



**CHILD-HELP**

VOOR KINDEREN  
MET EEN HANDICAP

**EEN EERLIJKE START!**

[WWW.CHILD-HELP.NL](http://WWW.CHILD-HELP.NL)

# “EEN EERLIJKE START!”

## EEN PROGRAMMA VAN CHILD-HELP

Geboren worden met een handicap is ook in Nederland vaak een moeilijke start van het leven.

In ontwikkelingslanden is de kans op een baby met een aangeboren handicap veel groter dan bij ons. Deze kinderen hebben dubbele pech want in het land waarin ze geboren worden is de gezondheidszorg moeilijk toegankelijk en daarbij vergroot een handicap de kans op armoede. Armoede is de rechtstreekse oorzaak van het feit dat er meer kinderen met een open rug (spina

bifida) en een waterhoofd (hydrocefalie) geboren worden in ontwikkelingslanden. Zonder hulp worden deze kinderen en hun moeders verstoten uit de maatschappij en krijgen deze kinderen, door gebrek aan de juiste zorg, bijkomende handicaps die te voorkomen zijn.

**Child-Help wil met haar programma ‘Een eerlijke start’ de kwaliteit van leven van deze kinderen verbeteren door tijdige detectie en levenslange zorg te voorzien.**



*Ambrose werkt voor Child-Help in West Oeganda. Hij bezoekt de kinderen thuis en traint de ouders in de nodige zorg.*

## WAT IS SPINA BIFIDA EN HYDROCEPHALUS?

**Spina bifida** betekent letterlijk ‘gespleten wervelkolom’ en is een **aangeboren** handicap.

Al heel vroeg in de zwangerschap sluit het ruggenmergkanaal op één of meerdere plaatsen niet helemaal. De zenuwbanen zijn onderbroken of ontwikkelen zich niet goed, met **verlammingen** tot gevolg.

Bij de geboorte heeft de baby een open wonde op de ruggengraat. De verlammingen veroorzaken meestal **incontinentie** en bij een slechte verzorging kan er schade aan blaas en nieren optreden. Bij 66% van de personen met spina bifida is de balans tussen de productie en de absorptie van hersenvocht verstoord. Er ontstaat dan progressieve hydrocefalie of een waterhoofd.

**Hydrocefalie** komt ook los van spina bifida voor, als gevolg van obstructies veroorzaakt door een hersenbloeding, infecties of tumoren.

**Snel en efficiënt ingrijpen** van bij de geboorte is cruciaal. De rug moet operatief gesloten worden om infecties te vermijden. Als het hoofdje te snel in omvang toeneemt, moet het teveel aan hersenvocht chirurgisch worden gecorrigeerd, anders is de kans op hersenbeschadiging groot. Met een siliconen buisje (ook **shunt** of drain genoemd) voert men het teveel aan hersenvocht af. Met een **endoscopische operatie** kan men tegenwoordig een natuurlijke bypass maken. Complicaties, en dan vooral infecties, komen meer voor bij shunten dan bij endoscopische techniek. Deze techniek is dus vooral in ontwikkelingslanden een bijzondere vooruitgang.

## CHILD-HELP

VOOR KINDEREN  
MET EEN HANDICAP

Child-Help ontstond uit de solidariteit tussen mensen die met spina bifida en/of een hydrocefalie geconfronteerd werden in Nederland en hun lotgenoten in het Zuiden. Zij voelen zich betrokken met hen omdat ze weten hoe complex het is om een kind met een aangeboren handicap op te vangen en te **begeleiden naar een volwaardig en zelfstandig leven**.

Child-Help is een actief deel van het IF-platform voor Internationale Solidariteit binnen de schoot van IF, de wereldorganisatie voor spina bifida en hydrocefalie ([www.ifglobal.org](http://www.ifglobal.org)).

IF heeft de consultatieve status bij de Verenigde Naties en werkt samen met de WHO, Unicef, FFI (Flour Fortification Initiative) en andere verenigingen. Binnen België is Child-Help lid van PHOS, het Platform Handicap en Ontwikkelingssamenwerking.

