

Stichting Partners for Africa&Asia

In support of local changemakers

Jaarverslag 2022



Inhoud

1. Voorwoord
2. Inleiding
 - 2.1 Visie
 - 2.2 Missie
 - 2.3 Doelstelling en doelgroepen
 - 2.4 Onze wijze van werken
3. Resultaten 2022
 - 3.1 Rwanda Charity Eye Hospital
 - 3.2 Suraj Eye Institute
4. Fondsenwerving
5. Onze organisatie
6. De partnerorganisaties
7. Beleid
8. Financiële verantwoording
 - 8.1 Jaarrekening 2022
 - 8.2 Toelichting

1. Voorwoord

In 2022, na de covid-jaren, konden mensen in Nagpur, India en in Rwanda gelukkig weer vrij reizen en naar het ziekenhuis komen. Zowel het Rwanda Charity Eye Hospital als het Suraj Eye Institute kregen wederom te maken met een toenemend aantal patiënten.

Annet Brouwer bracht een uitgebreid bezoek aan Rwanda. Ter plekke kan je van dichtbij ervaren wat een behandeling in het ziekenhuis voor iemand betekent. Niet kunnen zien, of slechts gedeeltelijk, maakt afhankelijk en dus kwetsbaar. In de meeste gevallen is daar iets aan te doen. Dagelijks verlaten zovelen het ziekenhuis met een heel ander toekomstbeeld, voor zichzelf én hun naasten.

Het bestuur heeft regelmatig contact met de beide medisch directeuren, Piet Noë en Vinay Nangia. Naast hun bestuurstaken werken zij ook full time in de ziekenhuizen: ze doen consulten, adviseren anderen bij hun werk, leiden artsen op en opereren dagelijks. Het is altijd weer inspirerend om hun verhalen te lezen en te horen. We krijgen regelmatig foto's opgestuurd en spreken mensen die er net geweest zijn. Soms horen we over lastige situaties, want niet alles gaat altijd van een leien dak. Als we iets voor hen kunnen betekenen, gaan we daar mee aan de slag.

Wij vinden het als bestuur een eer om dit voor deze artsen en ziekenhuizen te kunnen doen.

Annet Brouwer, voorzitter/secretaris

Dick Wieringa, penningmeester

Marie-Christine Trompenaars, algemeen bestuurslid



*Rwanda Charity Eye Hospital in Ruyenzi.
geopend in 2018.*



*Suraj Eye Institute
in Nagpur,
geopend in 2011*

2. Inleiding

2.1 Visie

In onze visie starten verbeteringen op grote schaal met een goed initiatief en de betrokken inzet van een of enkele perso(o)n(en): de ‘local changemaker’.

De stichting Partners for Africa&Asia maakt zich daarom hard voor lokaal gestarte initiatieven door mensen die voor velen het verschil kunnen gaan maken. Zij weten namelijk als geen ander wat er nodig is en hoe dit het beste kan worden aangepakt en uitgevoerd. Uiteraard moeten zij hiervoor draagvlak hebben gevonden binnen de gemeenschap, of binnen de doelgroep, en moet het aansluiten bij het gedachtegoed of het beleid van lokale autoriteiten.

2.2 Missie

Het is onze missie om ons in te zetten voor twee van zulke ‘changemakers’: twee oogartsen wiens levensdoel het is om vermijdbaar slecht zicht en onnodige blindheid voor zoveel mogelijk mensen te voorkomen of te verhelpen.

Want nog steeds kampen wereldwijd ruim een miljard mensen met deze onnodige handicap, die van grote invloed is op hun leven. Goed zicht is nodig om te leren lopen, om naar school te kunnen gaan en om een zelfstandig bestaan op te kunnen bouwen. Een tijdige behandeling, of een aangemeten bril, kan dit voorkomen dan wel verhelpen. 90% Van deze mensen leven in de laag- en middelinkomenslanden.

Wij hebben Piet Noë en Vinay Nangia leren kennen als twee zeer deskundige en breed georiënteerde oogartsen. Ze zijn oogarts, chirurg, directeur, opleider en onderzoeker, en bovenal geliefd in hun omgeving. Onder soms moeilijke omstandigheden hebben zij een leven en werkomgeving opgebouwd waarin zij zich voor honderd procent inzetten voor de armste mensen die met deze beperking leven. Vanuit Nederland kunnen wij, samen met veel anderen, soms van dienst zijn zodat zij hun werk op de lange termijn kunnen blijven doen, of nog beter kunnen doen.



