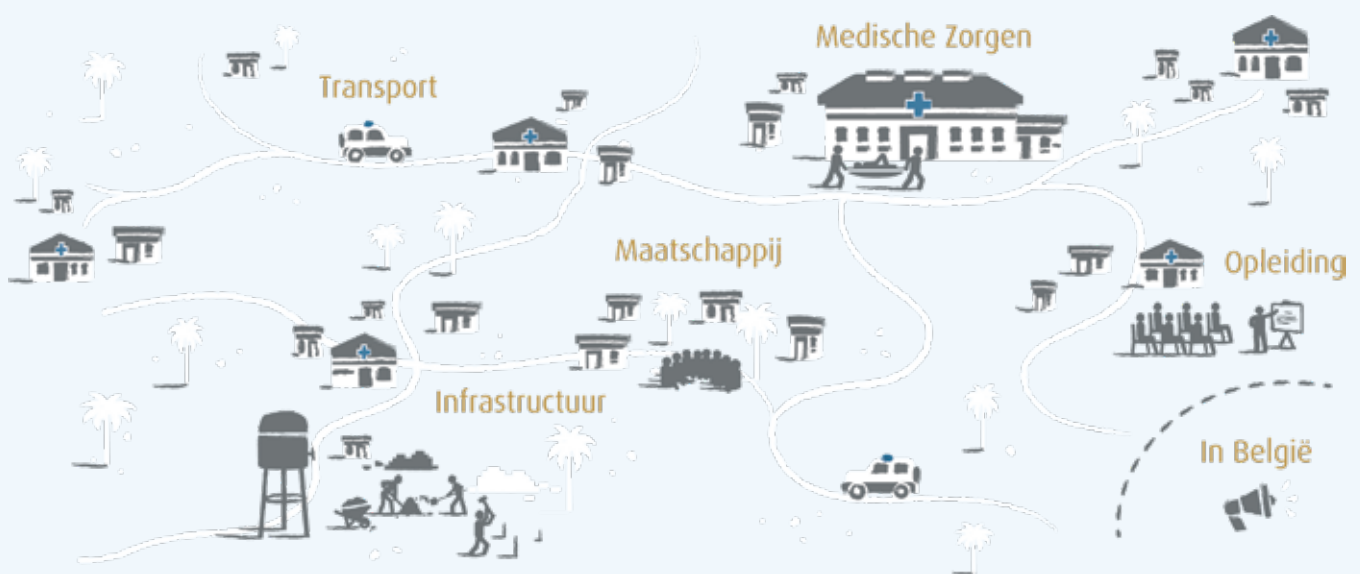
reldvlak. Voor Memisa betekent ontwikkeling steeds het streven naar een mensgerichte, duurzame en inclusieve maatschappij. Uit het voorgaande vloeien enkele basiswaarden voort van waaruit Memisa werkt: solidariteit, gelijkheid, verantwoordelijkheid.

Onze strategische doelstellingen

De missie van Memisa wordt vertaald in twee strategische doelstellingen: enerzijds werken we samen met lokale gezondheidsstructuren om de kwaliteit en beschikbaarheid van de zorg te verbeteren en anderzijds werken we met lokale gemeenschappen voor meer solidariteit, het recht op gezondheid en financiële toegang tot de zorg.

- Zo worden gezondheidscentra en ziekenhuizen gerenoveerd en uitgerust met aangepast materiaal en geneesmiddelen en krijgt het medisch personeel adequate opleidingen om kwaliteitsvolle zorg te verlenen.

- De bevolking wordt bewust gemaakt van het recht op gezondheidszorg en gesensibiliseerd om bij te dragen aan de gemeenschap. Verschillende manieren van solidariteit worden geïntroduceerd om de financiële toegang tot zorg te waarborgen.
- Het ministerie van Volksgezondheid wordt benaderd met praktijkervaringen en we gaan de dialoog aan om het gezondheidsbeleid aan te passen aan de behoeften van de bevolking.



Duurzame samenwerking leidt tot betere resultaten

Minder versnippering en meer samenwerking is de toekomst voor ontwikkelingssamenwerking. Niet alleen de samenwerking met lokale partners in Afrika en India, maar ook de opbouw van complementariteit met andere Belgische actoren staat centraal in onze werking.

Onze jarenlange gedeelde terreinervaring met **Artsen Zonder Vakantie** zorgde ervoor dat we samen een vijfjarenprogramma opstelden, dat we nu uitvoeren. Daarbij zijn we erg complementair. Een

van de belangrijkste pijlers van de acties van Memisa is het verbeteren van de beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg. Continue vorming van het medisch personeel is daarbij essentieel. Artsen Zonder Vakantie versterkt de capaciteiten van het ziekenhuis (personeel) door onder meer capaciteitsversterkende missies in verschillende ziekenhuizen die Memisa ook ondersteunt. Daarnaast versterken we elkaar binnen ons educatief programma in België:



„Ik ervaar de samenwerking tussen Artsen Zonder Vakantie en Memisa als een absolute meerwaarde voor onze sensibiliserende activiteiten in België. Door het bundelen van onze krachten kunnen we een grotere variëteit aan activiteiten aanbieden aan onze vrijwilligers. Bovendien staan we als organisaties sterker in onze strijd voor kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor iedereen. Samenwerken werkt! „

Anne-Sophie Bruylants, Artsen Zonder Vakantie

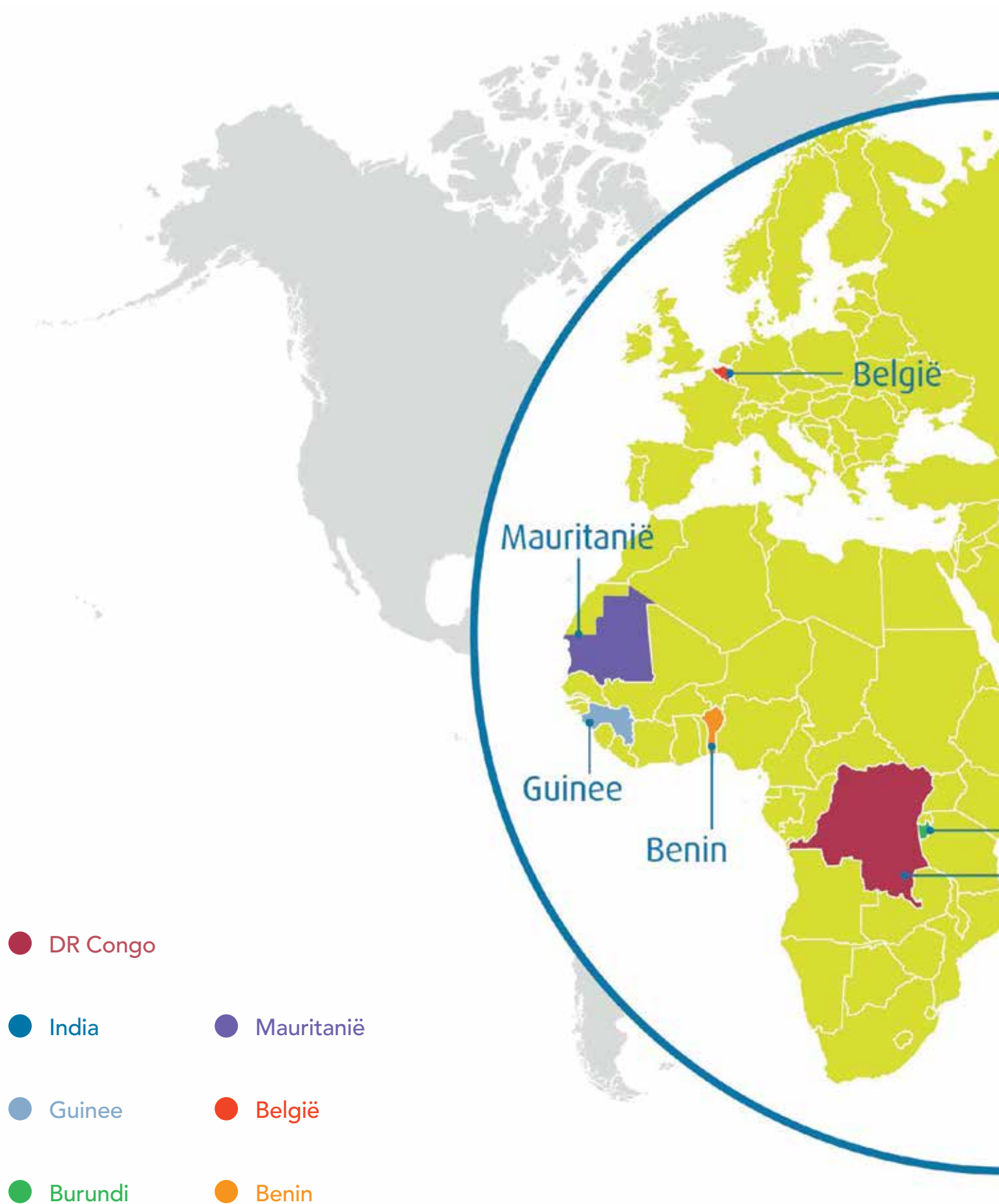
Ook de groeiende synergie met **Lumos-UZ Leuven** vergroot de impact van onze projecten. We organiseren samen praktische stages en uitwisselingen. Enerzijds zorgen regelmatige terreinbezoeken voor continuïteit en opvolging van de projecten, anderzijds ontvangen we graag collega's en partners in België om ervaringen uit te wisselen. Kennisoverdracht blijft het sleutelbegrip van al deze missies en stages.

De samenwerking met het **Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen** versterkt onze acties in verschillende landen. Hun expertise is een grote meerwaarde voor het aanpakken van mondiale gezondheidskwesties. Zo zetten we onder meer samen in op een innovatief project in DR Congo waarbij smart glasses worden gebruikt om medische urgenties snel te herkennen.

Op het vlak van de verbetering van de gezondheidszorg in Afrika ondersteunt Viva Africa (de vzw voor ontwikkelingssamenwerking van **Sant'Egidio** in België) het internationale programma DREAM (Disease Relief Through Excellent and Advanced Means). In DR Congo en Guinee ondersteunt Memisa dit programma dat de preventie en behandeling van HIV als basismodel gebruikt om ook chronische ziekten zoals hart-en vaatziekten, diabetes en kanker te behandelen.