## WAT DOET CHILD-HELP?

**Child-Help zet zich specifiek in voor kinderen met spina bifida en hydrocefalie in ontwikkelingslanden.** Kort na de geboorte is dat chirurgie. De rug moet operatief gesloten worden en als de baby een waterhoofd ontwikkelt moet er een shunt geplaatst worden, die het overtollige hersenvocht afvoert.

Kwalitatieve zorg garanderen vereist **training en kwaliteitscontrole** van alle betrokkenen: de kinderen, hun ouders, zelfhulpgroepen, verpleegkundigen, kinderartsen, paramedici en chirurgen. Waar nodig levert Child-Help het ontbrekende **medisch materiaal** en bij al haar projecten ondersteunt ze **lokale oudergroepen**.

Met **lokale partners** bouwt Child-Help een programma uit dat deze kinderen en hun families bijstaat gedurende hun verdere leven.

## DE ZIEKTE VAN DE ARMEN

Door primaire **preventie met foliumzuur**, maar vooral door **prenatale diagnose** en in de meeste gevallen de daaropvolgende beëindiging van de zwangerschap, worden in Nederland nog maar zelden kinderen geboren met spina bifida. Zo wordt spina bifida meer en meer een handicap van het Zuiden waar **adequate zorg quasi onbestaande** is. Wij schatten de incidentie in ontwikkelingslanden op ongeveer 3/1000 levend geboren baby's. In sommige streken kan dit oplopen tot 1 op 150! Dit maakt het werk van Child-Help zo relevant.

*Wij geven ook deze kinderen, die door de handicap tot de armste van de armen behoren, een eerlijkere start.*

Ook hydrocefalie komt meer voor in het Zuiden. 3 op 4 kinderen die wij in Afrika helpen werden normaal geboren. Waarschijnlijk door de **ongunstige omstandigheden van de bevalling** krijgt de baby

een infectie die via meningitis ontardt in een waterhoofd. Ook ondervoeding van de moeder is een reden van vroeggeboorten. Deze premature kinderen hebben een verhoogd risico op hersenbloedingen, die dan weer de oorzaak kunnen zijn van hydrocefalie. **Armoede is een rechtstreekse oorzaak van deze handicaps.**

In rurale gebieden kent men spina bifida en hydrocefalie, maar men heeft geen weet van de bestaande behandelingen. De jonge ouders gaan in eerste instantie met hun medische problemen naar lokale helers die spina bifida en hydrocefalie zien als onverenigbaar met het leven. Ze geven dikwijls ouders de schuld behekst te zijn en doen duiveluitdrijvingsrituelen waarbij ze soms met gloeiende ijzeren staven het hoofd van het kindje verbranden als vorm van 'behandeling'. Naast de verschrikkelijke brandwonden wordt er door deze praktische kostbare tijd verloren waardoor veel kinderen extra handicaps oplopen zoals een te groot hoofd, zwaardere verlammingen en blindheid.



*Als deze kinderen tijdig behandeld worden kunnen ze een volwaardig leven opbouwen in het gezin, de buurt en de gewone school.*



*Hij luistert naar de kinderen, ondersteunt de ouders en betrekt de buurt in de zorg om dit bijzonder kind.*

Steeds meer ouders en kinderen vinden hun weg naar onze partners voor **verzorging, opvolging en steun**. Gelukkig zien we minder kinderen die te laat komen voor behandeling.



In veel ontwikkelingslanden gelooft men niet in de toekomst van kinderen met een waterhoofd. Er ontstaat een negatieve cirkel die zich altijd maar bevestigt. Geen behandeling leidt naar kinderen in een hopeloze situatie. Dit negatieve beeld van de handicap is de reden waarom de bevolking niet gelooft in hun toekomst, daarom worden deze kinderen niet doorverwezen voor behandeling.

