

# Zin



*geven*

Joke begeleidt  
nieuwkomers  
in Nederland

Acht medische  
centra voor  
Oekraïne

Dirk-Jan Koch  
over onverwachte  
effecten noodhulp

**5 uur lopen naar  
zwangerschapscontrole**  
in de Democratische  
Republiek Congo

## DAAROM

**WAT:** Een vluchtelingenkamp in Renk, een plaats in het noorden van Zuid-Soedan, waar dagelijks zo'n 2.000 gevluchte mensen aankomen. Uitgeput en met nauwelijks spullen. Eerst wordt iedereen geregistreerd, want met een registratiekaart kunnen mensen hulp krijgen. In de grote, overvolle opvangtenten is geen plaats meer voor de nieuwe stroom vluchtelingen. Dus maken mensen zelf een eigen plekje. Het is schrijnend, er is aan alles een tekort.

**WAAROM:** Sinds april 2023 zijn mensen massaal op de vlucht geslagen voor hevige

conflicten in Soedan. Rond een half miljoen mensen zijn inmiddels aangekomen in buurland Zuid-Soedan. Het land waar velen eerder uit gevlucht waren en nu naar terugkeren.

**WAT:** De hulp bestaat uit voedsel en noodpakketten voor de kwetsbaarste mensen, met een emmer, waterzuiveringstabletten, plastic zeiltjes, deken en muskietennet. Kinderen worden gevaccineerd om uitbraak van ziekten te voorkomen. Deze hulp zorgt dat mensen kunnen overleven én geeft hoop. Hoop dat er na het vluchten weer een toekomst gloort. ■



ZUID-SOEDAN

- **800 gezinnen** (in totaal 4.800 mensen) kregen voedselhulp
- **3.000 kinderen** zijn bereikt met medische zorg en extra voeding
- **1.000 gezinnen** kregen een pakket met muskietennetten tegen malaria, een zeil en dekens
- **1.000 gezinnen** ontvingen waterzuiveringsmiddelen om te zorgen voor schoon drinkwater

FOTOGRAFIE: ARIE KIEVIT



Ga naar [cordaid.nl/soedan](https://cordaid.nl/soedan) of scan de QR-code voor meer indrukwekkende foto's uit het vluchtelingenkamp in Renk. Dan ziet u zelf waarom uw betrokkenheid zo waardevol is.



# Inhoud

nr.3 najaar 2024

## Over gezondheidszorg in Ethiopië

In Nederland geven we jaarlijks zo'n 6.000 euro per persoon uit aan gezondheidszorg. In Ethiopië is dit 30 euro, waarvan één derde van de overheid komt, één derde uit de portemonnee van de patiënten zelf en één derde uit het buitenland. Toen ik in 2016 voor het eerst in Ethiopië kwam, zag ik wat er voor dat geld gebeurt: de meeste kinderen krijgen al hun vaccinaties en ook de sterfte van moeders en pasgeboren baby's is sterk afgenomen. Toch laten de omstandigheden vaak te wensen over: door gebrek aan medicijnen, aan hygiëne en aan medische apparatuur is het moeilijk voor zorgpersoneel om hun werk goed te doen. Cordaid ondersteunt ze hierin, door extra budget te verschaffen op basis van prestaties. Zorgpersoneel besluit vervolgens onderling en door goed te luisteren naar de feedback van patiënten, hoe ze dit geld gebruiken. Met nieuwe apparatuur, meer medicijnen en opgeknapt gebouw zien we de tevredenheid van dokter én patiënt gestaag toenemen. Zo zetten we de hoofdrolspelers zelf aan het roer.



**MAARTEN ORANJE**  
EXPERT GEZONDHEIDSZORG



12  
Zo werkt  
resultaatgerichte  
financiering



4  
**Schooltassen voor Oekraïense kinderen**

16  
TROPENARTS  
ADRIAAN GROEN  
'Het beeld in de ziekenhuizen is volstrekt veranderd'



6  
**Zwangere Chanceline's voettocht**

**VERDER:** P2 Daarom P4 Opstokers P5 Groeten uit Nederland P10 Vraag het Heleen, directeur Cordaid P11 Concreet P12 Op weg naar betere zorg in Oekraïne P19 Mijn verhaal P22 Nalatenschap van Michel Schuts P23 Ontdek de wereld en colofon P24 De spreuk van Charlotte Le Faucheur

Op cover: (Te) lange afstanden naar zorg in Congo **Fotografie:** iStock



## Partners Cordaid zetten humanitaire hulp in Gaza voort

De humanitaire crisis in Gaza blijft voortduren. Als onafhankelijke humanitaire hulporganisatie doet Cordaid er alles aan om via haar partners DCA (Dan Church Aid) en CRS (Catholic Relief Services) zoveel mogelijk hulp te bieden in Gaza. Beide organisaties en hun teams werken al lange tijd in Gaza. Zij kennen het gebied en de mensen goed en weten wat de behoeften zijn. Ondanks de vele uitdagingen zijn er de afgelopen tijd met succes hulpgoederen in Gaza afgeleverd, waarmee bijna

# 670.000

mensen werden ondersteund.

**De hulp die partner CRS  
heeft geboden:**

## 83.148

mensen kregen dekens

## 60.018

mensen kregen dekzeilen  
om onder te slapen

## 171.618

mensen kregen contant geld  
waarmee ze zelf producten  
op de markt kunnen kopen

## 666.825

mensen ontvingen voedsel-  
pakketten, in samenwerking  
met het Wereldvoedsel-  
programma



## Schooltassen voor Oekraïense kinderen

Het nieuwe schooljaar is begonnen. Hier in Nederland, maar ook in Oekraïne. Juist in een oorlogssituatie is het van belang dat kinderen gewoon naar school gaan. Het Ministerie van Onderwijs in Oekraïne doet daar alles aan, ook voor de kinderen die wonen aan de frontlinie. Maar door de oorlog is het voor veel gezinnen financieel gezien moeilijk om schoolspullen te kopen. Daarom riep onze partner Caritas Oek-

raïne in 2023 de actie 'Schooltas' in het leven en kregen 1.278 kinderen die aan de frontlinie wonen een goed gevulde schooltas. Voor dit jaar is het doel om in totaal 2.000 rugzakken te doneren. De kosten voor één gevulde schooltas zijn € 50. Wil je ook een bijdrage leveren aan schooltassen voor Oekraïense kinderen? Ga naar [www.cordaid.nl/schooltas](http://www.cordaid.nl/schooltas) of klik op de QR-code.

## Door betere schuilplaatsen minder slachtoffers in Bangladesh



De delta van Bangladesh wordt bijna ieder jaar getroffen door een of meerdere cyclonen. Op 26 mei van dit jaar raasde cycloon Remal over zuidelijke kustgebieden: de zwaarste cycloon in dertien jaar. Negentien mensen

werden gedood en bijna 4 miljoen mensen werden getroffen door de cycloon. Ook de materiële schade was groot. Temidden van al dit natuurgeweld en al het leed, zien we ook positief nieuws. De afgelopen decennia is in

Bangladesh veel geïnvesteerd in waarschuwingssystemen om mensen voor te bereiden op naderende cyclonen en zijn er grote, verhoogde schuilplaatsen gebouwd waar mensen kunnen schuilen. Hoewel elke dode er een teveel is, is het bemoedigend dat het aantal doden tijdens grote cyclonen daalde van bijna 140.000 in 1991 naar 19 bij de cycloon afgelopen mei. Met onze ACT Alliance en Caritas partners helpen we het leven van meer dan 5.000 getroffen families weer op te bouwen.



Groeten  
- uit -  
Nederland



FOTOGRAFIE MATTHIAS VAN HALEM

## Warm welkom voor Abduljabbar uit Jemen

Joke Suitela maakt als buddy nieuwkomers wegwijs in hun nieuwe woonplaats. 'Gewoon wat vriendschap en vertrouwen geven.'