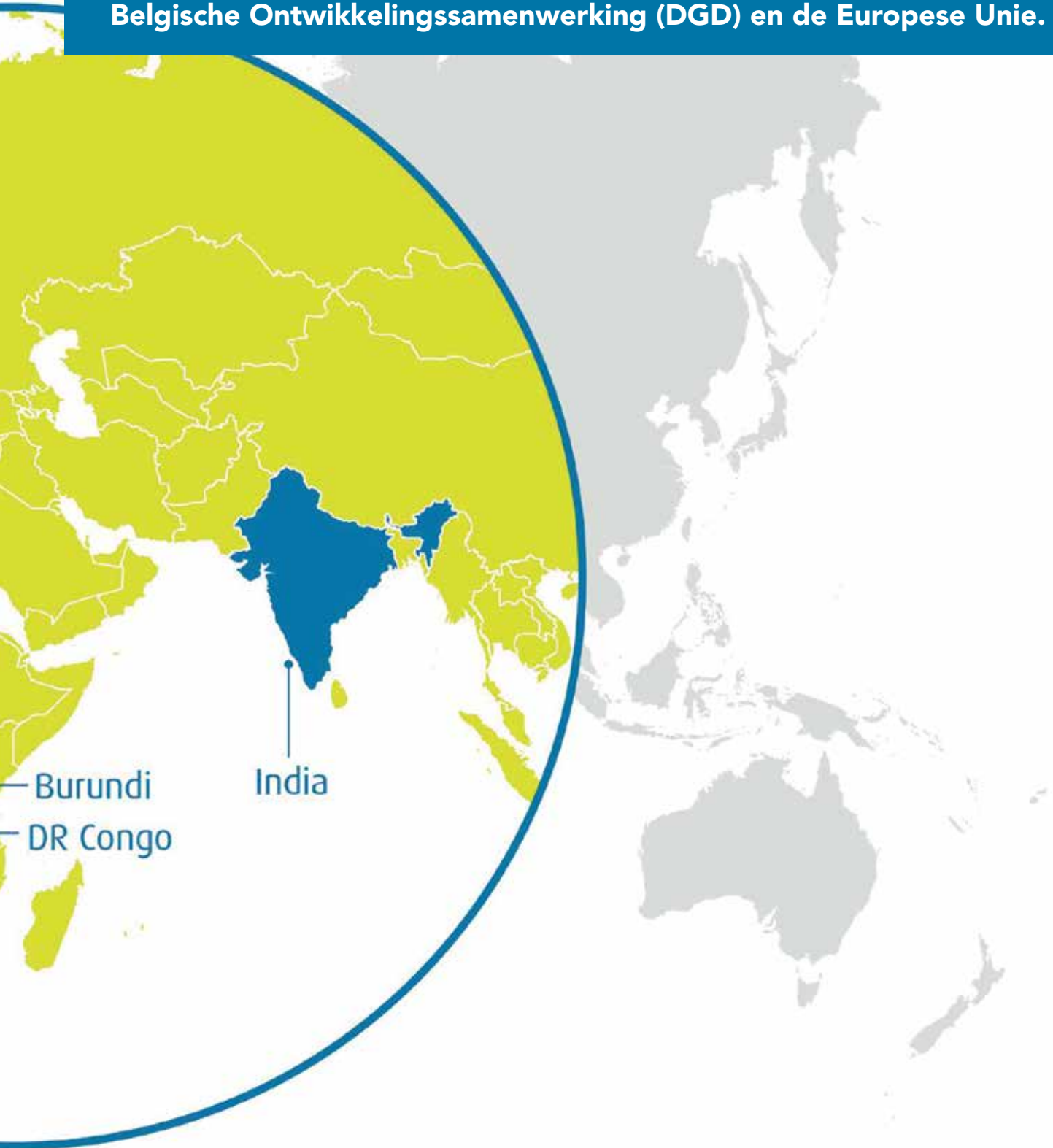
Als organisatie zijn we dankbaar voor deze duurzame engagementen en het blijf van vertrouwen. Ook de komende jaren blijven we investeren in de opbouw van complementariteit waarbij middelen efficiënter kunnen worden ingezet en gedeelde expertise leidt tot betere resultaten.

Memisa in de wereld



Memisa bereikt meer dan 7 miljoen mensen in 5 Afrikaanse landen en in India.

Memisa voert een vijfjarenplan uit dat startte in 2017 en afloopt in 2021. Dit programma krijgt onder meer financiering van de Belgische Ontwikkelingssamenwerking (DGD) en de Europese Unie.



DR Congo

De Democratische Republiek Congo blijft het land waar Memisa het meest actief is:

we werken in **7 provincies** en ondersteunen **25 gezondheidszones**.

Zo ondersteunen we **25 ziekenhuizen**, ongeveer 400 ggz-gezondheidscentra en dragen bij tot een betere gezondheidszorg voor **4,3 miljoen mensen**.

Ituri

1. Fataki
2. Lita
3. Drodro
4. Jiba
5. Tchomia
6. Bunia
7. Nizi
8. Mambasa
9. Komanda
10. Nyankunde

Haut Uélé

11. Pawa
12. Boma Mangbetu

Sud Ubangi

13. Bokonzi
14. Bominenge
15. Budjala

Kwilu

16. Mosango
17. Yasa-bonga
18. Djuma
19. Pay Kongila

Kwango

20. Kasongo-Lunda
21. Popokabaka

Kongo Central

22. Gombe Matadi
23. Kisantu
24. Ngidinga

Sankuru

25. Katako-Kombe



DR Congo
2019 in cijfers

1.081.777
medische consultaties

148.039
professioneel
begeleide bevallingen

809
levensreddende
operaties

8.282
keizersneden

Maatschappij

Interventies kunnen pas duurzaam zijn, wanneer ze aangepast zijn aan de plaatselijke context en gedragen worden door het gezondheidspersoneel en door lokale partners. We zitten met hen rond de tafel, we ondersteunen lokale initiatieven en stimuleren kennisoverdracht. Op deze manier worden kleinschalige interventies duurzaam ingebed in een functioneel gezondheidssysteem.

Samen met de nationale en provinciale gezondheidsautoriteiten gaan we een constructieve dialoog aan om de toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor alle Congolezen te verbeteren. DR Congo blijft een fragiel land en werken in deze moeilijke context is niet steeds evident. De bevordering van goed bestuur is dan ook cruciaal voor Memisa. Dit doen we onder meer door er over te waken dat de beperkte middelen zo efficiënt mogelijk worden ingezet om tegemoet te komen aan zoveel mogelijk noden.



“ Het werk van Memisa is participatief: de actoren op het terrein (dokters, verpleegkundigen en verantwoordelijken voor de gezondheidsstructuren) zijn betrokken bij het vaststellen van de primaire noden. Bovendien gaan de ontvangen financiële middelen integraal naar de gezondheidsvoorzieningen. Dat motiveert iedereen! En de resultaten mogen gezien worden. Zowel bovengenoemde actoren als de plaatselijke bevolking waarderen deze aanpak. ”

**Dokter Jean-Clovis Kalobu,
medisch adviseur bij Memisa in DR Congo**



In DR Congo ontbreekt een centraal georganiseerd mutualiteitssysteem: ziek worden en een ziekenhuisopname betekent vaak een financiële ramp. Het volstaat dus niet om duurzame gezondheidsinfrastructuur te bouwen, personeel goed op te leiden en degelijk materiaal en medicijnen te leveren. Medische zorg moet immers ook betaalbaar zijn voor de bevolking. Want

welk nut heeft een goed uitgerust ziekenhuis of een gezondheidscentrum als de bevolking geen geld heeft om deze medische kosten te betalen? Memisa ondersteunt samen met lokale partners op solidariteit gebaseerde systemen, zoals gesubsidieerde forfaitaire tarieven, of een *safe delivery fonds*, zodat een keizersnede voor vrouwen geen reden tot verarming is.

Bouw en renovatie van gezondheidscentra, ziekenhuizen en materniteiten

Memisa draagt bij aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg in afgelegen gezondheidscentra en ziekenhuizen door nieuwe infrastructuur te bouwen, bestaande gebouwen te vernieuwen en voor het nodige materiaal te zorgen. Zo kreeg het ziekenhuis van Kisantu een nieuwe materniteit werden in Pawa de voorbereidingen getroffen voor de groene elektrificatie van het ziekenhuis en kregen talrijke gezondheidscentra herstellingen of uitbreidingen.

In de gezondheidszone Gemena zorgden lokale initiatieven voor de bouw van 5 nieuwe gezondheidscentra en de renovatie van 2 bestaande. Het ziekenhuis van Djuma werd uitgerust met zonnepanelen. In de gezondheidscentra van Legu, Obongoni (zone Boma Mangbetu), Abiangama en Ibambi (zone Pawa) werd er hard ingezet op water, hygiëne en sanitaire voorzieningen door onder meer een placentaput te voorzien, een wateropvangsysteem in te richten, een verbrandingsoven te installeren en een toilettenblok te plaatsen.



“Mijn dochtertje Sabine werd 3 weken geleden opgenomen in het ziekenhuis. Haar dij was gezwollen waardoor ze niet meer kon stappen. Ze had veel pijn en koorts. Ik maakte me zorgen. Maar het personeel ging erg professioneel te werk, de nodige geneesmiddelen waren aanwezig en de zaal was proper. Al die zaken stelden me gerust. Ze kreeg een goede behandeling en nu is ze opnieuw springlevend.”

Vincent (vader van twee kinderen)



Opleidingen: stages en vormingen

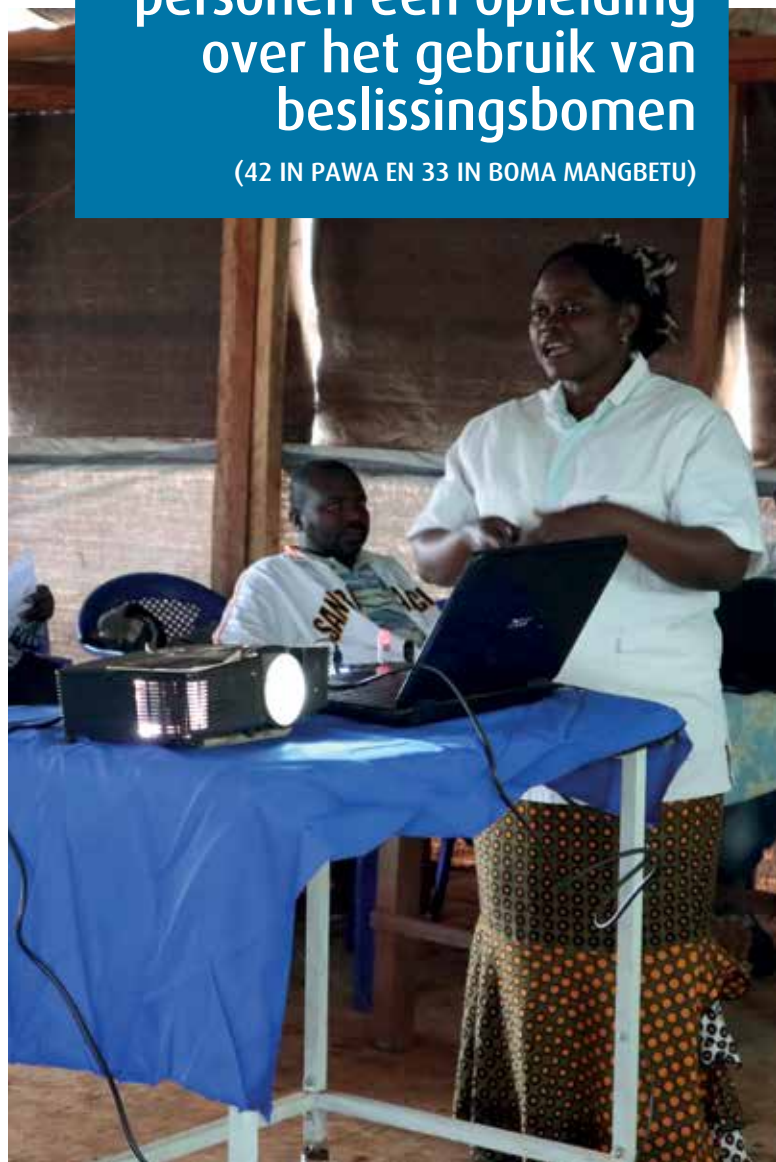
In de gebieden die Memisa ondersteunt in DR Congo vormt capaciteitsopbouw een van de speerpunten van ons programma. In 2019 organiseerden we samen met onze partners verschillende stages en een twintigtal capaciteitsopbouwende missies. Meer dan de helft daarvan werd uitgevoerd door lokale experts en 8 door vrijwilligers uit België, waaronder personeel van solidaire ziekenhuizen die deel uitmaken van ons van Ziekenhuis voor Ziekenhuis-initiatief (Mosango, Popokabaka en Kasongo-Lunda).