De projecten van Child-Help geven kinderen de behandeling die ze nodig hebben. Zo doorbreekt Child-Help die negatieve cirkel zonder hoop naar een **positieve cirkel van hoop waar behandeling leidt naar een betere toekomst**. Alleen als mensen een positieve toekomst zien voor kinderen met spina bifida en hydrocefalie zullen ze hen tijdig doorverwijzen voor behandeling.



De tijdig behandelde kinderen zijn de beste ambassadeurs voor onze projecten. Zij bewijzen dat het leven met deze handicaps waardevol is en herstellen het geloof en de hoop van de bevolking in kinderen met een aangeboren handicap.

## HOE PAKT CHILD-HELP DIT AAN?

Child-Help werkt alleen met **lokale organisaties en ziekenhuizen** en voegen enkel toe aan wat bestaat en voorhanden is om de zorg voor 'onze' kinderen mogelijk te maken. Dat maakt dat onze inzet en strategie zich aanpast aan de plaatselijke noden. Toch zijn de kwaliteitsnormen en de aanpak overal dezelfde.

### Oeganda bijvoorbeeld

In Oeganda werken we samen met het **CURE kinderziekenhuis** in Mbale. Dit ziekenhuis opende in 2000. Medewerkers van Child-Help stonden mee aan de wieg van dit prachtige project en vonden financiering die endoscopische chirurgie mogelijk maakte. Zij opereren elk jaar meer dan 1000 kinderen.

Ons ziekenhuis in Mbale traint nu chirurgen uit de hele wereld in een endoscopische operatietechniek die voor 70% van de kinderen een shunt overbodig maakt. Dit is een enorme en zeer concrete verbetering van de levenskwaliteit van onze kinderen.

*Voor de opvolging gaat het ziekenhuisteam naar 4 locaties verspreid over het land.*

Toen het CURE kinderziekenhuis haar 10-jarig bestaan vierde zei Derek Johnson, de directeur van het hospitaal: *"Sinds we onze deuren openen, ontvingen we al meer dan 35.000 kinderen en deden we 7.500 neurochirurgische operaties. We transformeerden veel kinderlevens en gaven duizenden families terug hoop."*

*Endoscopische chirurgie is een bijzondere vooruitgang in de verbetering van de levenskwaliteit van kinderen met Hydrocefalie.*



Bij deze gelegenheid overhandigde Child Help een cheque t.w.v. € 60.000 om te investeren in de **opleiding van chirurgen** van vele andere landen. Zo droeg Child-Help bij tot de training van chirurgen uit Tanzania, Vietnam, Nigeria en Bangladesh.

Dat gebeurt in samenwerking met gemeenschap georiënteerde revalidatie projecten (CBR of Community Based Rehabilitation) die deze consultaties organiseren. CBR wordt ook door de Wereldgezondheidsorganisatie gepromoot.

Omdat tijdige interventie bijkomende handicaps voorkomt doen we in Oeganda campagnes die via **radio, TV, brochures en posters** aandacht vragen voor **preventie en behandeling van spina bifida en hydrocefalie**. Brochures werden vertaald naar het Engels en de belangrijkste lokale talen zoals het Luganda, Rynyankole en Luo en verdeeld in 11.000 exemplaren. 2.000 posters werden verspreid over het hele land in lokale gezondheidscentra en ziekenhuizen.

In Oeganda werken we samen met CBR projecten in Kampala (Katalemwa Cheshire Homes), in Mbarara (OURS), in Gulu (AVSI) en met verschillende regionale oudergroepen.

Zij bezoeken de kinderen aan huis en zorgen naast de medische follow-up ook voor alle andere aspecten die belangrijk zijn, zoals: **integratie in de gemeenschap, scholing, mobiliteit en hulpmiddelen**.

Omdat kinderen van over het hele land naar ons ziekenhuis komen, gebeurt de **nazorg** regionaal. Het ziekenhuis gaat voor de opvolging van de kinderen naar vier locaties verspreid over het hele land.