Oogarts Piet Noë werd in Nederland opgeleid tot chirurg. In Rwanda is hij de enige specialist die naast netvlies- en glasvochtoperaties ook hoornvliestransplantaties uitvoert en alle andere afwijkingen en aandoeningen die er voorkomen kan behandelen. Hij woont en werkt sinds 2004 in Rwanda. Als medisch/algemeen directeur vormt hij samen met zakelijk partner en administratief/financieel directeur Pierre Claver Ndahayo de directie van het ziekenhuis.



Vinay Nangia is naast zijn werk als algemene oogarts, als chirurg gespecialiseerd in een hoge oogboldruk en netvliesproblemen. Ook in zijn ziekenhuis kan men terecht voor behandeling van alle voorkomende oogafwijkingen en ziekten. Opgegroeid in Nagpur werd hij opgeleid in Aberdeen en Boston, aan Harvard. Daarnaast is hij onderzoeker met vele publicaties op zijn naam. Vinay Nangia geeft leiding aan het opleidingsprogramma voor oogartsen die zich verder specialiseren.

2.3 Doelstellingen en doelgroepen

In grote delen van de wereld leven mensen met het gegeven dat zij slecht kunnen zien of blind zijn geworden. Dit is des te treuriger in de wetenschap dat voor bijna de helft van deze 2.2 miljard mensen een (tijdige) behandeling of bril dit kan voorkomen of verhelpen. Onnodig slecht zien of vermijdbare blindheid komt vooral voor in de laag- en middeninkomenslanden ten zuiden van de Sahara en in zuid-Azië: gemiddeld acht keer meer dan in de rest van de wereld. Hiervoor zijn een aantal redenen aan te wijzen. Ten eerste is het een gegeven dat slechtziendheid relatief veel meer voorkomt binnen plattelandsgemeenschappen, binnen inheemse bevolkingsgroepen, onder ouderen, onder vrouwen, en binnen etnische minderheden. In de genoemde landen is bovendien de medische zorg minder beschikbaar, of niet erg toegankelijk. Dat heeft weer te maken met een tekort aan oogartsen, te lange en/of te dure reizen, geen transportmogelijkheden, onwetendheid en/of gelatenheid, of een te hoge financiële drempel. Daarnaast komt oogletsel in deze landen relatief veel voor als gevolg van leefomstandigheden.

De verwachting is dat de aantallen nog flink zullen toenemen met de groei van de wereldbevolking, met het toenemend aantal ouderen en ten gevolge van een veranderende leefstijl. De World Health Organisation heeft in 2019 dan ook voor het eerst een apart rapport hieraan gewijd: de World Report on Vision. Hierin worden het probleem geanalyseerd en strategieën besproken voor een noodzakelijke wereldwijde aanpak. Naast overheidsbeleid worden ook bevordering van private initiatieven genoemd als noodzakelijk. Het rapport draagt met haar adviezen direct bij aan een van de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen van de Verenigde Naties, namelijk 'good health and well being'.

Op 25 juli 2021 werd de allereerste VN resolutie 'on vision' met algehele stemmen aangenomen:

".....calling on its 193 member nations to ensure access to eye care for everyone in their countries which would contribute to a global effort to help at least 1.1 billion people with vision impairment who currently lack eye services by 2030.

The resolution stresses that access to eye care is essential to achieve U.N. goals for 2030 to end poverty and hunger, ensure healthy lives and quality education, and reduce inequality."

Rwanda en India zijn twee landen, waar ook nog eens specifieke omstandigheden gelden waardoor problemen met de ogen onnodig veel voorkomen. In Rwanda bestaat een groot tekort aan oogartsen, en daarbij kunnen de ziekenhuizen alleen de meest voorkomende afwijkingen behandelen. Het aantal oogartsen blijft om een aantal redenen helaas steken op ongeveer twintig, op een bevolking van drie miljoen mensen. Piet Noë maakt daarom ook dankbaar gebruik van buitenlandse oogartsen die tijdelijk in het ziekenhuis komen werken.



In India is het aantal goed uitgeruste oogziekenhuizen wel aanzienlijk, maar grote gebieden zijn zo dichtbevolkt, of juist afgelegen, dat miljoenen mensen nog steeds geen toegang tot gezondheidszorg hebben. In beide landen geldt bovendien dat de vele mensen met alleen een basisverzekering, en geen extra financiële middelen, niet voor de dure vervolghandelingen in aanmerking komen.