**W**eet je nog, samen een fiets voor je uitzoeken in Roosendaal? Met pretoogjes kijkt Joke Suitela naar Abduljabbar, die het dan net als zij uitproest. 'Ja! Alles was zo wennen', zegt hij dan. Via de Protestantse kerk in Breukelen kwam Joke zo'n twee jaar terug in contact met de Thuisgevers, een organisatie die zich kosteloos inzet voor tijdelijke huisvesting van vluchtelingen met een verblijfsvergunning. 'Met de Thuisgevers zoeken we geschikte leegstaande woonruimte. Dat kan een pastorie zijn, een ziekenhuisvleugel, een verdieping bij particulieren. Met strikte huisregels en in goed overleg met de eigenaar, kunnen statushouders daar tijdelijk terecht. Zo halen we wat druk weg bij de overvolle AZC's', legt Joke uit. 'Ook werven we buddy's voor de nieuwkomers. Zij maken mensen wegwijs in hun nieuwe woonplaats. Niet de functionele begeleiding zoals Vluchtelingenwerk dat doet hoor', zegt ze er meteen bij. 'Wel aanvullende sociale ondersteuning, zodat mensen, na een

woelige tijd, zacht kunnen landen. Samen een koffietje drinken, boodschappen doen, een rondleiding geven, samen naar het museum. Gewoon wat vriendschap en vertrouwen geven.' Eén van de vluchtelingen die Joke kort begeleidde, is Abduljabbar, een jonge dertiger uit Jemen. 'Als goudsmid maakte ik in Jemen de mooiste sieraden. Maar in mijn thuisland was ik mijn leven niet zeker. Uiteindelijk heb ik hier in Nederland asiel gevraagd en gekregen. Nu woon ik tijdelijk in een leegstaande boerderij in Fijnaart, samen met vier anderen uit onder meer Syrië en Iran. Zo fijn om hier op adem te komen.' Joke's inzet voor anderen heeft ze niet van een vreemde. Haar ouders kwamen in de jaren '50 over uit Indonesië en leefden jaren in woonbarakken in Nederland. Later hielp haar vader andere kampbewoners aan betere huisvesting. 'Een beetje wat ik nu doe', zegt ze. 'Uiteindelijk wil je dat statushouders kunnen integreren en zelfredzaam worden. Daar moeten ze wel de kans voor krijgen.' ■

**Meer weten over de Thuisgevers? Ga naar [dethuisgevers.nl](http://dethuisgevers.nl)**



Grote afstanden tot gezondheidszorg levensbedreigend voor zwangere vrouwen





# Voettocht van tien uur voor zwangerschapscontrole

Tien uur lopen voor een zwangerschapscontrole. Ondenkbaar? Helaas is dit de werkelijkheid voor miljoenen vrouwen in de fragielste gebieden ter wereld. Zij kunnen moeilijk toegang krijgen tot essentiële zorgdiensten, met alle risico's van dien. Vaak vormt de afstand tot zorgcentra de grootste uitdaging. Gelukkig zijn er ook oplossingen.

Zachtjes zingt Chanceline een traditioneel lied uit haar streek terwijl ze zich klaarmaakt voor de lange tocht. Het is regenseizoen, dus naast eten en drinken stopt ze ook een paraplu en droge kleding in haar tas. Ze neemt afscheid van haar man en twee jonge kinderen en stapt naar buiten, op een pad van rood zand dat kronkelt door eindeloze, knalgroene heuvels. Chanceline gaat niet op reis voor haar werk om te beginnen aan een leuke, ontspannende weekendtrip. Vandaag onderneemt ze een voettocht van vijf uur heen en vijf uur terug voor een medische controle van slechts enkele minuten.

De 26-jarige Chanceline woont in de regio ten zuiden van Lake Kivu, een meer dat de natuurlijk grens vormt tussen Rwanda en de Democratische Republiek Congo. Ze is over twee maanden uitgerekend en om er zeker van te zijn dat haar baby gezond is, wil ze een arts bezoeken. Het dichtstbijzijnde gezondheidscentrum is echter 27 kilometer ver; een reis over steile, modderige wegen, moeilijk begaanbaar voor gemotoriseerde voertuigen.

## Extreme armoede

Weinig landen ter wereld zijn zo uitgestrekt en onherbergzaam als de DR Congo.

En in alle afgelegen uithoeken van dit immense land in het hart van het Afrikaanse continent wonen mensen. Ondanks hun bewonderenswaardige zelfredzaamheid, staan zij regelmatig voor problemen waar geen mens tegen opgewassen is. Zo bedreigt een gewelddadig conflict in het oosten van het land al decennia het leven van miljoenen mensen, leven de meeste Congolezen in extreme armoede en brengt klimaatverandering steeds vaker de voedselvoorziening in gevaar.

In de DR Congo kan het leven voor vrouwen in het algemeen – en zwangere vrouwen in het bijzonder – nog extra risico's met zich meebrengen. Seksueel geweld is in de conflictgebieden aan de orde van de dag en een zwangerschap kan door een gebrek aan goede gezondheidszorg al levensbedreigend zijn.

'Het leven in ons dorp is zwaar', zegt Chanceline. 'Helemaal als je niet genoeg middelen tot je beschikking hebt. Hier wil je niet wonen als je ziek bent. Het zou goed zijn als iedereen toegang heeft tot gezondheidszorg.' Dit was negen jaar geleden....

## The Walk

Dit citaat van Chanceline komt uit een trailer voor *The Walk*, een film uit 2015 die werd aangekondigd als *The most boring video ever*, ('De saaiste video ooit', scan de QR code onderaan artikel). De camera volgt Chanceline namelijk vijf uur lang tijdens de gehele tocht naar de dichtstbijzijnde kliniek. De film was onderdeel van een bewustwordingscampagne van Cordaid over de schrijnende situatie van mensen die zorg nodig hebben, maar dit niet kunnen krijgen.

'Afstand is ons grootste probleem', vertelt Immaculée Mulamba Amisi, coördinator van het gezondheidszorgproject van Cordaid in de DR Congo. 'In een goed functionerend systeem zou iedereen binnen een straal van vijf kilometer van essentiële zorgdiensten moeten wonen. Helaas is dit vaak niet het geval. De tijd die Chanceline nodig had om bij een kliniek te komen is geen uitzondering. Door de slechte staat van de wegen kan zelfs een autorit uren duren.'

## Gevaren onderweg

Veel zwangere vrouwen besluiten daarom de nodige medische consultaties over te slaan, waardoor eventuele problemen niet op tijd worden ontdekt. En vrouwen die de lange reis

In Afrika sterven 531 moeders per 100.000 geboortes

Wereldwijd sterft elke twee minuten een vrouw aan complicaties tijdens de zwangerschap. De meeste van deze sterfgevallen kunnen worden voorkomen met de juiste zorg op het juiste moment

wél ondernemen, lopen grote risico's. Oververmoeidheid en oververhitting zijn slechts enkele van de gevaren die zich onderweg kunnen aandienen. Immaculée: 'Veel vrouwen kiezen er daarom voor om thuis te bevallen. In dat geval is er al helemaal geen professionele hulp beschikbaar als er iets misgaat. Als ze toch naar een medisch centrum lopen, is er ook een risico op complicaties of zelfs een bevalling onderweg. Sommige vrouwen zijn, wanneer ze uiteindelijk aankomen, volledig uitgeput, wat in hun toestand ook gevaarlijk kan zijn. De harde werkelijkheid is: door de afstand tot goede zorg zien we moeders en kinderen sterven.'

### Wachthuizen

Sommige gezondheidscentra proberen dit probleem op te lossen door speciale wachthuizen te bouwen. In de laatste maand van de zwangerschap kunnen vrouwen daar blijven tot enkele dagen na de bevalling. 'Dat klinkt mooi, maar helaas is dat vaak geen werkbare oplossing', zegt Immaculée. 'Vooral niet voor vrouwen die al kinderen hebben, zoals Chanceline. In de wachthuizen is niet genoeg ruimte om het gezin mee te nemen, waardoor de moeder haar kinderen voor langere tijd achter moet laten. Ook het inkomen is een probleem. Veel vrouwen werken hier op het land. Wanneer ze van huis weggaan, stopt het werk en dus ook de voedselvoorziening.'