*Ook de kinderen die te laat behandeld worden krijgen zorg aan huis, Ambrose toont de moeder hoe ze best het hoofd ondersteunt.*



## CONTINENTIEZORG

90% van de mensen met spina bifida zijn door hun verlammingen incontinent.

Hierdoor lopen ze een erg groot risico voor infecties en nierschade. Daarenboven is het niet droog zijn sociaal erg belastend.

Daarom ontwikkelden professionelen uit het Universitair ziekenhuis in Leuven samen met onze lokale partners een succesvol continentioprogramma dat deze kinderen droog en schoon krijgt zowel voor urine als voor stoelgang. **Met het juiste materiaal, medicijn en enkele eenvoudige technieken trainen we de ouders en kinderen.** Na enkele dagen zien ze al het resultaat en zijn de kinderen droog en schoon. Zo worden doorligwonden en nierschade voorkomen en kunnen kinderen naar school gaan en volop deel uitmaken van de maatschappij.

Bijna alle kinderen met spina bifida worden geboren met een normale blaas en intacte nieren. De blaas is intact maar verlamd. Door deze verlamming kan er op korte tijd nierschade ontstaan. Daarom moet van bij de geboorte diagnostisch bekeken worden welk type van verlamming er is. In Nederland gebeurt de diagnose door ingewikkelde en dure urodynamische onderzoeken. In onze projecten hebben we even goed resultaat met eenvoudige middelen als het meten van het blaasvolume en druk in de blaas. Dat doen we met een lintmeter, een buisje en een goed getrainde verpleegster. De ouders worden door haar geïnformeerd en getraind om dit thuis verder te zetten. Sommige kinderen leren vanaf 4 - 5 jaar al om deze verzorging zelf toe te passen.

We ontwikkelden **posters** die met tekeningen de verschillende stappen van de behandeling uitleggen.

In verband met de incontinentie voor stoelgang leren we de ouders hoe ze met een darmspoeling de kinderen twee dagen vrij van stoelgang krijgen. De kinderen leren dit zo snel als het kan zelf te doen. Daarbij geeft de CBR-werker aandacht aan de thuissituatie. Die moet dikwijls aangepast worden om de verzorging zelfstandig te laten verlopen. Ook op de school of op de werkplaats moet soms een aangepaste ruimte voorzien worden om de verzorging mogelijk te maken.

Samen met de ouders ontwikkelden we een **brochure voor leerkrachten** die aandacht vraagt voor de speciale noden van kinderen met spina bifida en hydrocefalie.

## SHIP

### HET SPINA BIFIDA EN HYDROCEFALIE INTERDISCIPLINAIRE PROGRAMMA

Leven met spina bifida en hydrocefalie gaat om meer dan chirurgie alleen.

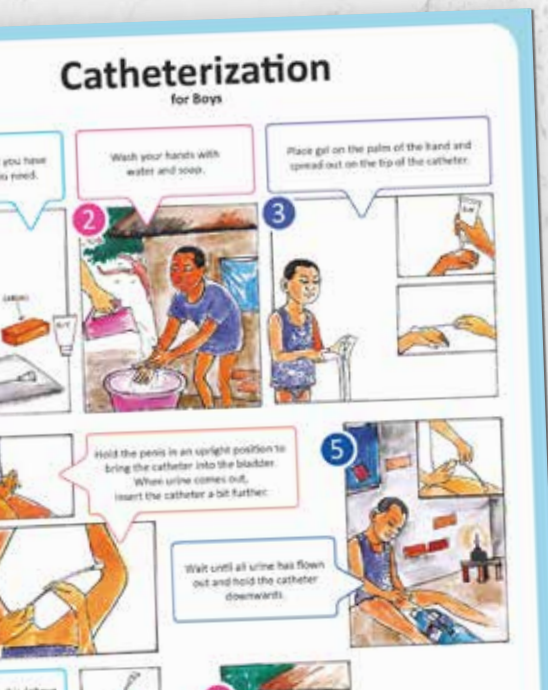
Ons programma heeft oog voor alle aspecten van het leven met een handicap. **Chirurgie opent de deur naar een vol en waardig leven, maar achter die deur ligt er een huis met vele kamers van nodige zorg.**

Voor de levenslange zorg ontwikkelden we het SHIP-concept. SHIP staat voor **Spina bifida & Hydrocephalus Interdisciplinair Program**. SHIP legt de nadruk op een gecoördineerde aanpak tussen de verschillende partners in zorg: het neurochirurgisch ziekenhuis, het CBR-centrum,

ambulante klinieken, oudergroepen en de verschillende overheden... Deze zorg moet interdisciplinair zijn en het kind met de handicap centraal stellen.

