

A photograph of a sunset or sunrise scene. The sky is filled with warm, orange and yellow light, with some clouds. In the foreground, there are dark silhouettes of trees on the left and several tall utility poles with power lines stretching across the middle ground. A road is visible in the lower part of the image, with a few small lights reflecting on its surface.

STICHTING KENIAHEALTH NEDERLAND

Doelstellingen 2026-2028

STICHTING KENIAHEALTH NEDERLAND

De Stichting KeniaHealth Nederland is in januari 2017 opgericht. Het bestuur bestaat uit Ammy van Gooswilligen (voorzitter), Elout Vos (penningmeester), Gerard van Loon (secretaris) en Ann Wekesa.

Initiatiefnemer is de in Nederland wonende en werkzame Keniaanse arts Ann Wekesa. Ann is geboren en getogen in een dorpsgemeenschap op het platteland (provincie Bungoma) en heeft van dichtbij meegemaakt wat armoede betekent voor gezinnen en hun kinderen. Vanuit het schrille contrast tussen haar verleden en de situatie in ons land is haar missie geworden om in Kenia buiten de hoofdstad Nairobi, daar waar de nationale gezondheidszorg het laat afweten, vanuit particulier initiatief klinieken en ziekenhuizen te ontwikkelen en deze selfsupporting te maken. Zij werkt vanuit Nederland nauw samen met een aantal mensen met ervaring in de gezondheidszorg in Kenia. Onze stichting werkt samen met de Foundation Mercal Health in Kenia.

Drunen, november 2025.

STICHTING KENIAHEALTH NEDERLAND

Doelstellingen 2026-2028

I. Doel

De stichting heeft tot doel een bijdrage te leveren aan de verbetering en professionalisering van de gezondheidszorg in Kenia, niet alleen medisch inhoudelijk, maar ook organisatorisch. Daarbij is het doel om kwalitatief goede gezondheidszorg toegankelijk te maken voor een groter deel van de bevolking. De stichting doet dit door te adviseren bij vernieuwende lokale initiatieven en hierbij financiële ondersteuning te geven. Met een breed scala aan fondsenwervingsactiviteiten worden financiële middelen verkregen ten behoeve van de doelen van de stichting.

II. Achtergrond

Kenia is niet langer een van de allerarmste landen van de wereld. De economie ontwikkelt zich en het welvaartsniveau stijgt langzaam. Zoals in veel zich ontwikkelende landen blijft de ontwikkeling van openbare voorzieningen achter bij de behoefte van de bevolking. De overheid investeert onvoldoende in gezondheidszorg, er is weinig sturing op vraag en aanbod en er is grote ontevredenheid onder de bevolking en gezondheidswerkers. De verschillen tussen stedelijk gebied en rurale gebieden zijn nog groot, waarbij de dunst bevolkte gebieden het slechts af zijn.

Kenia is nog steeds een relatief arm land, maar ook weer niet zo arm dat de bevolking zich geen gezondheidszorg kan veroorloven. Er zijn zorgverzekeraars en er is in zekere zin sprake van solidariteit. Terwijl de overheidsgezondheidszorg faalt is er een structuur waarbinnen particulier initiatief een kans van slagen heeft. Particulier initiatief dat door maatwerk en afstemming op de lokale situatie betere en efficiëntere gezondheidszorg faciliteiten kan opzetten en tot een succes kan maken dan het overheidsapparaat.

Echter zonder hulp van buitenaf kunnen deze initiatieven in Kenia heel moeilijk van de grond komen. De middelen om te investeren ontbreken. Inmiddels is bewezen dat wanneer een kliniek draait, bewijst in een behoefte te voorzien en eigen inkomsten genereert, er ook lokaal financiering beschikbaar komt om de exploitatie succesvol vol te houden, en er (eigen financiële) ruimte gecreëerd kan worden een kliniek verder te ontwikkelen. Maar om zover te komen is vooralsnog ondersteuning van buiten Kenia onontbeerlijk. Vandaar dit initiatief vanuit Nederland.