Samen met de Wereldgezondheidsorganisatie en andere organisaties voor ontwikkelingssamenwerking verkondigt Cordaid al jaren dat gezondheidszorg een mensenrecht is en voor iedereen altijd beschikbaar moet zijn. De lidstaten van de Verenigde Naties hebben

De belangrijkste complicaties, die verantwoordelijk zijn voor bijna 75% van alle gevallen van moedersterfte, zijn bloedingen, infecties, hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap, complicaties tijdens de bevalling en onveilig uitgevoerde abortussen

afgesproken om te streven naar universele toegang tot gezondheidszorg voor ieder mens tegen 2030.

### De schouders eronder

Maar om dit waar te maken moet de internationale gemeenschap nog flink de schouders eronder zetten. Dat het nog mogelijk is om het doel te behalen, staat voor Immaculée buiten kijf. 'Ten eerste moeten

er snel goede wegen worden aangelegd om de bereikbaarheid te verbeteren. Niet alleen vanuit de afgelegen dorpen, maar ook van de gezondheidscentra naar de ziekenhuizen waar we de urgentere gevallen naar doorverwijzen.'

Immaculée is bijzonder enthousiast over een slimme oplossing waarbij zorgmedewerkers in de dorpen worden getraind. 'Zij leveren vervolgens zelf basiszorg aan zwangere vrouwen en ontlasten de gezondheidscentra door veel problemen direct ter plaatse op te lossen. De meer urgente gevallen sturen zij alsnog door naar de kliniek.'

Moderne technologie kan ook een uitkomst bieden. Cordaid is een pilotproject gestart waarbij bewoners van afgelegen gebieden de nodige medische informatie ontvangen op hun smartphone. Urgente gevallen kunnen relatief snel en makkelijk doorverwezen worden. Immaculée: 'Daarnaast verbeteren we met onze aanpak ook de zorg in het algemeen. We leiden gekwalificeerd personeel op en zorgen voor de nodige materialen en apparatuur.'

### Resultaatgerichte financiering

Cordaid versterkt gezondheidszorgsystemen op duurzame wijze in de DR Congo en andere landen, zoals

De route van het dorp van Chanceline naar de kliniek is 27 kilometer lang.







De moedersterfte moet elk jaar met minimaal 20,3% afnemen om in 2030 het doel te behalen dat de lidstaten in de Verenigde Naties met elkaar hebben afgesproken

Oeganda, Ethiopië en Zuid-Soedan, met een project waarin klinieken resultaatgericht worden gefinancierd. Dat betekent dat als de zorginstellingen zich houden aan bepaalde afspraken, zoals het verbeteren van de toegangswegen of het organiseren van speciaal vervoer, zij extra fondsen krijgen. Dit geldt investeren de klinieken vervolgens in het verbeteren van de voorzieningen en de kwaliteit van de zorg.

Na de opnames van The Walk verliepen de zwangerschap en bevalling van Chanceline bepaald niet zorgeloos. 'Op de dag van de geboorte van mijn dochter Anne bleken er complicaties te zijn', vertelt Chanceline. 'De navelstreng bleek voor de baby uit te gaan, wat erg gevaarlijk is. De zuster heeft toen met spoed een motortaxi geregeld om me naar het ziekenhuis van Denis Mukwege (de winnaar van de Nobelprijs voor de Vrede in 2018, waar Cordaid ook mee samenwerkte in een gezondheidszorgproject -red.) in Bukavu gebracht. Daar ben ik geholpen en uiteindelijk is de bevalling goed gegaan.'

**RESULTATEN  
CORDAID  
2022-2023**

**17,1 miljoen**  
mensen bereikt met  
gezondheidszorg-  
projecten

**218.404**  
kinderen volledig  
ingeënt

**269.419**  
tuberculosepatiënten  
behandeld

**3,1**  
miljoen mensen  
getest op HIV

**142.853**  
vrouwen geholpen  
met zwangerschaps-  
controles

**465**  
medische centra  
ondersteund

Chaneline heeft nog regelmatig samen met Anne artsen bezocht voor controles en later voor de nodige behandelingen tegen kinderziektes en een malaria-infectie. Vanuit haar huidige woonadres is het zorgcentrum beter te bereiken met de motortaxi. Ondanks de vele verbeteringen, ziet Chanceline ook nog enkele grote uitdagingen voor de Congolese zorg in de komende jaren. 'De diensten zijn er merkbaar op vooruitgegaan. Gebouwen zijn gerenoveerd, er is meer materiaal beschikbaar en de medewerkers zijn kundig. Maar de kosten zijn voor veel mensen nog een probleem. Ook het vervoer naar de klinieken toe is niet goedkoop. Onze inkomens zijn te laag.' ■



Scan de QR code om de video 'The Walk' te zien.

*Sinds 1 oktober 2023 algemeen  
directeur van Cordaid*

## Vraag het Heleen van den Berg

# Waarom lokale hulpverleners meer erkenning verdienen

**E**en wereld waarin we in gelijkheid samenwerken aan economische én sociale groei. Dat was het beeld dat Nederland in 1949 voor ogen had, zo memoreerde oud-minister Jan Pronk onlangs het begin van 75 jaar Ontwikkelingshulp. Met die verbeelding van sociaal-economische gelijkheid aan de macht voerden we beleid. Intussen is het Nederlandse politieke landschap behoorlijk veranderd. Gelijkheid en solidariteit staan in de schaduw van profijt, eigenbelang en (schijn)veiligheid. De glans van het beeld dat ons als land ooit zo inspireerde, is weg. En niet alleen in Nederland. Wat heeft het profijtdenken ons gebracht? Weinig goeds. Ik heb de wijsheid niet in pacht, maar als ik zie hoe de wereld nu vaart, in die draaikolk van klimaatellende, conflict en straffeloos geweld, dan weet ik wel dat het anders moet. Wat als we die verbeelding van samenwerken in gelijkheid weer aan de macht brachten?

Nederland positioneert zich grofweg op drie manieren in de wereld: met defensie, handel en ontwikkelingssamenwerking. Gaat dat op basis van gelijkheid? Vaak niet. Beleidsmakers spreken vooral met machthebbers, de top van het bedrijfsleven, de elite.

Moeten we niet wat vaker luisteren naar de mensen om wie het echt draait? Naar moeders in Oost-Congo als het gaat om veiligheid in het Grote Merengebied. Naar migranten als het gaat om migratie. Naar jongerenwerkers in Irak om te weten wat een samenleving nodig heeft om weer op te krabbelen na jaren van oorlog en terreur. Naar artsen in Ethiopische plattelandsdorpen om te leren hoe je dat nou doet 'niemand uit de boot laten vallen'.

Wat mij het meeste opviel tijdens de reizen die ik als kersvers Cordaid directeur al heb mogen maken, waren de lokale hulpverleners met wie wij werken. Hun talent, professionaliteit en gedrevenheid zijn fenomenaal. Of het nu gaat om noodhulp, gezondheidszorg, educatie, klimaat, duurzame voedselsystemen of justitie en vrede.

Met hun kennis en kunde bevorderen ze vrede, veiligheid en ontwikkeling waar dat het hardste nodig is. Daarmee zijn zij een stabiliserende factor in een wereld van chaos en dreiging. Ook voor Nederland.

Cordaid is al jaren bezig lokale partners een meer leidende rol te geven in onze werkwijze en onze projecten. Daar gaan we mee door. Omdat het ons werk duurzamer maakt en zorgt voor meer impact. En omdat we vinden dat het mondiale hulpsysteem, waarin lokale hulpverleners nog te vaak een minimale rol krijgen toebedeeld, eerlijker moet worden ingericht. Minder een vehikel van rijke mogendheden. Wie in de vuurlinie staat van de humanitaire hulp, verdient meer erkenning, meer verantwoordelijkheid en meer budget.