Samen met LUMOS-UZ Leuven ondersteunt Memisa continue vorming door de ontwikkeling van demonstratiezones. In de provincie Kongo Central is het ziekenhuis van Kisantu een vormingscentrum voor andere ziekenhuizen. Memisa investeert er dus niet enkel in medisch materiaal, maar veel aandacht gaat naar de opleidingen voor het personeel. Het ziekenhuis heeft voor een aantal disciplines een hoger technisch niveau dan andere ziekenhuizen in het land en kan daarom het voorbeeld geven aan anderen. Dokters, verpleegkundigen en verloskundigen krijgen er specifieke praktische vormingen en collega's uit andere regio's lopen er stages. Naast het uitwisselen van technieken, leren de dokters zo ook collega's uit andere regio's kennen.

In verschillende provincies in DR Congo ligt de doorverwijzingsgraad van gezondheidscentra naar ziekenhuizen erg laag. Bovendien krijgen patiënten niet altijd een correcte diagnose met verkeerde medicatie tot gevolg wat de genezing vertraagt. Om dit proces efficiënter te laten verlopen, beveelt het Congolese Ministerie van Volksgezondheid het gebruik van specifieke ordinogrammen of beslissingsbomen aan. Dit zijn schema's die gezondheidswerkers stap voor stap kunnen volgen. Aan de hand van eenvoudige vragen kunnen ze hun patiënten beter diagnosticeren, een aangepaste behandeling voorstellen of doorverwijzen naar een ziekenhuis indien nodig.

In Haut Uélé volgden 75 personen een opleiding over het gebruik van beslissingsbomen

(42 IN PAWA EN 33 IN BOMA MANGBETU)



Medische zorgen: ondervoeding



Voor het eerst sinds een decennium is het aantal mensen dat wereldwijd honger lijdt opnieuw gestegen. Zo'n 821,6 miljoen mensen (of 10,8 % van de wereldbevolking) hebben onvoldoende voedsel ter beschikking (FAO). En deze trend is helaas ook voelbaar in DR Congo. Door de conflicten van de afgelopen jaren, sloegen mensen op de vlucht waardoor ze hun huis én gewas moesten achterlaten. Of de oogst werd vernield. In DR Congo zijn kinderen jonger dan vijf jaar het grootste slachtoffer. Chronische ondervoeding heeft een negatieve invloed op de cognitieve ontwikkeling van kinderen. Naast een tekort aan voeding leidt ook een te eenzijdig dieet tot gezondheidsproblemen.

Daarom ondersteunt Memisa workshops waarbij gemeenschapswerkers in de buurt van gezondheidscentra ouders evenwichtig leren koken met lokale producten zodat hun kinderen gevarieerd en vitaminerijk voedsel voorgeschoteld krijgen. Nadien wordt een van de deelnemende moeders aangeduid als aanspreekpunt. Haar rol bestaat eruit andere moeders te begeleiden en hen bewust te maken van de problemen gelinkt aan ondervoeding bij kinderen.

“ Via sensibiliseringscampagnes willen we enerzijds informatie over de beste voedingspraktijken overbrengen, maar anderzijds willen we de bevolking ook aansporen om ondervoede kinderen zo snel mogelijk te laten verzorgen in een gezondheidscentrum. En dat is niet steeds evident. Vaak zijn ouders beschaamd omdat het aanvoelt alsof ze hun kinderen niet de beste zorgen kunnen geven. ”

**Alain Mugoto,
Médecin Chef de Zone in Kingandu**

Memisa wil haar acties zo duurzaam mogelijk maken. Om de zelfstandigheid van de moeders te stimuleren worden zij aangemoedigd om op eigen veldjes lokale grondstoffen te kweken. Zo kan een voorraad maïs, soja en pinda's worden aangelegd. Deze velden kunnen bovendien ook gebruikt worden om voedsel aan te leveren voor dringende gevallen van ondervoeding in de gezondheidscentra. De lokale overheden worden bij alle fases van het project betrokken.

Transport: Motorambulances

Door slechte wegen en grote afstanden tussen de verschillende gezondheidscentra is voor een groot deel van de bevolking in DR Congo gezondheidszorg onbereikbaar. Memisa ondersteunt daarom de uitbouw van noodtransport, zoals jeepambulances, bootambulance en motorambulances. Vooral deze laatste blijken een groot succes te zijn voor kleine wegen die ontoegankelijk zijn per jeep. In 2019 breidde Memisa dit systeem uit. Onder meer in Katako Kombe en in Kingandu werd er voor de eerste maal geïnvesteerd in motorambulances.

Opdat dit systeem van noodtransport goed zou functioneren, wordt er op het niveau van de gezondheidszone een solidariteitskas opgericht. Dit fonds dankt haar bestaan aan een kleine bijdrage van alle patiënten, ook diegenen die het op dat moment niet nodig hebben. Memisa zorgt voor de aankoop, maar de duurzaamheid van het systeem (betaling voor chauffeurs, brandstof, onderhoud, reparaties) wordt gegarandeerd door dit solidariteitsinitiatief dat lokaal beheerd wordt.

Aan de eigenlijke aankoop van motors gaan verschillende stappen vooraf, waaronder:

- Oprichting van een stuurgroep waar zowel het ziekenhuis als de gemeenschap bij betrokken zijn.
- Betrekken van gemeenschapsleiders (zoals dorps-
hoofden, ...) die de bevolking vertegenwoordigen.



- Organiseren van bewustwordingsdagen in de gezondheidszones om de bevolking te informeren en uit te leggen hoe het solidariteitsfonds werkt. Soms neemt Memisa zelf deel aan deze sessies met haar eigen gezondheidswerkers (zoals in Kwilu) of in andere gevallen zijn de partners aanwezig (zoals in Katako Kombe).



Innovatieve oplossingen: Smart glasses

Om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verhogen, startten we in 2019 in DR Congo met innovatieve technologieën zoals *smart glasses*. Deze brillen bevatten een camera, microfoon en geluidssprekers en worden gebruikt in de (afgelegen) gezondheidscentra. Dankzij deze brillen kan er live informatie uitgewisseld worden met dokters of experts die zelf niet ter plaatse zijn. Het voordeel van het gebruik van zulke brillen (in vergelijking met telefoons of tablets) is dat zorgverleners zo de handen vrij hebben tijdens de consultatie. Voor dit pilootproject in 3 gezondheidscentra in de gezondheidszone van Kingandu werken we enerzijds samen met het Instituut voor Tropische Geneeskunde dat instaat voor het onderzoek en anderzijds met Iristick die de technische en operationele aspecten voor haar rekening neemt.

Enquêtes bij patiënten om werking te verbeteren

Om het programma in DR Congo te kunnen evalueren en continu te kunnen verbeteren, ontwikkelde Memisa enquêtes om de mening van de patiënten te kennen. Deze steekproeven laten ons toe om een beter inzicht te krijgen in 2 specifieke aspecten van de gezondheidszorg: tevredenheid over de zorg, en

de mate waarin de kost van de medische zorgen de koopkracht van het gezin beïnvloedt.

De enquêtes werden in 2019 georganiseerd in de regio's Budjala, Mosango en Pawa, zowel in de ziekenhuizen als in de gezondheidscentra.

Actualiteit

Ebola



De ebolaplaag die in 2018 uitbrak, zette zich voort in 2019. Tussen augustus 2018 en december 2019 raakten 3.390 personen besmet en vielen er 2.233 doden (cijfers WHO).

De strategie van Memisa bestaat erin om humanitaire noodhulp te koppelen aan het duurzame herstel van het gezondheidssysteem. We passen onze interventies aan de context aan zonder overbodige risico's te nemen.

„Het is niet eenvoudig om de verspreiding van ebola in te dammen. Enerzijds zorgt het etnische geweld in de regio ervoor dat honderdduizenden Congolezen zich genoodzaakt zien op de vlucht te slaan en anderzijds heerst er een groot wantrouwen. Een moeilijkheid is dat een deel van de bevolking het bestaan van de ziekte ontkent. Soms worden gezondheidswerkers die instaan voor de vaccinaties aangevallen. „

Getuigde dokter Servais Capochichi, coördinator van het Memisa-bureau in Bunia (provincie Ituri) in juni 2019

Onveiligheid

Door het aanhoudende geweld in de provincie Ituri zijn meer dan 300.000 mensen op de vlucht. Hele dorpen werden platgebrand zodat de bevolking steeds verder moet trekken op zoek naar voedsel, water, onderdak en gezondheidszorg. De oorzaken van het geweld zijn complex: onder meer de oplopende spanningen tussen veetelers en landbouwers (etnische groepen Hema en Lendu) spelen mee.

Doordat het geweld tussen de militie sinds het einde van 2017 geregeld opnieuw opblaait, durven of kunnen veel Congolezen niet naar huis terugkeren. Zo zag het kleine dorpje Drodro haar bevolking verdrievoudigen. Net zoals in Drodro moeten ook in Lita en Bula vluchtelingen overleven in precare omstandigheden. Vooral vrouwen en jonge meisjes zijn kwetsbaar. De slechte hygiënische omstandigheden (door gebrek aan proper water en het ontbreken van latrines) verhogen het risico op de verspreiding van ziektes. Daarbovenop zijn ze vaker het slachtoffer van (gendergerelateerd) geweld. Om deze jonge vrouwen toch een minimaal aan waardigheid te gunnen, deelde Memisa eind 2019 hygiënische kits uit (ter waarde van 13.250 euro).



“Het is erg aangrijpend om te moeten vaststellen dat jonge meisjes en vrouwen in de vluchtelingenkampen Drodro, Lita en Bule zelfs geen zeep of doeken hebben om zichzelf op een waardige manier te verzorgen tijdens hun menstruatie.”