III. Terugblik op activiteiten 1^e periode.

In de afgelopen jaren zijn er een drietal projecten gestart die ook allen tot concrete resultaten geleid hebben. Het betreft een tweetal projecten waarbij er een kliniek gebouwd Deze bouwprojecten zijn in volle ontwikkeling en doel is dat in de komende periode de patiëntenzorg opgestart kan worden. Het derde project betreft het opzetten en verder ontwikkelen van micro financiering ter ondersteuning van het opzetten van eigen bedrijfsmatige activiteiten opdat families op structurele basis in hun eigen levensbehoeften, w.o. het betalen van een zorgverzekeringspremie, kunnen gaan voorzien.

Project Webuye.

In de subcounty Webuye East, provincie Bungoma (400 km ten noordoosten van Nairobi) met een geschat aantal inwoners van 152.000 wordt op basis van financiering met door Kenia Health beschikbare financiële middelen door de Foundation Mercal Health een kliniek gebouwd. Een basiskliniek die vanwege de geografische situatie, c.q. het ontbreken van andere gezondheidszorgvoorzieningen in de nabijheid zelfvoorzienend moet kunnen zijn met de benodigde basisfunctionaliteiten van een ziekenhuis, zoals spreek- en (eenvoudige) behandelkamers, (basis) lab-apparatuur en idem voor beeldvormende technieken als echo-apparatuur, een eigen OK-ruimte en een beperkt aantal bedden. Vanwege de hoge baby- en moedersterfte rondom bevallingen zal de kliniek niet alleen maar, maar wel specifiek gericht zijn op geboortezorg.

Dankzij gerichte wervingsacties zijn via vele donoren, aangevuld met een 33% co-financiering van De Wilde Ganzen, de middelen bijeengebracht om de kliniek qua gebouw af te ronden.

Ook is dankzij donoren reeds de medische apparatuur beschikbaar.

De afronding in de vorm van afbouw (vloeren/muren/plafonds, sanitair en leidingenwerk) moet nog geschieden, c.q. staat gepland vanaf 2025.

Met name de Covidperiode is (ook) heftig geweest in Kenia en heeft voor vertraging gezorgd bij zowel de fondsenwerving in Nederland als de bouwactiviteiten in Kenia. Het tempo waarin dit kan geschieden is afhankelijk van de mate waarin we als KeniaHealth donaties weten te verwerven.

Project Milo.

Tussen de subcounty's Webuye West en Webuye East ligt de woongemeenschap Milo. Ook deze regio wordt gekenmerkt door een lage sociaal-economische status en een zeer onsamenvattend geheel aan zorgvoorzieningen, met o.a. het ontbreken van geboortezorg. De sub-county's Webuye worden o.a. gekenmerkt door hoge kinder- en moedersterfte rondom de geboorte.

Dankzij één grote donor is ook hier een basiskliniek gerealiseerd welke qua beoogd voorzieningenniveau en functionaliteit vergelijkbaar is met de kliniek in Webuye. Ook hier is de ruwbouw afgerond en dient de afbouw nog plaats te vinden, c.q. staat deze gepland voor 2026. Het tempo waarin dit kan geschieden is afhankelijk van de mate waarin we als KeniaHealth donaties weten te verwerven.

Micro-financiering.

Op basis van een grote donatie is een programma opgezet waarbij binnen een gemeenschap met een lage sociaal economische status, c.q. armoede initiatieven tot ondernemen worden ondersteund met kleine leningen tegen een lage rentevergoeding. Het fonds wordt door vertegenwoordigers uit dezelfde gemeenschap beheerd, d.w.z. dat toekenningen worden gedaan en dat rechtstreeks aan de deze vertegenwoordigers van de gemeenschap verantwoording wordt afgelegd. De financieel administratieve afhandeling is neergelegd bij een onafhankelijke organisatie die daartoe geëquipeerd is. Uitgangspunt is dat het fonds uit teruggestorte gelden weer nieuwe micro-kredieten kan verstrekken. Doelstellingen zijn om families een structurele bron van eigen inkomsten te laten gaan verwerven, alsmede dat ondernemerschap en ontwikkeling gestimuleerd wordt. Er zijn in 2023/2024 inmiddels tientallen leningen verstrekt.

IV. Voorgenomen doelstellingen voor periode tot en met 2028.**Projecten Webuye en Milo.**

Aanvullende fondsen werven bij donoren opdat in 2026 de beide basisklinieken gefaseerd zullen kunnen starten met patiëntenzorg. De werving zal geschieden via gerichte werving op stichtingen en instanties in Nederland.