Cordaid staat hen terzijde. Financieel, moreel en door hun stem te versterken op het wereldtoneel. En zo, in gelijkheid, zoeken we naar uitwegen en oplossingen die niet alleen hén of ons ten goede komen, maar de hele wereld. En proberen we, samen met 283.000 donateurs, bij te dragen aan wat velen in Nederland nog steeds voor ogen hebben, ondanks de soms forse tegenwind: een mondiaal sociaal beleid waar iedereen wel bij vaart. ■



Cordaid helpt wereldwijd mensen die getroffen zijn door oorlog en conflict, onrecht of natuurrampen. Lees hier welke hulp Cordaid verleent in Oeganda en Burundi.



Emmanuel Atiku



FOTOGRAFIE GEORGE OCEN

## Jongeren starten landbouwbedrijf in vluchtelingenkamp

Cordaid ondersteunt 4.000 jongeren in een vluchtelingenkamp in Noord-Oeganda bij het opbouwen van een landbouwbedrijf. De meeste vluchtelingen die hier wonen, ontvluchtten het conflict in buurland Zuid-Soedan. Zij lieten alles achter zich en moeten hier een nieuw bestaan opbouwen. De jonge boeren organiseren zich in spaargroepen en ontvingen een subsidie waarmee ze onverwachte tegenslagen, zoals langdurige droogtes en mislukte oogsten, het hoofd kunnen bieden. Via de spaargroep kunnen zij hun spaargeld verdubbelen. Emmanuel Atiku, een van de vluchtelingen en secretaris van een van de spaargroepen: 'Boeren in het vluchtelingenkamp is een investering in duurzame oplossingen. Het bestrijdt de onmiddellijke honger, maar levert ook voordelen op de lange termijn op. We zijn nu productieve boeren geworden die onze gezinnen kunnen voeden, maar dragen ook bij aan voedselzekerheid voor het hele land.'



## Juridische hulp voor Claudette in Burundi

Veel inwoners in afgelegen gebieden van Burundi kunnen niet lezen of schrijven. In de provincie Ruyigi ondersteunt Cordaid juridische kantoren. De advocaten die daar werken, helpen inwoners bij het opstellen van juridische documenten en geven advies over hun rechten. Een van de hulpvragers is Claudette. Haar echtgenoot was alcoholist en gaf het familiebezit weg, zonder toestemming van Claudette. Zij kreeg advies hoe ze haar bezittingen kon terugkrijgen. Ook werd ze door-



verwezen naar een juridische raad die conflicten binnen de gemeenschap oplost. Met succes. De raad oordeelde in het voordeel van Claudette: 'Zonder deze hulp wist ik niet hoe we uit deze situatie hadden kunnen komen. Ik leerde dat ik een rol had in het beheer van ons bezit. Vroeger geloofde ik dat alleen de man het recht had om over alles in het huishouden te beslissen.'

*Met dank aan de Nederlandse Ambassade in Burundi die dit project financiert.*



FOTOGRAFIE GEORGE OCEN

Verpleger Anthony Mwanga en patiënt Jackline Chebet, Kwirwot Health Centre.

## DUURZAME VERBETERING GEZONDHEIDSZORG

In 36 centra in de meest afgelegen gebieden van Oeganda verbetert Cordaid de gezondheidszorg, zodat mensen daar ook toegang krijgen tot basisgezondheidszorg. Eén van die centra is Kwirwot, op de grens tussen Oeganda en Kenia, net buiten Mount Elgon National Park. Vaste klant Jackline Chebet heeft de dienstverlening enorm zien verbeteren. 'Voorheen was er altijd een tekort aan medicijnen. Nu kan ik gelukkig de medicijnen krijgen die ik nodig heb.' Lees meer over de methodiek resultaatgericht financieren achter deze verbeteringen op pagina 12. ■



FOTOGRAFIE MICKAEL FRANCI

Strafproces bij de rechtbank van Ruyigi. Het juridisch programma van Cordaid biedt juridische bijstand aan mensen die zich geen advocaat kunnen veroorloven.

OP WEG NAAR BETERE  
GEZONDHEIDSZORG VOOR  
DE MEEST KWETSBAREN

# Resultaatgerichte Financiering

De gezondheidszorg is in vele landen weliswaar verbeterd, maar blijft vooral in geïsoleerde plattelandsgebieden achter. Hierdoor overlijden nog schrikbarend veel moeders en jonge kinderen aan complicaties die verholpen hadden kunnen worden. Cordaid zet zich in om de gezondheidszorg in deze gebieden te verbeteren met hulp van de methode resultaatgericht financieren. Met succes.

## 1. VOORLICHTING AAN VROUWEN

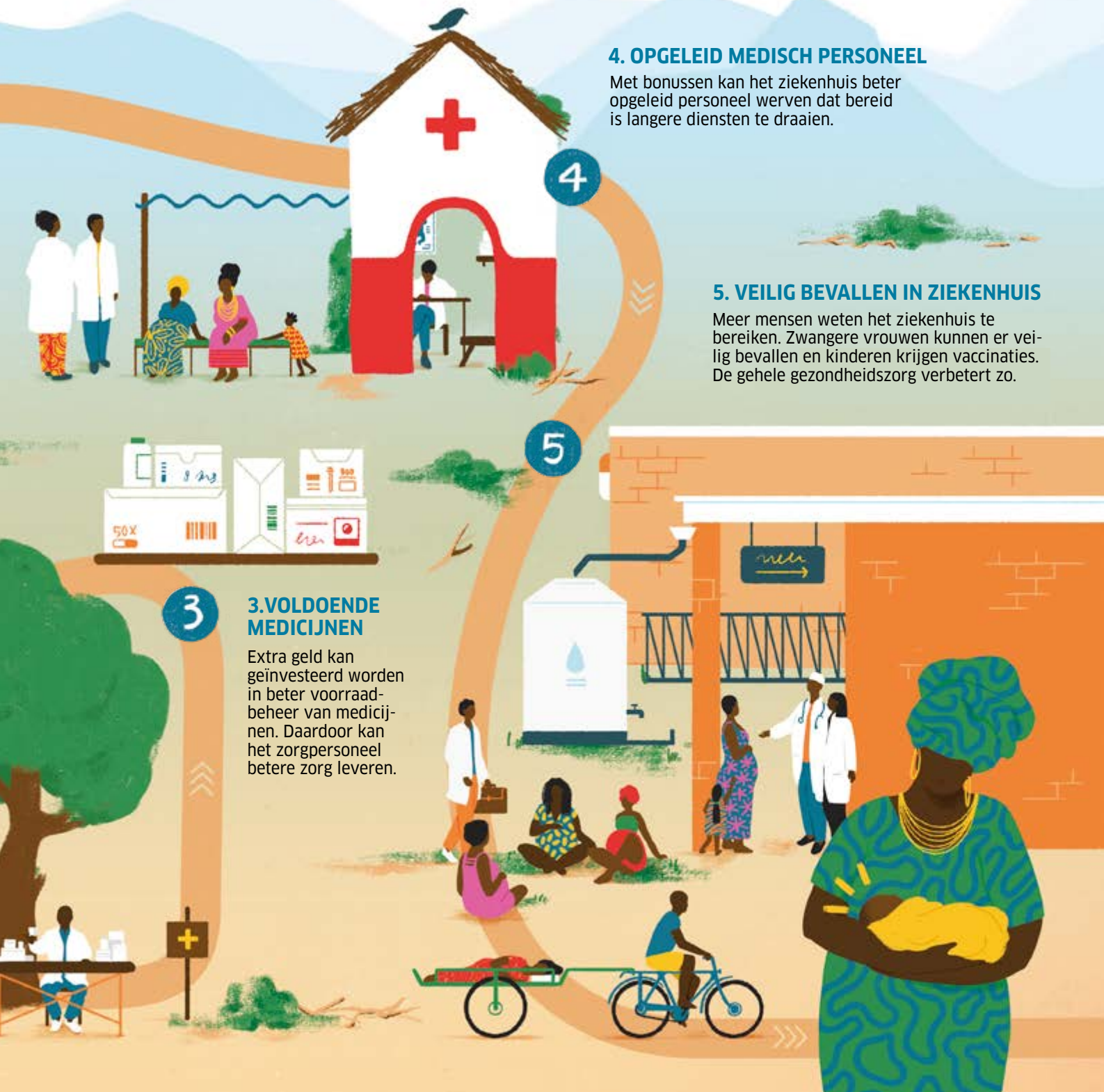
De kliniek wil dat meer zwangere vrouwen op controle komen. Voor iedere keer dat een vrouw op controle komt, krijgt de kliniek geld. Daarom organiseren gezondheidswerkers bijeenkomsten die vrouwen aansporen naar de controles te komen.