Dr. zuster Jeanne Cécile
(coördinator partnerorganisatie
Caritas in Bunia)



De kits zijn samengesteld uit duurzame materialen (herbruikbare maandverbanden) die lokaal worden geproduceerd. Deze kits zorgen niet alleen voor een hygiënische verbetering, ze verhogen tegelijkertijd het zelfvertrouwen van jonge vrouwen.



Overstromingen

In oktober en november teisterden hevige overstromingen de provincie Sud-Ubangi wekenlang. Ook de gezondheidszone Bokonzi werd getroffen.

Minstens 802 gezinnen waren het slachtoffer van wateroverlast, waardoor Memisa besloot om 40.000 waterzuiveringstabletten uit te delen in de verschillende dorpen van de gezondheidszone Bokonzi.

**40.000 waterzuiveringstabletten
werden uitgedeeld in de
gezondheidszone Bokonzi.**





Benin

In Benin ondersteunt Memisa de ontwikkeling van ziekenhuizen en gezondheidscentra en hun personeel in vier districten: Parakou N'Dali, Tchaourou, Bembereke en Nikki. Samen met Artsen zonder Vakantie en LUMOS-UZ Leuven zetten we sterk in op capaciteitsversterking. Lokaal coördineert AMCES (Association des Oeuvres Médicales Privées Confessionnelles et Sociales) deze activiteiten.

De verwezenlijkingen die plaatsvonden in Benin in 2019 zijn een mooi voorbeeld van het totaalpakket van de acties van Memisa op het terrein. Wat infrastructuur betreft, kreeg het ziekenhuis van Saint Jean de Dieu in Boko een nieuwe spoedafdeling en werd de rechtervleugel van de spoeddienst van het ziekenhuis van Bembereke vernieuwd.

Tal van opleidingen vonden plaats over uiteenlopende onderwerpen gaande van afvalbeheer, over reproductieve gezondheidszorg tot wondzorg. Voorts zetten we in op een uitgebreider en efficiënter geneesmiddelenbeheer en de beschikbaarheid van anticonceptiemiddelen in het ziekenhuis van Papané.

De moedersterfte blijft hoog in Benin onder meer omdat zwangere vrouwen met complicaties vaak te laat (of niet) doorverwezen worden naar een ziekenhuis. In Parakou N'Dali werd in 2019 een studie afgerond die dit fenomeen onderzocht. Alle belanghebbenden ontvingen de onderzoeksresultaten en samen met de partners werken we aan een actieplan om het doorverwijzingsproces en het medische beheer van patiënten en pasgeborenen te verbeteren.

“ In de afgelegen dorpen gaan sommige hoogzwangere vrouwen naar een gezondheidscentrum om te bevallen, maar het gebeurt geregeld dat ze terugkeren omdat ze niet ontvangen willen worden door een man. Cultureel ligt dat namelijk moeilijk. Om deze vrouwen te helpen betaalt Memisa aanmoedigingspremies om verpleegkundigen en vroedkundigen aan te moedigen in geïsoleerde plaatsen aan de slag te gaan. ”

**Beatrice Radji
(directeur AMCES)**



Professioneel begeleide
bevallingen:
9.240

Resultaten tonen dat deze premies een positieve impact hebben op de gezondheid van vrouwen. Daarom is de vraag naar dergelijke tussenkomsten groot. In de betrokken regio's is Memisa de enige ngo die dit soort acties uitvoert. Artsen en vroedkundigen motiveren om in afgelegen of moeilijke zones te gaan werken is niet nieuw en gebeurt ook bij ons. Vaak is het echter de overheid die tussenkomt, maar in Benin neemt AMCES het voortouw, met de goedkeuring van de gezondheidsautoriteiten en de steun van Memisa. Het doel is het effect van dergelijke premies te evalueren en de interventie te documenteren, zodat de autoriteiten kunnen beoordelen of de integratie ervan in de nationale strategie relevant is.





Burundi

2019 was een hoopvol jaar voor Burundi. Een structureel programma van 3 jaar medegefinancierd door de Europese Unie waarin verschillende internationale organisaties samen de gezondheidsinstellingen in het hele land ondersteunen, ging van start.

Memisa werkt mee in twee consortia (enerzijds als leidende organisatie met Enabel, Artsen Zonder Vakantie en Louvain Cooperation en anderzijds meewerkend met Enabel, de Wereldgezondheidsorganisatie en de Internationale Organisatie voor Migratie). Naast het toegankelijker maken van de gezondheidszorg voor de allerkwetsbaarsten zet Memisa in op seksuele en reproductieve gezondheidszorg en op steun bij nood- en humanitaire situaties. Al deze acties kaderen in de uitvoering van de nationale gezondheidsstrategie.

Net zoals in de andere landen waar Memisa actief is, ligt de moedersterfte onaanvaardbaar hoog in Burundi. Uit een nationale enquête uitgevoerd in 2017, bleek dat 23 vrouwen per 1.000 sterven in het kraambed. De oorzaken hiervoor zijn divers, maar gebrekkige infrastructuur speelt mee. Dankzij Memisa kreeg het gezondheidscentrum van Cumba (provincie Muyinga) in 2019 een nieuwe materniteit. De bouw werd reeds afgewerkt in 2018, maar door de opschorting van de activiteiten van Memisa en verschillende andere ngo's in dat jaar lag het project een tijd stil. In februari 2019 werd uiteindelijk het laatste materiaal geleverd en opende de materniteit. De materniteit draait deels op groene energie via zonnepanelen en telt 11 personeelsleden. Voor de renovatie telde het centrum gemiddeld 25 bevallingen per maand, sinds de vernieuwing is dit cijfer gestegen naar 60 bevallingen per dag of gemiddeld 60 per maand. Voorts kunnen de vrouwen er terecht voor familieplanning.

“ Twee maanden geleden beviel ik in het gezondheidscentrum van Cumba. In vergelijking met mijn vorige bevallingen, waren de omstandigheden een pak beter. Vooral door de zorgen voor en na de bevalling was ik positief verrast. ”

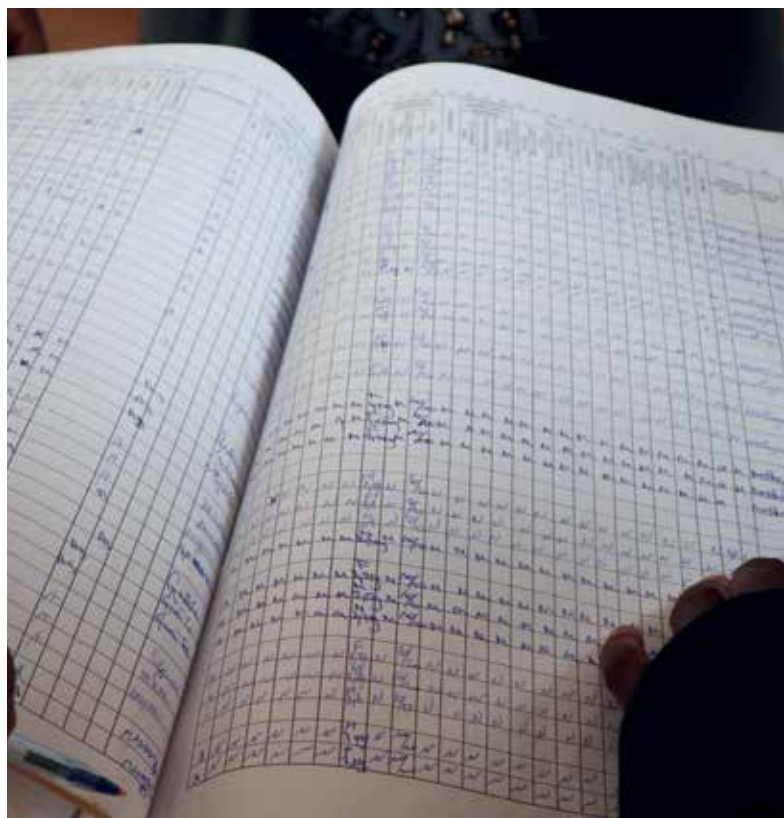
Jacky (mama van drie kinderen)

Professioneel begeleide bevallingen: 1.040

De overheid erkent het belang van de uitbouw van een goede gezondheidszorg voor iedereen en riep daarom een kaart voor medische bijstand (CAM, Carte d'Assistance Médicale) in het leven. Dankzij deze kaart moet de patiënt slechts 20% van de zorg zelf betalen. Het resterende bedrag (80%) wordt aangevuld door de overheid. Maar zelfs voor een deel van de bevolking is het erg moeilijk om deze 20% zelf te betalen. Als overgangsfase - tot de inkomstengenererende activiteiten voldoende opbrengsten opleveren om de allerarmsten uit de armoede te halen en hen in staat te stellen autonoom te zijn - ondersteunt Memisa hen zodat ze bij ziekte niet rechtstreeks in extreme armoede vervallen. In vier provincies (Gitega, Karusi, Muyinga en Muramvya) nemen we daarom ook het voorziene eigen aandeel van de bijstandskaat voor onze rekening.

Met het oog op de ebola-epidemie in buurland DR Congo, organiseerde Memisa samen met haar partners tussen september en oktober 2019 in de provincie Bubanza verschillende preventieactiviteiten:

- 15 leden van het snelle interventieteam ontvingen een opleiding over hoe te reageren op een ebola-uitbraak
- Sensibiliseringssessies, zowel op provinciaal als op gemeenschapsniveau
- Installatie van 60 handwasplaatsen in de gezondheidsinstellingen met vloeibare zeep
- Aankoop van 60 infrarood thermometers (om vanop afstand te screenen)