De zorg dient zich niet alleen te focussen op de specifieke medische noden verbonden aan de handicap, maar ook op de algemene gezondheid van het kind en de ouder(s): HIV, malaria, inclusie, onderwijs en tewerkstelling.

Moeder en kind hebben al veel hindernissen moeten overkomen voor ze het hospitaal bereiken. Samen met ervaren ouders hebben we al deze hindernissen in kaart gebracht en met hen naar haalbare oplossingen gezocht. Veel kinderen zijn verlamd en hebben mobiliteitsproblemen en zijn



Ons hospitaal in Mbale: ouders en kinderen hebben dikwijls al een hele weg afgelegd voor ze de zorg vinden waar ze recht op hebben.



*SHIP gaat om alle aspecten van een vol en inclusief leven. Ouders en oudergroepen spelen daarbij een cruciale en centrale rol.*

incontinent. Dit hindert de integratie in de maatschappij en ook met scholing en later met tewerkstelling zijn er dikwijls problemen die extra aandacht vragen.

In Nederland ontwikkelden universitaire centra **multidisciplinaire zorg** waarbij verschillende medische en paramedische disciplines samenwerken om de zorg zo goed als mogelijk te organiseren. Daar hielden de verschillende specialismen onder één dak en één directie. In ontwikkelingslanden zijn er veel partners die op lange afstand van elkaar moeten samenwerken.

**SHIP faciliteert de samenwerking tussen alle zorgverstrekkers.** De **ouders en oudergroepen** staan daarbij centraal. SHIP wil ouders versterken in hun belangrijke taak. Daarom zijn zij, naast alle professionele hulpverleners, bevoorrechte partners in zorg. Zij worden gecoacht om

hun kind op te voeden tot mondige en zelfstandige volwassenen. Jongeren en volwassenen met spina bifida en hydrocefalie zijn actief betrokken in de ouderwerking en zijn belangrijke rolmodellen voor de jongere kinderen. Daarnaast hebben zij ook een eigen werking los van de ouders.

Om de communicatie tussen de hulpverleners te verbeteren ontwikkelden we een **SHIP-paspoort** waarin alle belangrijke gegevens staan van het kind en de verschillende interventies die door de hulpverleners worden geregistreerd. Dit paspoort blijft in het bezit van de ouders en komt later in het bezit van het kind.

## OPVOEDEN NAAR VOLWASSENHEID

Child-Help staat ouders bij om hun kinderen op te voeden naar volwassenheid.

Een kind leert pas zwemmen wanneer het de angst voor het water overwint. De ouders moeten zorgen dat alle stappen naar volwassenheid gezet worden zonder dat het kind angstig wordt. Alleen zo kan hun kind zelfzekerheid opbouwen. Ouders

moeten een balans zoeken tussen er zijn en loslaten. Dit start vanaf erg jonge leeftijd. Volwassenheid wil niet zeggen alles zelf kunnen maar wel zelf de nodige zorg kunnen organiseren. Child-Help gebruikt een ontwikkelingsmodel **“Growing up Ready”** dat de vaardigheden die kinderen nodig hebben om zelfstandigheid op te bouwen aan ouders duidelijk maakt. Zo kunnen zij stap voor stap de zorg aan hun kind over geven.