Het Rwanda Charity Eye hospital en het Suraj Eye Institute in Nagpur richten zich met name op juist deze groepen patiënten. Het zijn ziekenhuizen met een charitatieve doelstelling, die de beste en meest moderne behandelingen willen kunnen bieden tegen een bescheiden tarief of zelfs gratis. Zo'n 50% van hun patiënten maakt hiervan gebruik. Vaak worden zij doorverwezen omdat andere klinieken of ziekenhuizen hen niet verder kunnen helpen of omdat de medische kennis en/of de benodigde apparatuur er niet aanwezig is. De oogartsen Piet Noë en Vinay Nangia, beiden ook chirurg, en hun staf kunnen dit wel.



Beide ziekenhuizen werden op eigen initiatief gebouwd, dankzij financiële donaties en eigen middelen. Piet Noë en Vinay Nangia zijn 'eigen ondernemer' en ontvangen geen overheidssubsidie. Ze kunnen als directeur dan ook zelf bepalen wie er voor een behandeling in aanmerking komt. Als zelfstandig ziekenhuis zijn zij in de unieke positie dat zij mensen bereiken die ergens anders niet terecht kunnen.

Dankzij de inkomsten van de goed verzekerde patiënten, en omdat de basisbehandelingen in het algemeen wel verzekerd zijn, kunnen zij hun ziekenhuizen financieel laten voortbestaan. Buiten de medische staf hebben ze voor de andere disciplines dan ook alleen het hoogstnoodzakelijke personeel in dienst. Grote extra's, zoals capaciteitsuitbreidingen of nieuwe apparatuur, moeten deels worden gefinancierd uit nieuwe donaties.

Zowel Piet Noë als Vinay Nangia, als ook hun ziekenhuizen, genieten regionale en in Rwanda zelfs landelijke bekendheid. De combinatie van hun charitatieve doelstelling en de beschikbaarheid van de modernste technieken en behandelmethoden is uniek. Beide artsen, met de Rwandees/Belgische en Indiase nationaliteit, werden in het buitenland opgeleid en deden daar ervaring op. Vanuit deze achtergrond leggen zij de lat hoog, ook ten aanzien van bijvoorbeeld de werkomstandigheden, de efficiëntie van werkmethode en een integere benadering van patiënten. Ook hiermee onderscheiden zij zich. De ziekenhuizen zijn verder volledig opgenomen in de lokale structuren, wat onder andere blijkt uit de samenwerking met alle belangrijke verzekeringsmaatschappijen.



Ook op zaterdag wordt er geopereerd

Rwanda is een relatief klein land en de bereikbaarheid van het ziekenhuis is in het algemeen geen beperking voor patiënten. De toestroom is dan ook groot, zelfs in het weekend. In principe worden patiënten altijd dezelfde dag voor een consult gezien, en zo nodig volgt een operatie de volgende dag. In India spelen de afstanden juist wel een rol. Daarom gaan iedere dag medische teams van het ziekenhuis zelf op pad tot wel 200 kilometer van het ziekenhuis om daar op pleinen, in scholen, en in openbare gebouwen gratis consulten te doen. De vijf verschillende 'outreach programma's' richten zich op schoolkinderen, te vroeg geboren baby's, de slums en de afgelegen dorpen, en op de samenwerking met districtsziekenhuizen, omdat deze niet alles kunnen behandelen.

Het doel van de Stichting Partners for Africa&Asia is om praktisch in te spelen op behoeften die de ziekenhuizen niet zelf kunnen oppakken en die in of vanuit Nederland uitgevoerd kunnen worden. Dat kan zijn door een gebrek aan financiën of tijd, maar het kan ook gaan om netwerk of om praktische redenen zoals afstand of efficiëntie.

2.4 Onze wijze van werken

Onze bestuursleden kennen de beide artsen persoonlijk en wij onderhouden direct contact met hen via telefoongesprekken, emailcontact en online ‘ontmoetingen’. Daarnaast hebben wij contact met mensen uit hun netwerk die de ziekenhuizen bezoeken om er tijdelijk te werken of anderszins professioneel te ondersteunen. Dit tezamen biedt ons de directe lijnen die belangrijk zijn om op de hoogte te blijven van de actuele ontwikkelingen. Wat wij kunnen betekenen vloeit hieruit voort, waarbij het startpunt altijd ligt in een verzoek van de ziekenhuizen.

De nadruk van wat wij kunnen betekenen ligt op fondsenwerving voor nieuwe investeringen en het als stichting de ziekenhuizen in Nederland informeel kunnen vertegenwoordigen. Zo werken wij bijvoorbeeld ook samen met ondersteunende initiatieven in Nederland die worden gestart door anderen in hun netwerk. Incidenteel kunnen we vanuit ons netwerk ten dienste zijn met (niet medische) kennis of ervaring, kunnen we een ambassadeursrol vervullen of een praktische iets oppakken.