Guinee

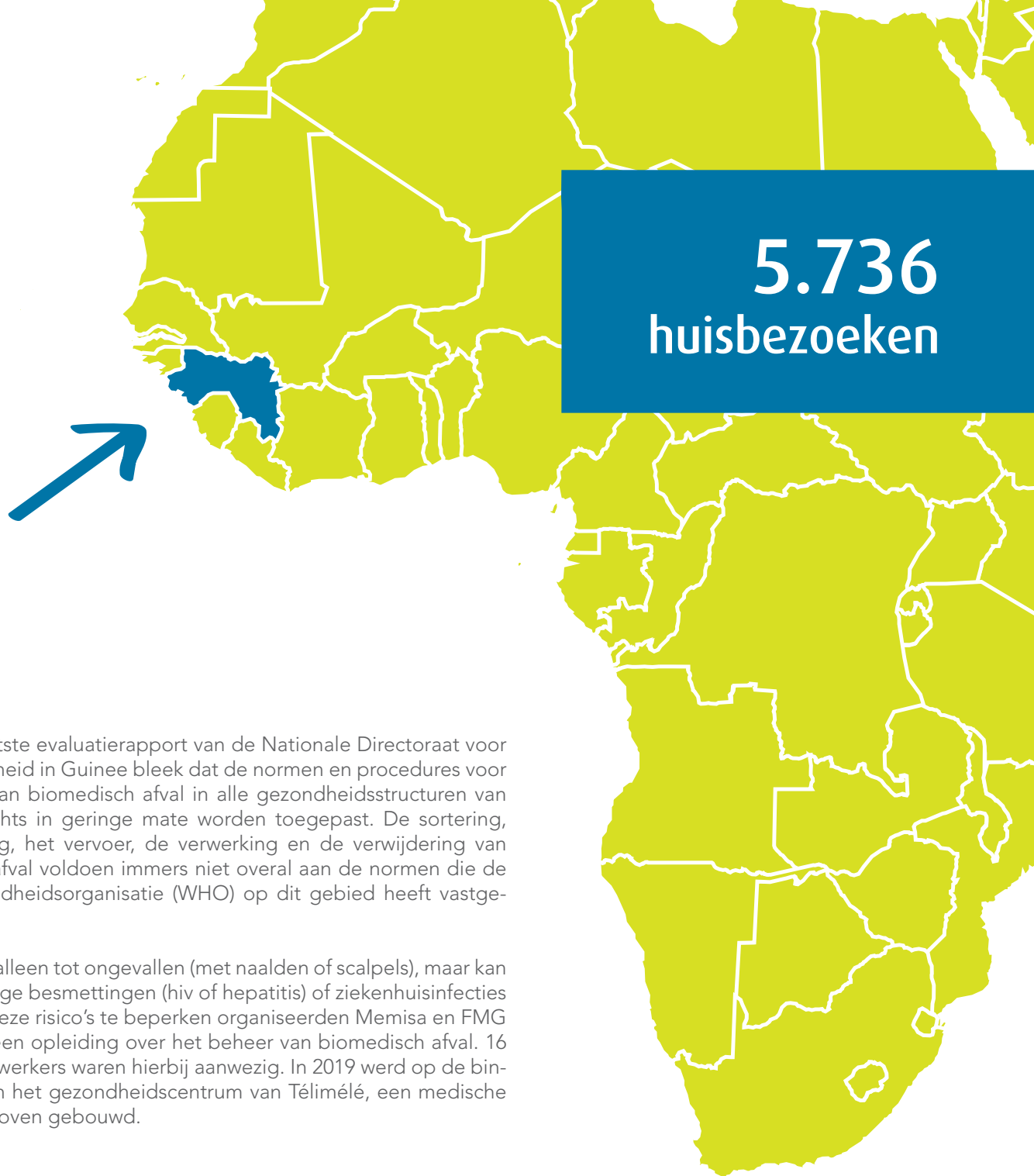
Zoals in vele landen rust er in het West-Afrikaanse land Guinee een groot taboe op mensen met psychische aandoeningen. Voor 12 miljoen inwoners zijn er slechts vijf psychiaters, één psycholoog en geen erkende maatschappelijke werkers of psychiatrische verpleegkundigen. Aangezien er geen enkele wet is die deze mensen beschermt en de overheid weinig voorzieningen treft, neemt Memisa samen met de lokale ngo *Fraternité Médicale Guinée* (FMG) geestelijke gezondheidszorg op in haar programma.

Op dit moment worden deze zorgen al in 10 gezondheidscentra aangeboden (in de regio's Labé, Mamou, Kindia en Conakry). Een van de factoren tot succes van dit project zijn de 9 gemeenschapswerkers die een opleiding volgden en per motor de patiënten thuis bezoeken. Ze begeleiden de patiënt en hun familie, gaan wandelen met de zieke of eten samen. Voorts begeleiden ze de patiënten naar een gezondheidscentrum waar een diagnose wordt gesteld en een behandeling wordt gestart.

Het vijfjarenprogramma tussen FMG en Memisa startte in 2017 en de geleverde inspanningen wat betreft sensibiliseringscampagnes voor de sociale bescherming van deze kwetsbare groep werpen hun vruchten af. Zo krijgen gevangenen met geestelijke problemen uit de gevangenis van Labé stelselmatig aangepaste zorgen, groeit het besef dat epilepsie geen vorm van hekserij is en ontvangen vrouwen met een postnatale depressie de nodige nazorg.

“Toen ik voor het eerst geconfronteerd werd met psychische patiënten, was dat een grote emotionele shock. De manier waarop ze behandeld worden is inhumain. Ze worden vastgeketend of verstoten door hun familie. Zoiets zindert na.”

**Dokter Abdoulaye Sow,
oprichter en directeur van
Fraternité Médicale Guinée (FMG)**



Uit het recentste evaluatierapport van de Nationale Directoraat voor Volksgezondheid in Guinee bleek dat de normen en procedures voor het beheer van biomedisch afval in alle gezondheidsstructuren van het land slechts in geringe mate worden toegepast. De sortering, de inzameling, het vervoer, de verwerking en de verwijdering van biomedisch afval voldoen immers niet overal aan de normen die de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) op dit gebied heeft vastgesteld.

Dit leidt niet alleen tot ongevallen (met naalden of scalpels), maar kan ook tot ernstige besmettingen (hiv of hepatitis) of ziekenhuisinfecties leiden. Om deze risico's te beperken organiseerden Memisa en FMG in mei 2019 een opleiding over het beheer van biomedisch afval. 16 gezondheidswerkers waren hierbij aanwezig. In 2019 werd op de binnenplaats van het gezondheidscentrum van Téli-mélé, een medische verbrandingsoven gebouwd.



A close-up portrait of a woman with a warm smile, wearing a vibrant green and yellow patterned headwrap and a red and white patterned dress. The background is a soft, out-of-focus light blue.

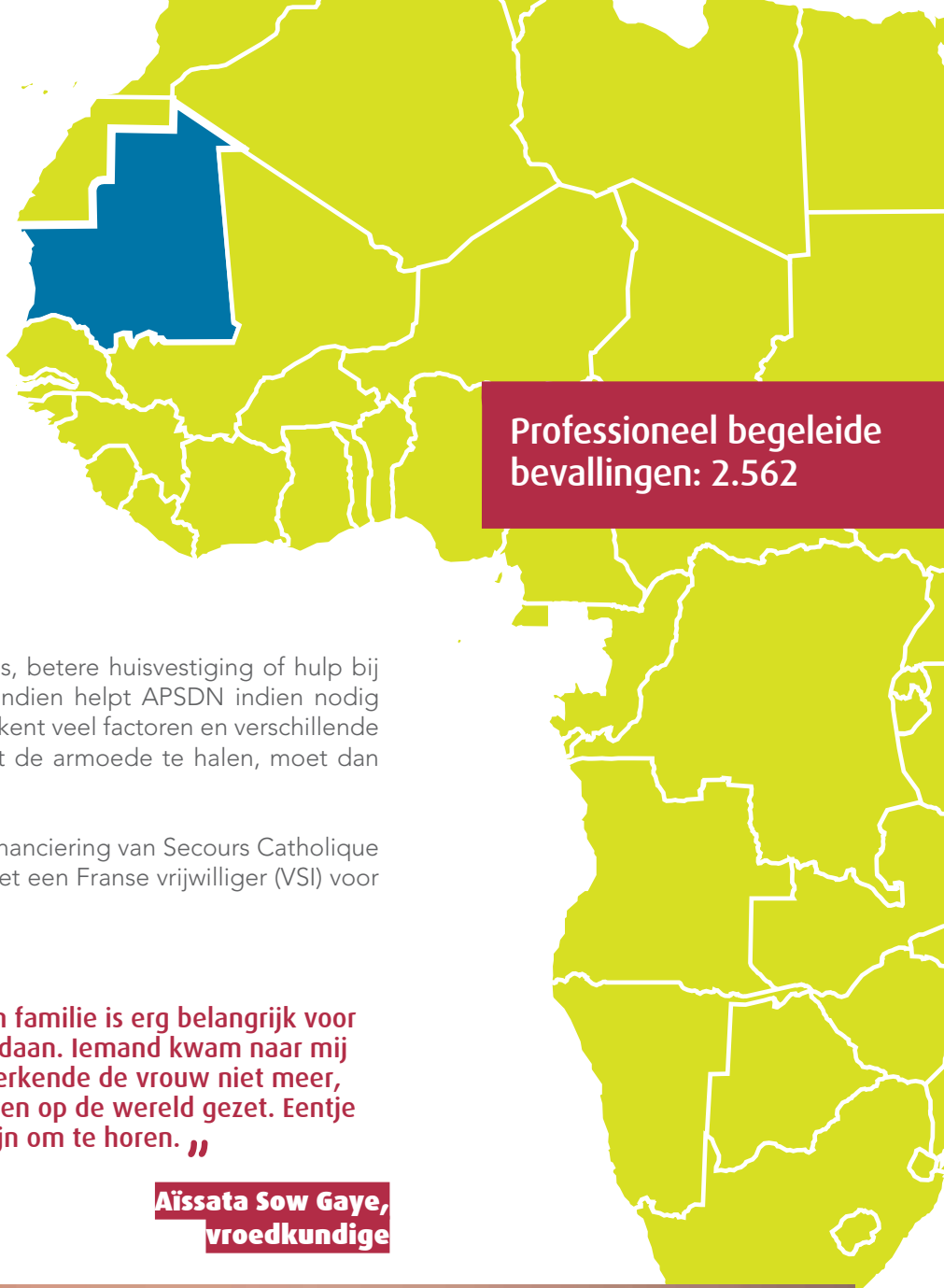
Mauritanië

In Mauritanië blijft Memisa actief inzetten op de ondersteuning van gezondheidscentra, 2 mutualiteiten en een solidariteitsfonds. Daarnaast ging in september 2018 een nieuw initiatief dat de gezondheidspolitiek ondersteunt van start. Dit programma wordt gefinancierd door de Europese Unie en uitgevoerd door het Belgisch Ontwikkelingsagentschap Enabel en ook het ITG Antwerpen werkt mee in dit programma. Samen met onze lokale partner l'Association pour la Promotion de la Santé Dar Naïm (APSDN) neemt Memisa sinds begin 2019 het luik continue vorming voor haar rekening.

Het globale objectief van dit project luidt: door middel van praktische stages en opleidingen van verpleeg- en vroedkundigen de kwaliteit van de gezondheidszorg in de gezondheidscentra verbeteren. Want in dit land met 4,4 miljoen inwoners blijft het gezondheidssysteem erg zwak. 43 procent van de bevolking leeft onder de armoedegrens en de moedersterfte is met 602 sterfgevallen per 100.000 geboortes, erg hoog.

De gezondheidscentra zijn een onmisbare schakel om het recht op gezondheid te garanderen. Zij bieden de eerste zorgen aan en bereiken een groot aantal personen. De consultaties en bevallingen worden er uitgevoerd door verpleeg- en vroedkundigen en indien nodig doen zijn een beroep op een arts. Bij complicaties worden de patiënten doorverwezen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis. In Dar Naïm, een buitenwijk van de hoofdstad Nouakchott, ondersteunt APSDN 4 gezondheidscentra. In 2019 vonden hier 55.658 consultaties plaats.