## PROGRAMMA VAN JONGEREN EN VOLWASSENEN MET SB&H

Jongeren en volwassenen met SB&H hebben specifieke problemen die ze niet meteen met hun ouders willen bespreken. Zij leren het meeste van hun leeftijdsgenoten. Daarom steunt Child-Help hun **zelfhulp-groepen**. Het helpt hen om eigenwaarde gevoel op te bouwen en hun verantwoordelijkheid voor hun zorg op zich te nemen. Jongeren en volwassenen hebben veel met elkaar te bespreken zoals: de zorg voor hun veranderende lichaam, het om-

gaan met hun gehandicap, het opbouwen van onafhankelijkheid, gemoedstoestanden, zinnige bezigheden of tewerkstelling vinden, omgaan met sociale in- of exclusie, relaties, vriendschap, seksualiteit, ... Zij kunnen elkaar ontmoeten zonder de ouders, hoewel veel van hen actief blijven in de lokale oudergroepen. Child-Help is fier om sommigen onder hen aan te werven als medewerkers in de projecten.

Op de jaarlijkse workshops wordt training gegeven en protocollen besproken en uitgetoetst. Het SHIP is met deze mensen ontwikkeld.



## TRAINING EN NETWERKING

De zorg voor onze kinderen is complex en daarom is permanente kwaliteitscontrole en bijsturing nodig.

Daarom werkt Child-Help samen met andere organisaties binnen het IF-platform voor internationale solidariteit. Hier wordt **expertise gedeeld en ontwikkeld**. Alle partners binnen het platform gebruiken dezelfde kwaliteitsnormen en protocollen voor de behandeling en de opvolging van kinderen en jongeren met spina bifida en hydrocefalie.

Jaarlijks organiseert dit Platform een **workshop** die de lokale partners samenbrengt rond een actueel thema in de zorg. Thema's als neurochirurgie, continence management, inclusief onderwijs, oudergroepen, interdisciplinaire zorg komen daar aan bod. Deze workshops zijn inspirerend voor onze partners, daar geven ze feedback en kunnen ze ons beleid bijsturen waar nodig.

*Het betrekken van ouders vormt de beste garantie voor een realistische hulpverlening.*

Bij elke workshop, ook als het om medische disciplines gaat, betrekken we de oudergroepen. Zij zijn de beste garantie voor een realistische hulpverlening. Iedere workshop is een ontmoetingsplaats tussen ouders en professionals uit het Zuiden en hun collega's uit het Noorden.

## EEN EERLIJKE START, EEN MENSENRECHT.

Internationale verdragen zoals de *Rechten van het Kind*, de *Conventie voor de Rechten van Mensen met een Handicap* van de Verenigde Naties en de *Resolutie over Aangeboren Handicaps* van de Wereldgezondheidsorganisatie onderstrepen dat kinderen met een aangeboren handicap, ook in ontwikkelingslanden, **recht hebben op een eerlijke start**. De meeste landen ondertekenden deze conventies maar op het terrein is daar helaas weinig of niets van te merken. Zij stellen andere prioriteiten. De meeste van deze kinderen en hun ouders worden aan hun lot overgelaten.

Omdat de mensen van Child-Help weten wat het is een kind te krijgen met een aangeboren handicap willen zij daar iets aan doen. In de geest van deze conventies

vertalen zij hun kennis van en ervaring met de behandeling van deze kinderen en hun families in **concrete en haalbare acties in het Zuiden**. Deze projecten helpen de armsten van de armen op deze aarde. Zij zijn, tenzij voor hun ouders, onzichtbaar en dus geen prioriteit. Voor Child-Help komen kinderen met spina bifida en hydrocefalie en hun ouders op de eerste plaats. Zij zijn onze doelgroep en onze belangrijkste partners. Want **integratie start in het gezin!** In alle projecten nemen ouders en hun organisaties een belangrijke plaats en verantwoordelijkheid. **Het gaat om hen.**

De foto's in deze brochure zijn van Io Cooman die het CBR project van Ambrose in Mbarara enkele maanden volgde. Deze tentoonstelling was te zien in HETPALEIS in Antwerpen en in de centrale hall van de Wereldgezondheidsorganisatie in Genève.