Planning is in om beide klinieken z.s.m. te starten met het poliklinisch kunnen ontvangen en behandelen van patiënten. Daartoe wordt de begane grond als eerste afgebouwd (vloeren stucwerk op wanden en plafonds, aanleggen leidingen/elektra en aanleg en aansluiten van de sanitaire voorzieningen).

In 2^e instantie worden dan de verdiepingsvloeren afgewerkt, en worden de bedden en OK-capaciteit gereed gemaakt voor patiënten.

Tempo van realisatie en de planning zijn, tenzij er in Kenia onverhoeds mogelijkheden zouden ontstaan, volledig afhankelijk van de mate waarin wij als Kenia Health donaties weten te werven. Over de planning vindt voortdurend afstemming plaats tussen Kenia Health en Foundation Mercal Health te Kenia.

Afhankelijk van de voortgang zal Mercal Health de exploitatie opstarten. Kenia Health kan en zal geen verantwoordelijkheid gaan dragen voor de exploitatie.

Qua donoren richten we ons zowel op stichtingen en instanties die een (al dan niet **specifiek** gelabeld) deel van de afbouw mogelijk willen maken, dan wel een donor die met een éénmalige grotere gift de totale afbouw van één van de klinieken voor zijn of haar rekening wil nemen. Dit om hiermede in één slag hét verschil te maken, én de patiëntenzorg beschikbaar op korte termijn beschikbaar te krijgen voor de gemeenschap rondom Webuye of Milo.

Project micro-financiering.

Het thans lopende initiatief wordt vanuit Kenia Health in de komende jaren op afstand gevolgd. Na overdracht van de financiële middelen heeft Kenia Health geen bemoeienis of verantwoordelijkheid meer voor het project.

In de komende jaren zullen we actief op zoek blijven naar grotere donoren die bereid zijn een eigen programma voor microfinanciering voor een specifiek te duiden gemeenschap mogelijk te maken.

Afstand en nabijheid.

Na afronding van de investeringsfase bij de realisatie van de basisklinieken Webuye en Milo, én bij het project micro-financiering zullen we als bestuur van Kenia Health op (ook bestuurlijke) afstand de voortgang blijven monitoren opdat we daar onze donoren over kunnen blijven informeren.

Om de fysieke afstand tussen Kenia en hier te overbruggen zijn twee bestuursleden (uiteraard op eigen kosten) al één of meerdere malen in Webuye en Milo geweest. Ann Wekesa bezoekt deze plaatsen standaard twee maal per jaar, en is enige weken per jaar ter plaatse om de band en verbinding direct te houden.

Beloningsbeleid.

De Stichting KeniaHealth is een stichting zonder winstoogmerk. De Stichting heeft in de statuten vastgelegd dat het geen beloningen of uitkeringen zal doen aan het bestuurder. Hieronder wordt mede begrepen het toekennen van enig voordeel ten laste van de stichting, hetzij rechtstreeks, hetzij middelijk, uit hoofde van aan de stichting geleverde goederen of diensten. Het bestuur van de stichting voert zijn werkzaamheden onbezoldigd uit en de leden ontvangen geen vacatievergoeding. De stichting heeft geen personeel in dienst.

Ambities toekomst.

Ann Wekesa voorop én ook het bestuur willen in de toekomst een bijdrage leveren aan het verbeteren van de infrastructuur voor de gezondheidszorg op het platteland ver van de hoofdstad Nairobi .

Voor zo ver de situatie blijft dat de centrale overheid faalt, is het doel een werkend zorgsysteem met bijbehorende voorzieningen te realiseren in deze voor de centrale regering afgelegen gebieden. Dit opdat het peil van de zorg naar Keniaanse standaarden op een enigszins acceptabel peil komt, en bijvoorbeeld de veel te hoge kinder- en moedersterfte bij geboorten zal dalen omdat er wel geboortezorg en voorlichting beschikbaar is gekomen. Vooralsnog richten we ons voor de komende jaren maximaal op de volwaardige realisatie van de twee klinieken in Webuye en Milo voordat we nieuwe initiatieven zullen starten.