De directe contacten maken het mogelijk onze donateurs altijd exact te kunnen vertellen wanneer en waar naar toe een donatie wordt overgemaakt, wanneer en waar de donatie aan wordt besteed, en wie hiervoor lokaal verantwoordelijk is. Terugkoppeling gaat altijd vergezeld van beeldmateriaal. Voor onze transfers hanteren wij een werkwijze waarmee wij als stichting kunnen garanderen dat transferkosten zo laag als mogelijk zijn en dat het gehele bedrag op de juiste plek aankomt.

3. Resultaten 2022

3.1 Rwanda Charity Eye Hospital



In 2022 heeft Annet Brouwer een bezoek gebracht aan het ziekenhuis. Het was goed om iedereen weer te zien, bij te praten, en vooral om van dichtbij de gang van zaken in het ziekenhuis te beleven. Ruim twee weken bracht ze overdag door in het ziekenhuis en mocht zelfs een aantal operaties volgen op de digitale borden in de operatiekamer. De gezamenlijke maaltijden, waarbij de dag werd doorgesproken, waren waardevolle momenten. Het inzicht wat je krijgt en de mogelijkheid om daar vragen over te stellen, kan geen enkel geschreven bericht of telefoongesprek bieden.

Tijdens dit bezoek werden weer nieuwe foto's gemaakt en werden korte interviews afgenomen met medewerkers en patiënten. Met hun toestemming kunnen we een aantal foto's gebruiken voor de website en het jaarverslag.

3.2 Suraj Eye Institute



In 2022 hadden we regelmatig contact met de directeur Vinay Nangia. Hieruit zijn geen nieuwe activiteiten voor de stichting voortgekomen.

".....because our economy has grown. Therefore we are not considered a developing country. But if you look at the indices of development you will see we are significantly low down on the list....."

.....The overall economy often is not a reflection of the poor. Because of the concentration of riches in the hands of a few, there is an uneven distribution of wealth....."

Also, if we see the average income per person in India one may be able to judge the situation. We are, unfortunately, truly a long way from a developed nation status....."

Vinay Nangia

4. Fondsenwerving

De stichting ontving eind 2021, 51.000 euro voor een microscoop voor de tweede operatiekamer in het Suraj Eye Institute. Dit bedrag werd begin 2022 naar India overgemaakt, waarna de microscoop kon worden aangeschaft.



Voor het Rwanda Eye Hospital ontving de stichting in 2022 bijna 6.000 euro aan individuele giften ten behoeve van patiënten die een behandeling nodig hebben die niet door de verzekering wordt gedekt. Voor de inrichting van de nieuw te bouwen operatiekamer ontving de stichting bijna 12.000 euro.



Piet Noë en patiëntje: en nu leren lezen!



Moeder en dochter, moeder kan weer zien

5. Onze organisatie

De Stichting PartnersforAfrica werd op 18 februari 2019 opgericht. De aanleiding hiervoor was de kennismaking met oogarts Piet Noë, die al vijftien jaar in Rwanda woonde en werkte maar tijdelijk werkzaam was in het Erasmus Medical Center.

In 2020 maakte de stichting kennis met oogarts en chirurg Vinay Nangia, die op dat moment op bezoek was in Rotterdam. Hij vroeg ons of wij hem wilden vertegenwoordigen in Nederland. De naam van de stichting werd aangepast naar Partners for Africa&Asia.

Het bestuur ontvangt geen beloning of vergoeding voor gemaakte kosten, zoals de reiskosten naar Rwanda.

De bestuursamenstelling bleef ongewijzigd in 2022.

De bestuursleden zijn:

Annet Brouwer, voorzitter/secretaris

Aandachtsgebied: communicatie, jurist

Dick Wieringa, penningmeester

Aandachtsgebied: financiën, techniek, projectmanagement

Marie-Christine Trompenaars, algemeen bestuurslid

Aandachtsgebied: ex tropenarts

De stichting werd in 2019 erkent als Algemeen Nut Beogende Instelling (Anbi).

De stichting is lid van Partin, de branchevereniging voor het particulier initiatief in ontwikkelingssamenwerking.

De stichting streeft er naar om de bestuurskosten minimaal te houden. Dit betekent dat wij maximaal 4% van de inkomsten besteden aan niet te vermijden kosten voor het in stand houden van de stichting en de website.