*Door aan huis te gaan kan onze revalidatiewerker zijn hulp op maat maken van de noden en mogelijkheden van het kind met spina bifida.*



## ANDERE PROJECTEN

Child-Help heeft ook projecten in Tanzania, Kenia, Peru, China en Congo.

In **Tanzania** werken we met het ALMC ziekenhuis in Arusha waar we gedurende twee jaar een Italiaanse kinderchirurg tewerk stelden. Zij werd opgeleid in ons project in Kenya. Nu is haar taak overgenomen door een Tanzaniaanse kinderchirurg.

In **Kenia** werkt Child-Help samen met het ziekenhuis in Kijabe en bouwt een 'guest-house' dat ouders voor en na de behandeling kan opvangen en trainen.

In **Peru** heeft Child-Help een continentie management programma in het Paz-Hollandesa ziekenhuis in Arequipa.

In **China en Congo** heeft Child-Help een continentie management project lopen en voorziet ze chirurgen van shunts.

**Zuid-Afrika** groeit voor Child-Help aan belang voor opleiding en kwaliteitscontrole van onze projecten omdat zij al jaren in een goed uitgebouwde zorg voor spina bifida en hydrocefalie voorzien.

Child-Help gaat ook in op de vraag naar medisch materiaal (meestal shunts) in veel andere ontwikkelingslanden.

Child-Help helpt ook spina bifida te voorkomen door voedselverrijking en supplementen met foliumzuur en ondersteunt partners in het Zuiden om de gepaste zorg aan deze kinderen te voorzien.

Voor cijfers verwijzen we naar onze jaarverslagen op onze website [www.childhelp.nl](http://www.childhelp.nl)

## WAT DOEN WE IN NEDERLAND?

Child-Help wil mensen met een handicap in het algemeen en met spina bifida en hydrocefalie in het bijzonder en hun zorgverstrekkers **bewust maken en sensibiliseren voor de noden van hun lotgenoten in het Zuiden**. Daarvoor werken we samen met andere verenigingen voor spina bifida en met andere organisaties zoals, Handicap International en Light for the World. Child-Help wil ook dat de Nederlandse ontwikkelingssamenwerking meer aandacht geeft aan personen met een handicap in het Zuiden.

Child-Help organiseert **bewustmakingscampagnes** om de solidariteit met mensen met een handicap in Afrika te verbeteren en fondsen te werven voor haar **projecten in het Zuiden**.

Child Help staat met een infostand op Wereldfeesten en infodagen, geeft **lezingen** op aanvraag en organiseert **activiteiten** zoals toneelvoorstellingen en tentoonstellingen.



*Child-Help is solidariteit van en voor mensen met spina bifida en werkt nauw samen met VSH, de Vlaamse Vereniging voor SB&H.*

## HOE KAN U HELPEN?

Child-Help is afhankelijk van giften. Uw gift kunt u overmaken t.n.v. Stichting Child-Help op bankrekeningnummer:  
**IBAN: NL63 ABNA 043 662 4362**

Iedere bijdrage, klein of groot is welkom. Iedere schenking is, onder voorwaarden, ook fiscaal aftrekbaar.  
**Contacteer Child-Help voor het ontwikkelen van een actie** ten voordele van

kinderen met spina bifida en hydrocefalie in ontwikkelingslanden.

Dit werk is maar mogelijk door de inzet vele **vrijwilligers en donateurs**. Ook uw inzet als vrijwilliger is welkom.

**Steun Child-Help en geef kinderen met een aangeboren handicap in ontwikkelingslanden een eerlijke start.**



*Om kinderen terug deel te laten uitmaken van de gemeenschap waar ze geboren zijn, betreft Ambrose ook de burens bij de revalidatie.*





**CHIRURGIE OPENT DE  
DEUR NAAR EEN  
VOLWAARDIG LEVEN.**

**ACHTER DEZE DEUR LIGT  
NOG EEN HEEL HUIS MET  
VELE KAMERS AAN ZORG.**