## 2. MOBILE KLINIEK DICHTBIJ

Met het extra geld dat een ziekenhuis krijgt voor de controle van de zwangere vrouwen, richten zij in afgelegen gebieden mobiele klinieken in. Zo bereikt het ziekenhuis meer mensen.





#### 4. OPGELEID MEDISCH PERSONEEL

Met bonussen kan het ziekenhuis beter opgeleid personeel werven dat bereid is langere diensten te draaien.

#### 5. VEILIG BEVALLEN IN ZIEKENHUIS

Meer mensen weten het ziekenhuis te bereiken. Zwangere vrouwen kunnen er veilig bevallen en kinderen krijgen vaccinaties. De gehele gezondheidszorg verbetert zo.

#### 3. VOLDOENDE MEDICIJNEN

Extra geld kan geïnvesteerd worden in beter voorraadbeheer van medicijnen. Daardoor kan het zorgpersoneel betere zorg leveren.

1. Klinieken maken een verbeteringsplan voor onder meer aanschaf van couveuses, meer artsen, betere voorzieningen.
2. De activiteiten worden uitgevoerd.
3. Een onafhankelijk persoon verifieert de behaalde resultaten.



4. Patiënten beoordelen de geboden zorg, hoe ervaren ze deze en zijn ze tevreden.
5. De zorginstellingen krijgen uitbetaald op basis van geverifieerde diensten.
6. Het geld wordt geïnvesteerd in nieuwe verbeterpunten.

# Oekraïne, noodhulp en gezondheidszorg

Door oorlogsgeweld in Oekraïne is de afgelopen jaren veel belangrijke infrastructuur vernietigd. Veel mensen hebben binnen Oekraïne moeten vluchten. Gecombineerd met de noodlijdende economie maakt het voor de bevolking steeds moeilijker om toegang te krijgen tot gezondheidszorg. Samen met partnerorganisatie Caritas Oekraïne heeft Cordaid al vijf medische centra opgericht, waar duizenden Oekraïners terecht kunnen.





Khrystyna Semegen-Bodak, hoofd gezondheidszorg Caritas Oekraïne

## 'In het eerste jaar hebben we al vijf centra geopend'

'We hadden het afgelopen jaar één duidelijke taak. We moesten de gezondheidszorgcentra operationeel krijgen en ervoor zorgen dat we tegen het einde van het project in elk van deze centra minstens duizend patiënten ontvangen. Als we daarin zouden slagen, zou de overheid ons meer geld geven, zodat we nog meer zorg kunnen verlenen. Er hing dus veel af van dit project. Maar het is gelukt! In het eerste jaar hebben we vijf centra gerealiseerd en daar komen er nu nog drie bij. We zijn ook nog bezig met twee nieuwe locaties.'

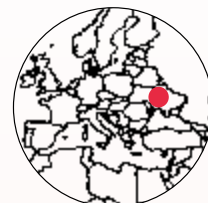
Als noodhulporganisatie is Caritas Oekraïne al jaren bezig om de zwaarst getroffen bevolking te steunen met de meest dringende korte termijnbehoeftes. Het gezondheidszorgproject is volgens Khrystyna bijzonder omdat de centra voorzien in de acute behoefte van de ontheemde bevolking aan zorg. De klinieken zijn niet tijdelijk, dus voorzien ook in de lange termijnbehoefte aan zorg in gebieden waar voorheen een tekort



was. 'Ik ben ervan overtuigd dat onze aanpak zeer effectief en succesvol zal blijken te zijn. Ik zie ook hoe we hiermee onze partnerorganisaties overal ter wereld inspireren.'

Khrystyna, arts en moeder van twee jonge kinderen, vertelt wat haar, haar medewerkers en het Oekraïense volk overeind houdt. Samen met haar man, nu een gemobiliseerde militair, was zij eigenaar van een medisch familiebedrijf in de stad Cherson, dat verwoest werd door een raketaanval. Ondanks het hartverscheurende verlies blijft Khrystyna onverminderd toegewijd aan haar vak en het welzijn van haar gemeenschap. 'Ik weet dat we nooit meer zullen leven zoals voorheen. We hebben al zoveel verloren. Vrienden, familie, geld. Maar we blijven werken aan onze droom. We willen deze oorlog winnen en we willen onafhankelijk zijn. Het helpt enorm dat we de steun voelen van onze Europese partners. Het is ook van cruciaal belang omdat onze hulpbronnen snel uitgeput raakten.'

### Oekraïne



5

medische centra opgezet en volledig operationeel in 5 steden

3

centra worden nu opgezet en klaargemaakt

11.000

mensen hebben toegang tot basisgezondheidszorg en/of psychische zorg en krijgen (indien nodig) zorg aan huis

3,7

MILJOEN MENSEN ONTHEEMD BINNEN OEKRAÏNE

Met name in het oosten van Oekraïne, waar veel mensen naar toe gevlucht zijn, is grote behoefte aan psychische hulp voor oorlogsslachtoffers, burgers en veteranen. Maar ook zorg voor ontheemde ouderen is essentieel.

Inge Leuverink, noodhulpexpert Cordaid

## 'Dit noem ik een holistische aanpak'

'Het valt mij op hoe gedreven de medewerkers van de medische centra zijn. Hoe betrokken ze zijn bij het helpen van mensen. Ze besteden aandacht aan veel verschillende behoeften. Niet alleen medisch, maar ook psychologisch. Ze zorgen ook voor hygiënematerialen en leveren zorg aan huis, wanneer dat nodig is. Dat noem ik nu echt een holistische aanpak.'

Sinds het conflict uitbrak in het oostelijk deel van Oekraïne in 2014 heeft Inge meerdere bezoeken aan het land gebracht. Tijdens haar reizen ontmoet ze collega's van verschillende partnerorganisaties en probeert hen te ondersteunen waar ze maar kan. Deze ervaringen geven haar een goed inzicht in hoe de situatie in Oekraïne zich heeft ontwikkeld de laatste jaren, zowel



voor de bevolking als voor de hulpverleners.

Inge: 'Mensen worstelen met de economische crisis. Veel dingen zijn onbetaalbaar geworden en er zijn nog altijd veel ontheemden die geen werk hebben. Tijdens mijn bezoek aan een van de opvangcentra kwam ik een groep oorlogsslachtoffers tegen. Het zien van de geamputeerde benen en prothesen bracht de oorlog plotseling heel dichtbij. De vraag naar zorg is toegenomen en de overheid kan niet voor iedereen de noodzakelijke gezondheidszorg bieden. Het is zo belangrijk dat Cordaid en Caritas Oekraïne kunnen bijdragen en basiszorg en psychische zorg bieden aan mensen die dit het meest nodig hebben: ontheemden, ouderen, chronisch zieken en gehandicapten.' ■







VOORMALIG TROPENARTS  
ADRIAAN GROEN:

# ‘Het beeld in de ziekenhuizen is volstrekt veranderd’

Impact maken, met die droom vertrekken veel jonge artsen naar verre landen. Dat gold ook voor tropenarts Adriaan Groen (75). Vijftig jaar geleden ging hij voor Memisa (nu Cordaid) naar Tanzania. Onlangs verscheen een herdruk van zijn roman *Kruisbestuiving*, geïnspireerd op zijn ervaringen in het Oost-Afrikaanse land. Hij blikt nu terug op zijn tijd in Afrika.

**B**egin jaren '70 luistert Adriaan in de collegebanken ademloos naar de verhalen van een tropenarts. Dat lijkt hem wel wat en hij besluit een bevriende arts te bezoeken die al aan de slag is in het Turiani ziekenhuis op het platteland in Tanzania. Hij wordt acuut verliefd op dit ziekenhuis én op Afrika. Geïnspireerd vertrekt hij na zijn studie geneeskunde in 1974 naar Tanzania. Het is het begin van een leerzame en boeiende periode, zowel op persoonlijk als professioneel vlak.