Het bestuur hecht groot belang aan zorgvuldigheid, transparantie en betrouwbaarheid. We volgen regelgeving en richtlijnen, en durven een stap terug te doen als we twijfels hebben.

De relatie met onze donateurs staan ook in het teken van deze waarden. Wij zijn open over successen, teleurstellingen en onze financiën. Wij overleggen nota's, foto's en getuigenverklaringen, en we geven op verzoek uitgebreider inzage in onze uitgaven. Dit alles kunnen we doen dankzij de persoonlijke relaties met de verantwoordelijke personen in het projectland.

De stichting kiest haar doelstellingen en activiteiten binnen het kader van de in 2015 door de Verenigde Naties aangenomen UN Development Goals. Meer specifiek sluit de stichting aan bij de 'goals': 'goede gezondheid en welzijn', 'geen armoede' en 'ongelijkheid verminderen'.

Contactgegevens

Correspondentieadres: Jan de Snoostraat 11, 3065 NE Rotterdam

E-mail: brouwerannet@partnersforafrica.nl

Website: www.partnersforafrica.nl (&Asia wordt nog toegevoegd)

Bankrekening IBAN: NL38 RABO 0338 1836 63 t.n.v. stichting PartnersforAfrica

RSIN/fiscaal nr. 8597 51 867

Kamer van Koophandel nr. 74037137

6. De partnerorganisaties

- In Rwanda Rwanda Charity Eye Hospital
Ruyenzi (vlakbij hoofdstad Kigali)
www.rceyehospital.com
- In India Suraj Eye Institute
559 New Colony, Nagpur 440001, Maharashtra India
www.surajeyeinstitute.org

7. Beleid

Ons beleidsdocument hebben wij opgesteld voor de jaren 2019 – 2021. In 2022 is besloten het bestaande beleid te handhaven.

In ons beleid stellen wij:

“De stichting zal de komende drie jaren met één tot vijf ondernemende particulieren in landen met een opkomende economie samenwerking aangaan. Het aantal projecten zal worden bepaald door de omvang van de samenwerking en de beschikbare tijd van de bestuursleden. De stichting start met één project. Na verloop van tijd zal de stichting beslissen op welke termijn en met welk project de stichtingsactiviteit zal worden uitgebreid. Nieuwe projecten dienen zich aan via het netwerk van de bestuursleden of via een verzoek aan het bestuur. De inhoud van de samenwerking en de toegevoegde waarde voor een project zijn voor het bestuur belangrijker dan het verruimen van het aantal projecten.”

Nadat in 2020 een tweede samenwerking werd aangegaan met het Suraj Eye Institute bestond in 2021 en 2022 geen wens om hier een derde ‘changemaker’ aan toe te voegen. Het aantal moet geen drijfveer zijn, wel de resultaten.

Het volledige beleidsdocument vindt u op www.partnersforafrica.nl

8. Financiële verantwoording

8.1 Jaarrekening 2022

Baten & Lasten			
		2022	2021
Baten			
	Donaties Rwanda Charity Eye Hospital	17,731.59	12,910.00
	Donaties Suraj Eye Institute	51.07	51,072.00
	Reservering stichtingskosten	0.00	2,128.00
	Totaal opbrengsten	17,782.66	66,110.00
Lasten			
	Rwanda Charity Eye Hospital - solar energy/electricity supply		27.45
	Rwanda Charity Eye Hospital - lichtbron operatiekamer		20,000.00
	Suraj Eye Institute - microscoop	51,071.07	
	Stichtingskosten		
	Statuten, website, overige stichtingskosten	271.48	2,103.58
	Bank	213.45	204.68
	Totaal kosten	51,556.00	22,335.71
	Totaal resultaat	-33,773.34	43,774.29
Balans			
		2022	2021
			31 dec.
Activa			
	Debiteuren	0.00	0.00
	Bankrekening	24,045.02	57,818.36
	Totaal activa	24,045.02	57,818.36
Passiva			
	Bestemmingsreserves:		
	Rwanda Charity Eye Hospital	23,016.14	5,284.55
	Suraj Eye Institute	52.00	51,072.00
	Vrije reserve (Eigen Vermogen)	976.88	1,461.81
	Crediteuren	0.00	0.00
	Leningen	0.00	0.00
	Saldo passiva+EV	24,045.02	57,818.36

8.2 Toelichting

De reserve voor het Rwanda Charity Eye Hospital betreft o.a. een oplopend bedrag voor de inrichting van de nieuw te bouwen operatiekamers in 2023.