Dat samenwerken loont, toont het partnerschap tussen Memisa en Caritas Mauritanië. Al meer dan twintig jaar proberen we ervoor te zorgen dat niemand achterblijft in de Mauritaanse maatschappij. Dankzij het solidariteitsfonds hebben ook de allerarmsten toegang tot gezondheidszorg. Dit fonds komt namelijk tegemoet bij de allerarmsten voor wie zelfs een (kleine) bijdrage aan de mutualiteit te hoog is. In eerste instantie wilde dit fonds de toegang tot gezondheidszorg bevorderen, maar geleidelijk aan breidde het systeem uit en zo worden vandaag ook andere problemen aangepakt.



Onder meer ondersteuning bij onderwijs, betere huisvesting of hulp bij voedseltekort wordt aangeboden. Bovendien helpt APSDN indien nodig bij de geboorteaangifte. Want armoede kent veel factoren en verschillende dimensies. De oplossing om mensen uit de armoede te halen, moet dan ook discipline-overschrijdend zijn.

Sinds 21 oktober 2019 werd dankzij de financiering van Secours Catholique France het team van APSDN versterkt met een Franse vrijwilliger (VSI) voor één jaar.

„ De erkentelijkheid van patiënten en familie is erg belangrijk voor mij. Onlangs was ik een eind hiervandaan. Iemand kwam naar mij toegelopen om mij te bedanken. Ik herkende de vrouw niet meer, maar blijkbaar had ik haar drie kinderen op de wereld gezet. Eentje draagt zelfs mijn naam. Dat is altijd fijn om te horen. „

Aïssata Sow Gaye,
vroedkundige





India

De aanpak van Memisa in India verschilt grondig met die in de andere landen waar we actief zijn. De Indiase staat investeert wel in gezondheidszorg die in principe gratis is voor iedereen, maar de plattelandsbewoner is zich vaak niet bewust van zijn rechten en de gezondheidsmogelijkheden die beschikbaar zijn. Bovendien zijn deze dikwijls slecht bereikbaar of slecht aangepast aan de noden van de bevolking. Memisa ondersteunt de gemeenschap bij het ontwikkelen van mechanismen die de kloof tussen de gezondheidsdiensten en de bevolking moet dichten.

Samen met onze partner West Bengal Voluntary Health Association (WBVHA) zetten we onze schouders onder een netwerk van 43 lokale ngo's, gegroepeerd in 5 districten, waardoor 4.500.000 inwoners rechtstreeks of onrechtstreeks kunnen profiteren van de verbeteringen. Een van de kernactiviteiten van WBVHA is het "Basic Health Care Support Program" (BHCSP) dat de toegang tot zorg en de kwaliteit van de zorg verbetert in de deelstaat West-Bengalen.

In 2019 organiseerden WBVHA en Memisa een conferentie in Kolkata waar de gebruikte methodes, resultaten en uitdagingen van dit programma werden voorgesteld. De conferentie vormde de ideale gelegenheid om alle partners van de BHCSP ervaringen te laten uitwisselen en deze bijeenkomst kreeg ook de nodige aandacht van lokale gezondheidsautoriteiten en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Een van onze lokale medewerkers uit DR Congo nam eveneens deel, een zeer verrijkende ervaring die de meerwaarde van uitwisseling tussen interventies in verschillende landen en continenten illustreert.

„ Met WBVHA identificeren we de lokale noden van de gemeenschap, stellen hierin prioriteiten en brengen dan iedereen samen die hierin een rol speelt zoals de gemeenschapsleiders, de dienstverleners van de omgeving en andere lokale actoren. Het probleem, bijvoorbeeld de infrastructuur die ontoereikend is, wordt besproken en dan zoeken we een oplossing of verwijzen we het probleem door naar een hoger niveau. „

**Dr. Ketaki Das,
Public Health Research Officer WBVHA**

In 2019 daalde het aantal thuisbevallingen fors: momenteel vinden 92% van de bevallingen in Kolkata in een gezondheidscentrum plaats. We strijden dagelijks met succes tegen kindhuwelijken en kinderhandel. Want meisjes die op jonge leeftijd trouwen en jong zwanger worden, lopen een groter risico's op complicaties tijdens hun zwangerschap of bevalling, kunnen niet verder studeren, hun economische vrijheid wordt hun ontnomen en ze hebben een veel grotere kans om in armoede te leven.

Yasmati (14 jaar) uit de rurale zone Baduria (noorden van Kolkata) legt uit hoe ze dankzij de ondersteuning van SEVA (Society for Equitable Voluntary Action, lid van WBVHA) een zelfhulpgroep (SHG) konden oprichten. Ze vormen een groepje van 10 meisjes en één keer per week komen ze onder begeleiding van een animator samen.

"Aangezien we onder meisjes zijn, voel ik me vrij om te praten over gezondheidsproblemen. Onlangs moest een van mijn klasgenoten de school verlaten, haar ouders hadden namelijk een veel oudere man voor haar gevonden en zonder dat ze het zelf wilde, werd een huwelijk geregeld. De zelfhulpgroep mobiliseerde zich en we ontmoetten de familie verschillende keren. We hebben het bewustzijn in de gemeenschap vergroot om druk uit te oefenen op de familie om het huwelijk te stoppen en de autoriteiten werden op de hoogte gebracht. Uiteindelijk annuleerde de familie het huwelijk en het meisje zit nog steeds op school."

Om de bevolking de kwaliteitsvolle gezondheidszorg waar ze recht op heeft te bieden, werd in 2008 onder leiding van dokter Leo Blancke en gezondheidsadviseur Peter Kok, gestart met de bouw van een ziekenhuis in de Sundarbans, 80 kilometer ten zuiden van Calcutta. De organisatie Santana International, opgericht door Jo en Jean Claeys, nam de bouw van dit ziekenhuis op zich (Asha Kiran). Memisa ondersteunt via haar partner, West Bengal Voluntary Health Association, dit project. Het ziekenhuis opende officieel op 12 oktober 2014 en bestaat uit een materniteit en polikliniek met een klein laboratorium, een apotheek en een röntgen- en echoruimte.



België

De toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg blijft wereldwijd zeer ongelijk. Een groter maatschappelijk draagvlak en duidelijke politieke keuzes om hier samen op in te zetten leiden tot meer internationale solidariteit.

In België sensibiliseren we het grote publiek via het initiatief **"Ziekenhuis voor Ziekenhuis"**. Binnen dit netwerk engageren Belgische ziekenhuizen zich om hun patiënten, bezoekers en personeel te sensibiliseren over de grote ongelijkheid wereldwijd op het vlak van toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en perinatale zorgen. De solidaire ziekenhuizen worden gekoppeld aan gezondheidsstructuren waar Memisa actief is, waardoor er een interessante dynamiek en uitwisseling ontstaat tussen de ziekenhuizen in België en hun collega's elders in de wereld.

In 2019 vonden er vijf inleefreizen plaats. Het ziekenhuis AZ Maria Middelaars Gent bezocht Katako-Kombe (DR Congo), AZ Turnhout reisde af naar Nikki (Benin), AZ Sint-Jan Brugge-Oostende ging naar Gombe-Matadi (DR Congo), St-Franciscus Heus-

den-Zolder bezocht Boma-Magbetu (DR Congo) en de ziekenhuiskoepel CHC Liège deed nieuwe inzichten op in Pawa (DR Congo).

Met Artsen Zonder Vakantie en Dokters van de Wereld werken we voorts ieder jaar een nationale sensibiliseringscampagne uit rond één centraal thema, onder de noemer: **"Gezondheidszorg voor iedereen"**. Via video's met pakkende getuigenissen kreeg in 2019 het uitzonderlijke werk van het gezondheidspersoneel in DR Congo de aandacht die het verdient.

Om een wereldwijde verandering teweeg te brengen, interpellieren we niet enkel de Belgische bevolking, maar ook politici. Samen met de solidaire ziekenhuizen en andere ngo's en verenigingen pleiten we voor een meer rechtvaardige en solidaire politiek. Om haar stem luider te kunnen laten gelden om universele gezondheidsdekking te eisen, maakt memisa deel uit van verschillende netwerken en samenwerkingsverbanden zoals het Actieplatform Gezondheid & Solidariteit, Quamed, 11.11.11, Make Mothers Matter (MMM), Be-cause health en het internationale netwerk Medicus Mundi International (MMI).

Be-cause health is een informeel en pluralistisch platform, dat openstaat voor institutionele en individuele leden actief en geïnteresseerd in de Belgische ontwikkelings samenwerking op het vlak van internationale gezondheid en gezondheidszorg. Haar jaarlijkse conferentie brengt Belgische en internationale gezondheidsmedewerkers, onderzoekers en beleidswerkers samen om onderzoeksresultaten te bespreken en ervaringen uit te wisselen om zo beleidsgerichte lessen te kunnen trekken. In oktober 2019 stond deze con-

Solidaire Ziekenhuizen



Fataki (RD Congo)



Katako Kombe (RD Congo)



Bominenge (RD Congo)



Gombe Matadi (RD Congo)



Mosango (RD Congo)



Pay Kongila (RD Congo)



Bokonzi (RD Congo)



Kingandu (RD Congo)



Pawa (RD Congo)



Boma Mangbetu (RD Congo)



Budjala (RD Congo)



Djuma (RD Congo)



Popokabaka (RD Congo)



Kasongo Lunda (RD Congo)



Yasa-Bonga (RD Congo)



Bitcoin

Memisa is steeds op zoek naar innovatieve en digitale oplossingen, zowel in België als op het terrein, maar ook naar nieuwe manieren om haar projecten te financieren. Daarom koos Memisa ervoor om vanaf februari 2019 eveneens giften in cryptogeld zoals Bitcoin te accepteren. Daarmee is Memisa de eerste Belgische ngo die dit soort giften aanvaardt om projecten in de ontwikkelingssamenwerking mee te ondersteunen. Voor Memisa zijn er een heleboel voordelen verbonden aan cryptogeld. Het accepteren van Bitcoin opent namelijk de deur naar grote innovaties binnen onze projecten via de technologie van 'smart contracts' of laat toe snel grote sommen geld te versturen naar eender waar ter wereld wanneer hier nood aan is.

“Door giften in Bitcoin te aanvaarden, positioneert Memisa zich als koploper binnen een sector die zich volop aan het ontwikkelen is. Lage transactiekosten, internationale overschrijvingen en transparantie van rekeningen zijn eigenschappen van cryptogeld die de missies van ngo's binnen internationale samenwerking ten goede kunnen komen. ”

Thomas Vanderstraeten, Blockchain expert

ferentie in het teken van “Urban Health.” Verschillende medewerkers van Memisa en van onze partnerorganisaties namen er het woord.