## Hoe bereidde je je voor op je tijd in Afrika en wat trof je daar aan?

‘Om tropenarts te worden had ik een intensief voorbereidingstraject achter de rug: ik deed gedurende anderhalf jaar assistentschappen chirurgie en gynaecologie/verloskunde en volgde een tropencursus. Met deze kennis en ervaring op zak vertrok ik naar Turiani ziekenhuis. Het was hard werken en er was maar één andere Nederlandse arts. Daarnaast telde het team drie Tanzaniaanse ‘clinical officers’, zorgmedewerkers die met twee jaar opleiding de meest voorkomende aandoeningen konden diagnosticeren en behandelen, en eenvoudig ingrepen zoals wondhechtingen, circumcisies, abcesincisies en curettages konden doen. Grotere operaties als keizersneden, liesbreuken, buitenbaarmoederlijke zwangerschappen, darmoperaties en bijvoorbeeld de behandeling van botbreuken waren voor mij en mijn collega-arts. Het was een eenvoudig bestaan. Via een diesel-generator hadden we een paar uur elektriciteit per dag en het weinige water dat er was moest vóór gebruik eerst gekookt en gefilterd worden.’

## Waarom moest je het meest wennen?

‘Ik heb mezelf vaak betrappt op ongeduld en stak dat niet altijd onder stoelen of banken. Het duur-



Ndala ziekenhuis in Tanzania waar Adriaan Groen heeft gewerkt.

de lang voordat ik was gewend aan het tempo, ook het werktempo, van de mensen ter plekke. Vaak kon ik het niet aanzien dat patiënten een halve dag zaten te wachten voordat ze werden behandeld, simpelweg vanwege een uitlopende theepauze of middagrust. Dan schoot ik weleens uit mijn slof. Veel hielp dat niet, het werkte eerder averechts. Uiteindelijk heb ik geleerd me aan te passen en wat meer geduld te hebben. Geduld is een essentieel onderdeel van de Afrikaanse samenleving.’

## Hoe kwam je ertoe je ervaringen op schrift te stellen?

‘Tijdens mijn vier jaar in het Turiani ziekenhuis begon ik op verzoek van Memisa mijn dagboek-aantekeningen om te werken tot korte verhalen. Ter gelegenheid van het 60-jarig bestaan in 1985 liet Memisa deze verhalen bundelen. Wat weet ik

‘Ik ging erheen met de verwachting kennis te brengen, maar heb er zelf ook veel gehaald’



← Adriaan Groen schreef 62 dagboeken.

→ Luchtbeeld Ndala ziekenhuis, Tanzania



er eigenlijk van? Notities van een Memisa-arts was mijn eerste boek. Ik kreeg de smaak te pakken en schreef nog zes boeken, daarbij dankbaar puttend uit mijn 62 dagboeken.'

#### Wat heeft de meeste indruk op je gemaakt?

'De aids-epidemie die in de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw over de wereld -vooral Afrika- raasde. We stonden midden in de vuurlinie. De sterftcijfers waren gigantisch en in het begin waren er geen behandelingsmogelijkheden. Het kwam ongelooflijk dichtbij toen ik zelf een positieve uitslag kreeg. Vals positief bleek later, maar daar gingen tien angstige dagen aan vooraf. Deze ervaring vormde de basis voor mijn roman Kruisbestuiving uit 2004, over het leven van een tropenarts met op de achtergrond de voortdurende dreiging van een hiv-besmetting. Dit jaar verscheen de volledig herziene uitgave.'

#### Als je terugkijkt, vind je dat je werk zin heeft gehad?

'Ja en nee, de gezondheidsvoorzieningen in Afrika zijn nog lang niet op het niveau dat we in Europa gewend zijn. Verandering gaat langzaam en naar de maatstaven daar. Veel mensen moeten nog steeds zelf de behandelkosten op-



### ADRIAAN GROEN

(1948)

groeide op in het Rotterdamse havengebied. Hij wil naar zee, net als zijn vader, maar komt niet door de keuring voor stuurman en besluit geneeskunde te studeren. Daarna vertrekt hij via hulporganisatie Memisa (het latere Cordaid) naar Tanzania en werkt vier jaar in het Turiani ziekenhuis. Zes jaar later gaat hij opnieuw naar Tanzania en werkt ruim vier jaar in het afgelegen Ndala ziekenhuis. Daarna volgen nog uitzendingen naar andere ziekenhuizen in Oost-Afrika en naar een vluchtelingenkamp. Adriaan Groen is nog altijd betrokken bij de ziekenhuizen waar hij heeft gewerkt. Meer weten? Ga naar [adriaangroen.nl](http://adriaangroen.nl)

hoesten. In Tanzania hebben bijvoorbeeld alleen ambtenaren en bepaalde beroepsgroepen een ziektekostenverzekering. Tegelijkertijd is het beeld in de ziekenhuizen volstrekt veranderd. Er is meer kennis, er zijn betere medicijnen en de ziekenhuisvoorzieningen zijn verbeterd. Moeder- en kindsterfte is enorm gedaald. Ook komen artsen en verplegend personeel nu voornamelijk uit het land zelf. Er worden nog wel tropenartsen uitgezonden, maar dan vooral naar noodhulp situaties zoals bij vluchtelingenstromen of ernstige epidemieën. Ook komen ze vaker terecht in adviserende of beleidsfuncties. De grootste verdienste van tropenartsen ligt voor mijn gevoel in de kennisoverdracht, zodat mensen uiteindelijk zélf het werk kunnen doen. Dat is tegenwoordig overigens steeds meer tweerichtingsverkeer. Veel medische studenten lopen stage in Afrikaanse klinieken. De kennis over andere culturen die ze daar opdoen, komt hier weer van pas, wanneer ze bijvoorbeeld werken in een multiculturele omgeving, zoals in een grootstedelijke huisartsenpraktijk of ziekenhuis.'

#### Wat heeft je tijd in Afrika jouzelf als arts en als mens opgeleverd?

'Ik ging erheen met de verwachting kennis te brengen, maar heb er zelf ook veel gehaald. Het was leerzaam in de volle breedte van het vak bezig te zijn. Ook heb ik beter leren luisteren en kennis van en respect voor culturele verschillen opgedaan. Daarnaast heb ik hopelijk voor individuele patiënten iets kunnen betekenen. Verder heeft het me als mens een levenslange liefde voor het land gebracht. Ik bezoek Tanzania jaarlijks en kom er altijd opgeknapt van terug. De taal, de geur, het straatbeeld, de omgang met de mensen, het doet iets met me. Zolang mijn gezondheid het toelaat, blijf ik gaan.' ■



## ‘Juist nu is het de kunst het positieve geluid te laten horen’

Net terug van een fijne vakantie in Frankrijk met kinderen en kleinkinderen vertellen Jacques en Annemarie Jochems geanimeerd hoe Cordaid al decennia met hen meegaat.

‘Van huis uit leerden we het belang van zorg voor anderen,’ vertellen Jacques en Annemarie. ‘Onze ouders waren al betrokken bij het gezondheidswerk van Memisa, dat later in Cordaid is opgegaan.’

Inmiddels genieten ze beiden van hun pensioen en hebben meer tijd voor familie, vrienden, een partijtje tennis. Maar ook voor de wereld om hen heen. Annemarie, die als jurist bij diverse ministeries werkte, zet haar ervaring nu in als buurtbemiddelaar om samen een conflict op te lossen: ‘zodat je weer samen verder kunt’. Jacques, die werkte bij de provincie Noord-Brabant, zet zich in voor de San Salvatorparochie in Den Bosch en is voorzitter van een bewonersadviescommissie in Den Bosch.

De keuze, eerst voor Memisa later voor Cordaid, is een bewuste. ‘Je neemt waardevolle elementen zoals delen van je rijkdom, mee uit je opvoeding en maakt daarin je eigen keuzes. Wij hechten bij ontwikke-

lingssamenwerking aan een professionele aanpak en ondersteuning van lokale programma’s. Je wilt dat hulp beklijft.’