Memisa nam ook deel aan de European Congress of Tropical Medicine and International Health in Liverpool, waar we onze ervaringen uit Mauritanië (solidariteitsfonds) en Burundi (mutualiteiten) toelichtten. Door deel te nemen aan zulke debatten en conferenties stellen we enerzijds onze acties in vraag en leren we continu bij. Iets waar onze programma's in het Zuiden alleen maar baat bij kunnen hebben.

Conferentie Be-cause health



Mama's voor het leven

Mama's voor het leven is een groep van mama's die zich verenigt in de strijd tegen moedersterfte. Ze zijn solidair met mama's in Afrika die nog te vaak sterven aan de gevolgen van hun zwangerschap of bevalling. Om ode te brengen aan alle mama's wereldwijd organiseerde Memisa in maart 2019 voor de tweede keer haar Mama's voor het leven-fotoshoot. Zowel in Brussel als Gent legde de professionele fotograaf Géraldine Jacques de liefde tussen moeders en kinderen op beeld vast.

“Het was een erg leuke ervaring. Het werk van Memisa doet me stilstaan bij het feit dat onze gezondheidszorg erg goed is en dat dit niet vanzelfsprekend is! Wanneer ik hoor dat zwangere vrouwen te laat of niet aankomen in het ziekenhuis in Congo... dat is onaanvaardbaar.”

Annelies, deelnemster 2019

Blik op de toekomst



Gender

Memisa draagt de vijfde duurzame ontwikkelingsdoelstelling (SDG) "Bereik gendergelijkheid en empowerment voor alle vrouwen en meisjes" hoog in het vaandel. In 2018 ondertekende Memisa het door Belgische ngo's ontwikkelde Gender Charter. Dit handvest bevestigt ons engagement om de toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor iedereen te garanderen, ongeacht de sekse. In 2019 ondernamen we verschillende acties om dit charter om te zetten in de praktijk.

Na het personeel in Brussel, volgden ook de teams in DR Congo en Burundi een online-opleiding gevolgd door een discussie over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, een onderwerp dat nauw verbonden is met genderkwesties. Daarnaast nam de werkgroep gender van Memisa het initiatief om een specifieke opleiding te organiseren voor een groot deel van het Memisa-personeel om tot een betere integratie van het aspect gender in onze interventies te komen. De vzw "Le Monde selon les femmes" begeleidde deze vorming waarin verschil-

lende onderwerpen gaande van conceptbenaderingen over communicatie tot praktische oefeningen aan bod kwamen.

Ook de komende jaren zal Memisa blijven strijden voor meer gendergelijkheid. Zo zullen workshops rond dit thema waarin concrete tools worden aangeleerd stelselmatig geïntegreerd worden in nationale en regionale ateliers in onze partnerlanden. En we blijven inzetten op gendergelijkheid opdat ook ons personeelsbestand een representatieve weergave vormt van de maatschappij.

Memisa blijft strijden voor meer gendergelijkheid. Workshops rond dit thema worden stelselmatig geïntegreerd in de nationale en regionale ateliers in onze partnerlanden.

Klimaat

Klimaat en milieu zijn belangrijke thema's voor Memisa. De gevolgen van de klimaatverandering treffen dan ook voornamelijk mensen in ontwikkelingslanden. Denk maar aan overstromingen, mislukte oogsten, droogte, En binnen die landen zijn het bovendien net de armste mensen die de effecten het eerst voelen.

Daarom schenken we bijzondere aandacht aan milieugerelateerde kwesties zowel bij de uitvoering van onze projecten, als bij de interne werking van de organisatie. Voor de opvolging van onze projecten is het noodzakelijk dat onze medewerkers een aantal keer per jaar naar Afrika of India vliegen. Om de impact van deze vluchten op het klimaat te neutraliseren, ondersteunt Memisa klimaatprojecten die CO2 compenseren. Voor de vluchten van 2019 was dit een project in Kaliro (Oeganda). Memisa ondersteunde de levering van drinkwater aan 100

gezinnen, zodat de huishoudens niet langer water moeten koken op een houtvuur. Want deze vuren zijn omwille van hun uitstoot van fijn stof erg vervuilend en bovendien werken ze de ontbossing in de hand.

We verbinden ons tot concrete acties zoals de installatie van zonnepanelen in plaats van dieselgeneratoren, of door lokaal materiaal aan te kopen om onnodig transport te vermijden. Dit engagement zet Memisa voort op het vlak van mobilisatie en lobbywerk, zo trachten we de Belgische bevolking te sensibiliseren onder meer via sociale media en deelname aan publieke evenementen zoals klimaatmarsen.

We schenken bijzondere aandacht aan milieugerelateerde kwesties zowel bij de uitvoering van onze projecten als bij de interne werking van de organisatie.



Digitalisering: DHIS2

Het gebruik van digitale technologieën is een krachtige hefboom om efficiënter aan ontwikkelingssamenwerking te doen en de kwaliteit te verhogen. Memisa gebruikt nieuwe technologieën onder meer om informatie te vergaren, te analyseren en zo bij te leren en bij te sturen indien nodig.

Het gebruik van digitale technologieën is een krachtige hefboom om efficiënter aan ontwikkelingssamenwerking te doen en de kwaliteit te verhogen.

DHIS2 (District Health Information Software) is een programma dat in meer dan 60 landen gebruikt wordt om de nationale gezondheidsstatistieken te creëren en te analyseren. De gegevens worden verzameld per computer, maar ook via een offline applicatie op tablet of gsm, waardoor het mogelijk is het systeem ook te gebruiken in gebieden met een slechte internetverbinding.

Sinds 2019 gebruikt Memisa DHIS2 in DR Congo om haar gezondheidsprogramma te monitoren en te evalueren en de gezondheidsvoorzieningen in kaart te brengen. De DHIS2-innovatie biedt dus met één druk op de knop toegang tot een schat aan gezondheidsinformatie.

Blik op de toekomst

Onderzoek en ontwikkeling

Memisa legt zich voornamelijk toe op dienstverlening en doet geen onderzoek stricto sensu, maar we werken samen met academische onderzoeksinstituten en kapitaliseren onze interventies (bijvoorbeeld over sociale zekerheid in Burundi; conferentie en toekomstig boek over onze activiteiten in India; action-research rond de ontwikkeling van het lokale gezondheidssysteem in Mauritanie ...)

Grote impact voor toekomstige werking

De uitbraak van de COVID-19 pandemie begin 2020, beïnvloedt het functioneren van alle systemen wereldwijd. Memisa blijft op het moment van publicatie van dit jaarrapport in alle landen actief en alle interventies zijn omwille van de eigenheid van de werking van Memisa – de versterking van lokale gezondheidssystemen - eens te meer pertinent. De actuele situatie alsook de mogelijke invloed van deze pandemie op onze organisatie op termijn, worden dag per dag opgevolgd.



Certificering van evaluatiecapaciteiten

Zowel in het midden als aan het einde van haar programma voert Memisa externe evaluaties uit. Voor het programma 2017-2021 vond de tussentijdse evaluatie plaats in 2019 en is de eindevaluatie voorzien voor 2021. De organisatie van externe evaluaties is een verantwoordelijkheid die Memisa zeer serieus neemt, zowel wat betreft de keuze van de beoordelaars als zijn onafhankelijkheid. Deze externe evaluaties helpen ons om de hoogst mogelijke kwaliteit te bereiken en ons werk continue te verbeteren.

In oktober 2019 werd het evaluatiesysteem van Memisa zelf geëvalueerd door de Dienst Bijzondere Evaluatie van de Belgische Ontwikkelingssamenwerking. Om de autoriteiten de garantie te geven dat de niet-gouvernementele samenwerkingsactoren kwalitatief hoogstaande externe evaluaties organiseren, heeft België immers een certificeringsproces voor deze evaluatiesystemen opgezet. Dit proces vond plaats in 2019 op basis van een zelfevaluatie en verbetertraject. Memisa ontving haar certificering in januari 2020. Deze certificering is een belangrijke kwaliteitsgarantie voor Memisa met betrekking tot de Belgische ontwikkelingssamenwerking.

Deze certificering is een belangrijke kwaliteitsgarantie voor Memisa met betrekking tot de Belgische ontwikkelingssamenwerking.



Overzicht van de ontwikkeling van onze organisatie

Memisa zet een geleidelijke vernieuwing verder, in de zin van voortgezette professionalisering met een oog voor onze eigenheid, uitgaande van de intuïtie van de stichters. De verhuizing van Memisa naar Brussel eind 2018 vormde een opportuniteit voor een nieuw élan, een frisse interne dynamiek en voortgezette netwerking.

Memisa is een middelgrote ngo die focust op ondersteuning op lange termijn op gebied van vorming, investeringen, medische en technische capaciteitsversterking. Wij ijveren naar flexibiliteit en reactiviteit van medewerkers, management en raad van bestuur. Als lerende organisatie staan we open voor innovatie en voor het zorgvuldig testen en invoeren van nieuwe technologie en methodes.

Raad van Bestuur

Het bestuur had speciale aandacht voor het garanderen van de continuïteit van de Algemene Directie van Memisa. Er werd eind 2019 na een open rekruteringsproces een nieuwe directeur gerekruteerd die vanaf 1 mei 2020 de huidige directeur die met pensioen gaat zal opvolgen.

De leden van de raad van bestuur stelden zich beschikbaar voor deelname aan delegaties voor belangrijke externe contacten.

Directie

In 2019 werd de nieuwe structuur van de organisatie verder geconsolideerd. De grote uitdagingen voor de toekomst zijn gelinkt aan de evoluerende con-

text van onze sector. Verbetertrajecten vertalen zich onder andere in het behoud van onze onafhankelijkheid, expertiseontwikkeling, networking en data-management.

De werkgroepen hebben goed gefunctioneerd in 2019 en hebben de verschillende strategieën voor development, projectwerking, communicatie, sensibilisatie, fondswerving en financiële kwesties helpen uitwerken.

Management team

De leiding beoogt een collaboratieve management stijl. De harmonische samenwerking en de taakopdeling tussen de drie managers en de medewerkers van de afdelingen kreeg speciale aandacht.

Voor een gelijke versterking en ontwikkeling van Memisa in België en internationaal, werd de directie van Memisa in de Democratische Republiek Congo met veel aandacht gevolgd en gecoacht.

De samenwerking met Artsen Zonder Vakantie en de vele stakeholders voor de uitvoering van een gezamenlijk vijfjarenprogramma met financiering van DGD vroeg veel aandacht en overleg. De aanbevelingen van de externe evaluatie in 2019 zullen bijdragen aan de reflectie rond verdere perspectieven van samenwerking.

HR

Memisa is met eigen personeel aanwezig in DR Congo en in Burundi. In deze twee landen worden zowel expats uit alle uithoeken van Afrika en België alsook gemotiveerd lokaal personeel tewerkgesteld. In de overige landen waar we actief zijn, namelijk Benin, Guinee, India en Mauritanië, werken we samen met sterke lokale partners. (Meer informatie hierover vindt u terug in dit rapport bij het betreffende land.) Op de zetel worden op dit ogenblik 25 mensen tewerkgesteld. Deze zijn actief in de departementen Development & Funding (D&F), Projects & Operations (P&O) en Administratie & Financiën (A&F).