De familie Jochems is blij dat Cordaid werkt aan de binding met haar achterban. ‘We bezoeken regelmatig bijeenkomsten in het land: het helpt om de band te verstevigen, om te zien en horen over het werk dat gebeurt. Het nieuwe tv-spotje “Kijk niet weg, kijk om” helpt dan weer om jongere generaties op een hoopvolle toon te bereiken. Juist in deze tijd van bezuinigingen is het de kunst om positief te blijven. Zelf kozen we er een paar jaar geleden voor Cordaid te steunen met een periodieke schenking, zodat er meer geld beschikbaar komt voor Cordaid. Het idee sprak ons al eerder aan. Fijn dat we dat nu uitgevoerd hebben, het regelwerk viel reuze mee.’ ■

Ook door een periodieke schenking met fiscaal voordeel bijdragen aan Cordaid? Kijk op [cordaid.nl/belastingvoordeel](https://cordaid.nl/belastingvoordeel) of bel met Sienke Vingerling: 070 - 31 36 233.



Pleidooi

## ‘Heb oog voor effecten van ontwikkelingssamenwerking’

Blijf leren, blijf veranderen, zo adviseert Dirk-Jan Koch Cordaid en andere hulporganisaties. Hoe? Door je bewuster te zijn van de bijwerkingen van je hulpactiviteiten, aldus de Speciaal Gezant Kennisbeleid van het ministerie van Buitenlandse Zaken en tevens hoogleraar Internationale Handel en Ontwikkelingssamenwerking.

‘**T**huis groeide ik op tussen de honingpotten en andere producten die mijn ouders importeerden voor de Wereldwinkel. Internationale solidariteit, eerlijke handel, armoedebestrijding...het is me met de paplepel ingegoten. Die vraagstukken zijn me blijven boeien, als student, als hulpverlener in Afrikaanse landen en nu als wetenschapper en beleidsmaker.

Dat ontwikkelingssamenwerking werkt, zie ik al decennialang. Het redt mensenlevens, zorgt voor beter onderwijs, betere gezondheidszorg. Juist omdat ik er zo in geloof, wil ik bijdragen aan de verdere professionalisering ervan. Voor mij is dat vooral een kwestie van durven veranderen.

Om relevant te blijven heeft Cordaid zich de laatste twintig jaar al best ingrijpend aangepast. Zo werken jullie meer nog dan vroeger met lokaal personeel. Projecten en programma's in Afrika worden veelal geleid door Afrikanen. Dat maakt ontwikkelingswerk minder top-down, gelijkwaardiger, duurzamer en beter geënt op de lokale omstandigheden. Om het met ingewikkelde woorden te zeggen: lokaliseren is een vorm van dekoloniseren.

De hele sector, niet alleen Cordaid, is ook veel meer gaan investeren in het monitoren en meten van resultaten. Dat betekent ook meer administratie.

*‘Weerstand moet je adresseren. Door kritisch naar jezelf te kijken.’*

Niet altijd leuk, wel noodzakelijk. Je moet er alleen niet in doorslaan. Kleine hulporganisaties in afgelegen gebieden hebben niet alles in huis om aan al die internationale verantwoordingsseisen te voldoen. Moet je daarom alleen nog maar werken met grote partijen die zitten in de hoofdsteden? Zeker niet.

Niet alles is meetbaar en voorspelbaar. Sterker nog, alles wat je doet in de strijd tegen onrecht en ongelijkheid heeft ook onbedoelde en niet geplande gevolgen. En daar moeten we ons echt bewuster van worden. Ook dat is een kwestie van leren en professionaliseren. Je brengt toch ook geen medicijn op de markt zonder heel goed te weten wat de bijwerkingen zijn?

In mijn recentste boek, *Foreign Aid and its Unintended Consequences*, breng ik die bijwerkingen van ontwikkelingssamenwerking in kaart. De voor mij het meest in het oog springende negatieve bijwerking is het ‘backlash effect’. Dat is de weerstand die jouw aanwezigheid als internationale hulporganisatie toenemende mate bij mensen in ramp- en crisisgebieden oproept.

“Wat kom jij hier nou *goed doen*, met je koloniale verleden, met je industrie die ons klimaat verwoest en onze mensen uitbuit, rondrijdend in dure auto's?” Die weerstand moet je adresseren. Door kritisch naar jezelf te kijken. Door het gesprek aan te gaan en intensiever samen te werken met lokale netwerken. Maar ook door salarissen van Europese en Afrikaanse expats gelijk te trekken. En door salarisverschillen met lokale medewerkers minder groot te maken.

Soms is de weerstand groot omdat je te ver voor de troepen vooruit loopt. Ga je bijvoorbeeld heel radicaal homorechten verdedigen in Oeganda, dan bestaat het



*‘Soms leveren  
stille diplomatie  
en respectvolle  
dialoog meer op’*

risico dat je alleen negatieve effecten sorteert. Je kunt zelfs mensen in gevaar brengen. Wees je daarvan bewust. En weet dat stille diplomatie en respectvolle dialoog misschien meer tijd vergen, maar soms ook meer opleveren.

Wat we vaak vergeten, is dat bijwerkingen ook positief kunnen zijn. Het mooiste voorbeeld is het vliegwieleffect. Neem werken aan betere gezondheidszorg. Kinderen worden daardoor niet alleen gezonder, ze gaan ook langer naar school, halen diploma's, krijgen later betere banen, verdienen meer en kunnen beter voor hun eigen kinderen zorgen.

Goede projecten werken door, in alle lagen van een samenleving, over generaties heen.

Mijn boodschap aan alle hulpverleners is: leer oog te hebben voor de onbedoelde bijwerkingen van je activiteiten en interventies, negatief én positief. Het is leerzaam, maakt je werk beter en je impact groter.” ■



Het boek *Foreign Aid and its Unintended Consequences* is gratis te downloaden via de website van de uitgever, Routledge.

# De Toegift

## Welk ideaal wilt u nalaten?

Als u een ideaal wilt laten voortleven, is het zinvol om tijdig over uw toegift na te denken. Dat deed ook Michel Schuts, die in 2023 op 74-jarige leeftijd overleed. Hij benoemde zijn zus José Le Large-Schuts tot executeur. Zij vertelt over de laatste wil van haar broer.

**W**at was uw broer voor persoon?  
'Michel werd op 13 april 1949 in Rotterdam-Zuid

een jaar na mij als jongste kind geboren, met drie zussen boven hem. We komen uit een katholiek nest, getekend door de oorlog. Mijn ouders hebben honger gekend - voedsel werd niet verspild - en hadden het niet breed. Maar we deelden ook altijd met mensen die het minder hadden. Want van delen word je rijk. Ook mijn broer nam niet veel voor zichzelf. Hij genoot van wandelen en fietsen in de natuur, de tuin van de parochie onderhouden of sinterklaas vieren met onze kleinkinderen. Maar hij heeft ook geworsteld met het leven en had - eenmaal volwassen - last van depressies.'

### Wat betekende Michel voor zijn omgeving?

'Ik moet gelijk denken aan het verhaal van de gebarsten kruik, dat ik vertelde bij zijn afscheidsviering. Over een oude vrouw die dagelijks



Michel Schuts

met twee grote waterkruiken naar de waterbron liep. Een van de twee kruiken had een barst, waardoor de kruik onderweg half leegliep. De andere kruik was perfect en bleef altijd vol. De gebarsten kruik schaamde zich voor zijn imperfectie en vroeg op een dag waarom hij nog werd gebruikt. Waarop de vrouw antwoordde dat juist dankzij het lekkende water volop bloemen aan de kant van de weg konden bloeien.

Die gebarsten kruik is het levensverhaal van Michel. Hij kon niet voldoen aan de criteria van de maatschappij, maar zijn leven was niet zinloos. Hij heeft ontzettend veel betekend voor mensen dichtbij - zoals onze moeders - en ver weg. Ook na zijn dood, dankzij zijn nalatenschap.'