In DR Congo werken Afrikaanse en Belgische expats, samen met een veertigtal Congolese medewerkers.

Het Memisa Team in Burundi is samengesteld uit lokaal en internationaal administratief en medisch personeel, verspreid over een kantoor in Bujumbura en twee antennes in Muyinga en Muramvya.



Risicobeheer

Memisa wenst zicht te houden op de risico's binnen de organisatie die er mogelijks kunnen toe leiden dat de vooropgestelde doelstellingen zoals opgenomen in het strategisch plan niet of in onvoldoende mate worden gerealiseerd. Memisa heeft zich daarom laten bijstaan door EY voor een grondige risicoanalyse, afgerond op de reflectiedag van management en bestuur op 21 juni 2018 wat leidde tot de stapsgewijze uitbouw van het risicobeheer.

Op basis van de bestaande informatie met betrekking tot risicobeheer (naar aanleiding van de screening door DGD) is een risico-universum opgesteld en de risicoanalyse van 2015 kreeg een update. Dit werd besproken en gevalideerd tijdens de reflectiedag van 2018.

Vervolgens worden fiches opgemaakt voor de opvolging van de 7 belangrijkste risico's uit de risicoanalyse:

- Risico op het wegvallen van middelen waardoor Memisa haar taken niet meer kan uitvoeren en finaal kan ophouden te bestaan.
- Risico dat de realisatie van de strategische en operationele doelstellingen onvoldoende gemonitord worden (mede omwille van de niet makkelijke objectieve meting van de indicatoren).
- Risico dat de inhoudelijke kwaliteit van de projecten/programmawerking niet gerealiseerd wordt waardoor de voorgestelde doelstellingen niet gehaald worden.
- Risico dat data onvoldoende beveiligd zijn, mede door de vele manuele toepassingen en handelingen.
- Risico op onvoldoende globale visie op IT waardoor er geen uniforme werking is op dat vlak en iedereen zelf oplossingen/toepassingen zoekt en gebruikt.
- Risico op calamiteiten in de partnerlanden of met de medewerkers waardoor projecten niet (meer) gerealiseerd worden en de doelstelling van de projecten niet meer gerealiseerd worden.
- Risico dat omwille van niet correcte toepassing van de procedures inzake archivering de boekhoudkundige stukken verloren gaan.

We zien risicobeheer niet als een aparte activiteit, maar ingebouwd in de operationele processen. Risicomanagement beschouwen we als de competentie om risico's te minimaliseren en opportuniteiten te maximaliseren.

Memisa is afhankelijk van de subsidiërende overheden voor 80% van de financiering van haar acties. Daarnaast zorgen andere technische en financiële partners voor de invulling van financieringsnoden.



We zien risicobeheer niet als een aparte activiteit, maar ingebouwd in de operationele processen. Risicomanagement beschouwen we als de competentie om risico's te minimaliseren en opportuniteiten te maximaliseren.

Dit vergt een degelijke en zorgvuldige rapportering van de huidige programma's naar deze partners toe en een alert oog naar de hernieuwing van dezen.

COVID-19 bemoeilijkt onze acties in Europa en Afrika, maar tegelijkertijd kan deze pandemie meer begrip teweegbrengen met betrekking tot het belang van de ondersteuning van gezondheidssystemen en het bevorderen van solidariteit.

Tenslotte baart de beslissing van de Vlaamse regering om duolegaten af te schaffen vanaf 2021 Memisa en tevens ook andere ngo's veel zorgen aangezien dit een belangrijke bron van financiering betekent voor de sector. Deze optie zou volledig verdwijnen voor legaten in het noorden van het land, al zou die verder blijven bestaan in Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Resultatenrekening

	2017	2018	2019
DIRECTE OPBRENGSTEN	10 798 821	10 905 823	13 075 659
Private Bronnen	2 938 792	2 611 835	2 938 491
Particuliere giften	1 400 565	1 598 556	1 305 902
Giften stichtingen/bedrijven	900 663	425 648	702 392
Giften ziekenhuizen	265 000	328 044	338 184
Legaten	372 563	259 587	592 014
Publieke bronnen / Sources Publiques	7 860 029	8 293 987	10 137 168
subsidies Belgische overheid	4 912 210	4 449 000	4 416 339
Subsidies EU	1 105 924	3 429 938	5 526 769
RDC Pro DS		3 429 938	4 916 055
Burundi (C1+C2)			541 119
Mauritanie			69 595
Andere subsidies, waaronder:	1 841 895	415 049	194 060
Gemeenten, provincies, gemeenschappen etc.	308 019	50 353	1 219
DIRECTE KOSTEN	9 137 923	10 363 775	11 830 560
Totaal projectkosten, waaronder	8 793 288	9 084 892	10 415 189,89
1) kosten projecten in DRC	4 287 158	5 578 581	7 704 048
2) kosten projecten in Burundi	232 440	268 214	456 524
3) kosten projecten in Benin	466 814	570 189	616 977
4) kosten projecten in Guinee	116 318	260 110	164 476
5) kosten projecten in Mauritanië	198 400	201 697	215 123
6) kosten projecten in Indië	205 863	206 395	319 030
7) kosten projecten in Congo-Brazzaville	484 202	168 608	-
8) kosten voor projecten in België	1 735 001	2 292 221	1 793 030
Totaal andere directe kosten	344 635	1 278 882	1 415 371
DIRECT RESULTAAT	1 660 898	542 048	1 245 099
INDIRECTE OPBRENGSTEN	104 397	342 555	124 373
1) financiële opbrengsten	72 397	262 555	56 846
2) subsidies tewerkstelling	32 000	80 000	67 526
INDIRECTE KOSTEN	1 441 853	-962 442	-681 898
INDIRECT RESULTAAT	-1 337 456	-619 887	-557 525
RESULTAAT	-323 442	-77 840	687 573

In 2019 boeken we een positief resultaat van 687.573 euro. Dit positief resultaat helpt Memisa een werkreserve op te bouwen om de continuïteit van de programma's te kunnen garanderen en de opstart van nieuwe programma's te kunnen voorfinancieren, om haar eigenheid te kunnen vrijwaren.

Ongeveer de helft van dit bedrag kwam tot stand door legaten en een positief wisselkoersverschil. De andere helft is een gevolg van efficiënte cofinanciering van de uitgaven van de lopende programma's en een beter toewijzen van onze overhead aan institutionele programma's.

	2018	2019
% Overhead inclusief op projecten gerecupereerd	16,0%	11,6%
% Overhead netto zonder gerecupereerde kosten	10,2%	5,5%
% Kost fondsenwerving inclusief de personeelskosten	13,3%	6,8%

Op het gebied van belangrijkste ratio's is een duidelijke positieve evolutie waar te nemen, hetgeen een gevolg is van dezelfde waarnemingen met betrekking tot de resultatenrekening.

Balans

	2018	2019
Activa	30 996 167	29 345 983
Vaste activa	534 155	509 651
Terreinen en gebouwen	445 147	433 574
Installaties, machines en uitrusting	29 264	17 699
Meubilair en rollend materiaal	17 923	15 651
Financiële vaste activa	41 821	42 727
Vlottende activa	30 462 012	28 836 332
Vorderingen op ten hoogste een jaar	25 277 690	23 307 858
Geldbeleggingen	1 233 830	1 906 984
Liquide middelen	3 715 111	3 616 213
Overlopende rekeningen	235 380	5 277
Totaal passiva	30 996 167	29 345 983
Eigen vermogen	5 318 212	6 005 784
Kapitaal	1 073 486	1 073 486
Reserves	4 244 725	4 932 298
Vreemd vermogen	25 677 955	23 340 198
Schulden op ten hoogste één jaar	592 050	1 065 708
Overlopende rekeningen	25 085 905	22 274 490

Het balanstotaal van Memisa is lichtjes gedaald ten opzichte van 2018. Dit is voornamelijk de weerspiegeling van het uitvoeren van de lopende programma's. Naarmate dat we hiermee vorderen, dalen automatisch ook de uitstaande vorderingenposten van Memisa tegenover de subsidiërende overheden voor de resterende programmajaren, alsook hun tegenwaarden in de passiva. De vaste activa worden tegelijkertijd afgeschreven, zonder dat er nieuwe bij zijn gekomen.

Aan passiva kant, worden de bestemde fondsen aangehuurd met bovenvermelde winst van 687.573 euro.

Verantwoording van de toepassing van de waarderingsregels

Vermits uit de balans van 2019 en uit de resultatenrekening van de laatste twee opeenvolgende boekjaren geen overgedragen verlies blijkt is dit punt niet van toepassing.

Gebruik van financiële instrumenten

Memisa gebruikt geen financiële instrumenten die betekenis hebben voor de beoordeling van haar activa, passiva, financiële positie en resultaat. Volgende punten zijn dan ook niet relevant voor de organisatie:

- a) de doelstellingen en het beleid van de vereniging inzake de beheersing van het financieel risico, met inbegrip van haar beleid inzake hedging van alle belangrijke soorten voorgenomen transacties waarvoor hedge accounting wordt toegepast, alsook
- b) het door de vereniging gelopen prijsrisico, kredietrisico, liquiditeitsrisico, en kasstroomrisico.

Belangrijke gebeurtenis die na het einde van het boekjaar plaatsvond: nieuwe algemeen directeur
Op 30 april 2020 gaat onze algemeen directeur met pensioen en vanaf 1 mei 2020 wordt een nieuw algemeen directeur aangesteld.

Bedankt!

Onze acties zowel in onze partnerlanden als in België, werden mede mogelijk gemaakt door de gulle steun van ontelbare schenkers en door de inzet van sympathisanten. De vrijwilligers van de solidaire ziekenhuizen binnen het Ziekenhuis voor Ziekenhuis-initiatief waren ook in 2019 opnieuw ontzettend creatief en zo organiseerden ze onder meer een barbecue, verkochten ze wafels en smoothies en werd er gewandeld ten voordele van Memisa.



Geboortelijst

Memisa geeft Belgische ouders de kans om ouders in Afrika mee te laten genieten van hun geluk bij de geboorte van een kindje. Via een solidaire geboortelijst kunnen kersverse ouders er namelijk voor kiezen hun

familie en vrienden te vragen een gift te doen voor Memisa. In 2019 werden 126 solidaire geboortelijsten aangemaakt.



..... Samenwerkingen en partnerschappen

Netwerk en koepels



Samenwerkingen



JAARVERSLAG 2019

BEKIJK ONS JAARVERSLAG ONLINE OP:

www.memisa.be/jaarverslag

- Volledig financieel rapport
- Organigram Memisa
- Maatschappelijk- en milieuraapport



België
partner in ontwikkeling



EUROPESE UNIE
Europees Fonds voor regionale ontwikkeling