### Waarom wilde hij nalaten aan Cordaid?

'Omdat hij graag opkwam voor mensen die geen kansen krijgen, zoals in ontwikkelingslanden. Michel was alleen en zag dat wij als zussen het allemaal goed hebben. Hij kwam al in 2010 met de vraag of ik als executeur zijn zaken wilde regelen. Dat wilde ik, mits hij zijn wensen goed zou laten vastleggen in een testament. Dat heeft hij gedaan en het lag al die tijd in onze kluis. Het was fijn dat zijn wensen concreet zwart-op-wit stonden. Naast Cordaid krijgen ook Terre des Hommes, zijn parochiekerk en neven en nichten op wie hij zeer gesteld was, een bedrag uit zijn nalatenschap.' ■

Wilt u ook bijdragen aan een betere wereld voor volgende generaties? En een bestemming kiezen die het best bij u past? Neem voor een vrijblijvend gesprek contact op met Annemiek Buitelaar, notarieel jurist bij Cordaid. Zij staat u graag te woord en is tijdens kantooruren bereikbaar via 06 -22 52 82 98 of per mail [Annemiek.Buitelaar@cordaid.nl](mailto:Annemiek.Buitelaar@cordaid.nl).



Lees-  
tips

## Kijk niet weg

De jonge journalist Ellen Mangnus gaat het gesprek aan met Jan Pronk, oud-minister voor Ontwikkelings-samenwerking. Mangnus vindt dat het verhaal van Jan Pronk gehoord moet worden. Hij staat voor een politiek van idealen en optimisme en daar hebben we in onze huidige wereld gebrek aan. Bij iedere crisis – of het nu gaat om klimaatverandering, oorlog of een pandemie – worden we geconfronteerd met het feit dat we afhankelijk van elkaar zijn. Hoe vinden we samen de weg vooruit?

[janpronk.nl](http://janpronk.nl)



## Kraaienmars

Benieuwd hoe mensen in verschillende culturen met de dood omgaan? Kraaienmars is een verrassend en indringend boek over de betekenis en vergankelijkheid van het leven. De lezer wordt meegenomen langs de kleurrijke afscheidswereld van onder andere Nederlanders, Ghanezen, Afro-Surinamers, Mexicanen, Sinti en Hindoestanen. Karin Anema is schrijfster en journaliste. Met groot inlevingsvermogen en met oog voor sprekende details verdiept zij zich vooral in gesloten culturen.

[karinanema.com](http://karinanema.com)

Voorbij de  
borrelpraat

Waarom is er nog armoede na 75 jaar hulp? Hoeveel ontwikkelingsgeld blijft aan de strijkstok hangen? En wat heeft ontwikkelingssamenwerking opgeleverd? Voorbij de borrelpraat neemt je mee langs nuttige weetjes en hardnekkige fabels over ontwikkelingssamenwerking. Je leest het voor je plezier, om wijzer te worden of om je mening over ontwikkelingssamenwerking aan te scherpen.

[voorbijdeborrelpraat.nl](http://voorbijdeborrelpraat.nl)



## Kruisbestuiving

Herdruk van het boek Kruisbestuiving van tropenarts Adriaan Groen. Hierin vertelt hij het op een ware gebeurtenis gebaseerde verhaal van tropenarts Cas Peters die na zes maanden uitputtend werk in een Tanzaniaans ziekenhuis bij een keuring in Nederland te horen krijgt dat zijn hiv-test positief is bevonden. Het is het jaar 1999, een tijd waarin de diagnose hiv nog een doodvonnis betekende. Op pagina 16 leest u het persoonlijke verhaal van Adriaan Groen die als tropenarts via Memisa gewerkt heeft in verschillende ziekenhuizen in Tanzania.

[adriaangroen.nl](http://adriaangroen.nl)

## DE THEMA'S VAN CORDAID HERKENT U AAN DEZE PICTOGRAMMEN:



## GEZONDHEIDSZORG

Iedereen heeft recht op goede basisgezondheidszorg. We werken aan betaalbare en bereikbare gezondheidszorg voor iedereen.



## NOODHULP

We bieden noodhulp aan mensen die getroffen zijn door rampen, met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbaren.



## ONDERWIJS

Een kind dat onderwijs krijgt, heeft kansen voor de toekomst. Daarom investeren we in goed onderwijs voor zowel jongens als meiden.



## VOEDSEL EN INKOMEN

Wij zetten ons in voor de opbouw van duurzaam levensonderhoud en het creëren van banen.



## KLIMAAT

In veel projecten helpen we mensen zich aan te passen aan het klimaat of om verdere klimaatverandering tegen te gaan.



## GELIJKHEID

Niet alle mensen worden gelijk behandeld. Wij zorgen ervoor dat juist achtergestelde groepen ook participeren.



## WATER

Water is van levensbelang. In landen waar we werken is het nog steeds hard nodig om nieuwe drinkwatervoorzieningen aan te leggen.



## VEILIGHEID EN VREDE

We zoeken met mensen, gemeenschappen en overheden naar duurzame oplossingen voor conflicten, onrechtvaardigheid en onveiligheid.



## ARMOEDE-BESTRIJDING IN NL

In Nederland steunen we ook mensen die het moeilijk hebben, zoals dak- en thuislozen en mensen met schulden.

## COLOFON

Zin geven is het donateursmagazine van Cordaid. Het blad verschijnt twee keer per jaar.

**Adres Cordaid:** Grote Marktstraat 45, 2511 BH Den Haag

**Ibannummer:** NL57INGB0000000934

**Concept:** Maters en Hermsen Journalistiek

**Hoofredactie:** Cordaid

**Tekst:** Cordaid; Maters en Hermsen Journalistiek

**Vormgeving:** Maters en Hermsen Vormgeving

**Drukwerk:** Printman Made

**Lithografie:** Studio Boon

Wilt u in gesprek met ons, dan staan wij u graag te woord, ook over vragen die met het magazine te maken hebben. U kunt reageren door een mail te sturen naar [info@cordaid.nl](mailto:info@cordaid.nl). Ook kunt u bellen met onze servicedesk, tijdens kantooruren: 070-3136233.



## De spreuk

**C**harlotte Le Faucheur (26), stagiaire bij CSPPS, een platform dat zich inzet voor vrede en veiligheid en onderdeel is van Cordaid, werd in haar jeugd al geïnspireerd door mooie verhalen over geschiedenis en avontuur. Zij wilde de volgende Indiana Jones worden. Het idee van avontuur en moed fascineerde haar. Ze werd geen archeoloog, zoals Indiana Jones, maar moed speelt nog steeds een grote rol in haar leven. Als stagiaire kreeg Charlotte de kans een belangrijke VN-conferentie over duurzame ontwikkelingsdoelen in New York te bezoeken. In 2015 hebben alle 193 landen die lid zijn van de VN deze doelen afgesproken om een duurzame wereld voor iedereen te bereiken. 'Wij mochten daar een declaratie presenteren die de stem van civil society organisaties over de hele wereld vertegenwoordigt. Daarin uitten we onze zorgen over zaken als de alarmerende toename van wereldwijde conflicten waarin de stem van de burger niet of onvoldoende gehoord wordt en over het toenemend autoritarisme. We riepen onder meer op tot meer samenwerking om conflicten te voorkomen. Ik werkte al een tijdje aan dit project, maar had nooit verwacht dat ik daadwerkelijk mee zou mogen gaan. En nu mocht ik het ineens ook presenteren. Wat een fantastische kans! Het was ontzettend spannend, mijn hart klopte in mijn keel. Maar wat je angst aanjaagt, beperkt je alleen maar. Je moet juist de sprong wagen. Durven is echt waar ik voor sta.'

Hoewel ze geen Indiana Jones is, toont deze ervaring van Charlotte aan hoe belangrijk het is om kansen te grijpen. Samen met haar team blijft ze streven naar een betere en rechtvaardige wereld, waar vrede en gerechtigheid voor iedereen binnen handbereik zijn. ■

Voor meer informatie over *Civil Society Platform for Peacebuilding and Statebuilding*, [cspps.org](http://cspps.org)

*Laat je niet door angst beperken, waag juist de sprong.*