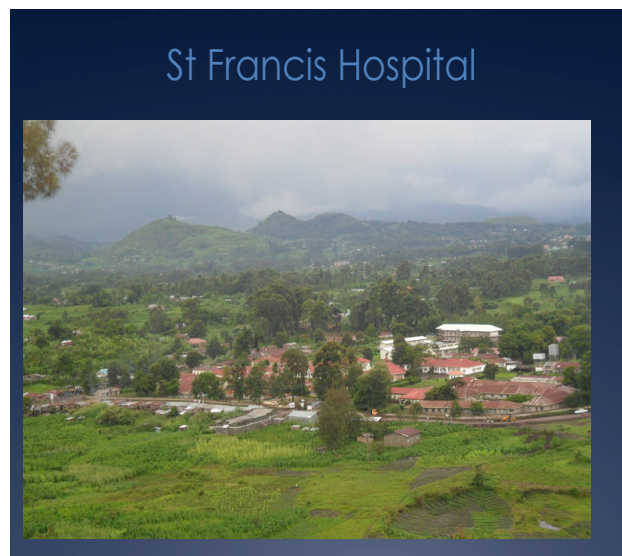


Plan van de toekomst
Vijfjarenplan 2025-2029
St. Francis Hospital, Mutolere, Oeganda



Namens het Bestuur Stichting Vrienden van Mutolere Hospital, Oeganda
Katinka Mijnheer
September 2025

Inhoudsopgave

1	Beschrijving vijfjarenplan	3
1.1	Overzicht en achtergrond van het ziekenhuis	3
1.2	Projecten / Plannen	4
1.3	Doelgroep	6
1.4	Samenwerking	7
2.	Organisatie	8
2.1	Tijdsindeling plannen	8
2.2	Administratieve gegevens	8

1 Beschrijving vijfjarenplan

1.1 Overzicht en achtergrond van het ziekenhuis

St. Francis Hospital – Mutolere Hospital bevindt zich in het uiterste zuidwesten van Oeganda, grenzend aan Rwanda en Congo. Het ziekenhuis werd in 1957 opgericht als missieziekenhuis door de zusters Franciscanessen Alles voor Allen uit Breda. Sindsdien bestaat er een hechte samenwerking met Nederland. In het verleden werden er tropenartsen uitgezonden via Memisa en later Cordaid. Toen deze uitzendingen door de Nederlandse overheid werden beëindigd en er juist meer behoefte ontstond aan medische specialisten, hebben chirurgen uit Emmen en Zutphen langdurig chirurgische ondersteuning geboden. Uit dit initiatief is de Stichting Vrienden van Mutolere Hospital voortgekomen. Deze ANBI-geregistreerde stichting heeft als doel de kwaliteit van de gezondheidszorg in het St. Francis Hospital te verbeteren en de levensstandaard in de regio te verhogen.

Met een capaciteit van 220 bedden biedt het ziekenhuis zorg aan de lokale bevolking van het Kisoro-district (circa 400.000 mensen) en aan patiënten uit Congo – waaronder oorlogsslachtoffers – en Rwanda. Ook uit omliggende districten komen mensen naar het ziekenhuis, waardoor de totale catchment area wordt geschat op ongeveer 1.000.000 inwoners. Het ziekenhuis is ingedeeld in afdelingen voor interne geneeskunde, kindergeneeskunde, NICU, chirurgie, ICU, gynaecologie en een polikliniek. Er is veel vraag naar poliklinische zorg, met speciale aandacht voor zwangere vrouwen en kinderen. Daarnaast worden veel (tropische) infectieziekten behandeld en neemt de behoefte aan chirurgische en traumazorg toe.

In het St. Francis Hospital werken drie medisch specialisten: twee gynaecologen (waarvan één tevens bestuurder is) en één chirurg. Voor de dagelijkse zorg op de afdelingen zijn drie basisartsen beschikbaar. Sinds 2023 versterken Nederlandse AIGT'ers het team, op basis van een tweejarig contract.

Aan het ziekenhuis is bovendien een opleidingsinstituut verbonden voor verpleegkundigen en verloskundigen.

Door de lange samenwerking met Nederlandse artsen is een stevige vertrouwensband ontstaan. Dat maakt structurele verbetering van zorg, opleiding en uitwisseling goed mogelijk. Het ziekenhuis heeft contact met verschillende Nederlandse ziekenhuizen, waaronder het Máxima Medisch Centrum (MMC) in Eindhoven, en met diverse universiteiten door co-schap plekken aan te bieden.

Het ziekenhuis streeft ernaar financieel duurzaam en onafhankelijk te worden. Naast reguliere zorg wil het ziekenhuismanagement ook gespecialiseerde (para)medische zorg aanbieden, uitgevoerd door goed opgeleid personeel. Patiënten betalen voor polikliniekbezoeken, opnames en operaties een vast, laag bedrag. Omdat er nog geen landelijke ziektekostenverzekering is, vormt zelfs dit lage tarief soms een onoverkomelijke drempel. De financiële bijdrage van het ministerie van Volksgezondheid is ontoereikend, waardoor het ieder jaar weer een uitdaging is om salarissen te betalen, personeel bij te scholen, gebouwen te onderhouden en medische apparatuur te vernieuwen. Ondersteuning van buitenaf is vooralsnog onmisbaar.

Met het oog op de komende vijf jaar wil het ziekenhuis de hechte samenwerking continueren, met gezamenlijke inzet op het gebied van onderwijs, medische zorg en duurzame ontwikkelingsprojecten.

De inkomsten die het ziekenhuis ontvangt uit de begeleiding van Nederlandse geneeskundestudenten zullen worden aangewend ter ondersteuning van medische opleidingen en verwante educatieve activiteiten. Tijdens een overleg met het management is bovendien benadrukt hoe belangrijk het is om nieuwe financieringsorganisaties aan te spreken, zodat extra middelen beschikbaar komen voor de meest kwetsbare patiënten – degenen die de werkelijke kosten van zorg niet kunnen dragen.

Medische kampen (Medical Camps: Urology, Plastic surgery, Orthopedic surgery) zijn financieel gunstig: partnerfondsen nemen alle kosten van de activiteiten en de volledige behandeling van elke patiënt voor hun rekening. Ook laten de zorgprofessionals meestal meegenomen instrumentarium achter. Daarentegen worden de reguliere ziekenhuisdiensten – zoals opnames, diagnostiek en operaties – nog vaak onvoldoende gefinancierd, waardoor de werkelijke kosten niet worden gedekt.

Voor de aanschaf van instrumenten en materialen wordt bij voorkeur samengewerkt met Oegandese leveranciers, zoals Joint Medical Store en Future Medical. Deze bedrijven verzorgen indien nodig transport en douaneafhandeling, en leveren bovendien steeds garantie en een duidelijke gebruikershandleiding.

Het vijfjarenplan 2025–2029 schetst de projecten waaraan de Stichting Vrienden van Mutolere Hospital kan bijdragen, zowel met financiële middelen als met deskundigheid en menskracht.

1.2 Projecten / Plannen

1.2.1 Laparoscopische, endoscopische en gastroscopische zorg

De Oegandese medische staf wil de laparoscopische operatietechniek, endo- en gastroscopie inzetten voor bepaalde diagnostische ingrepen en operaties.

- ➔ Het project wordt gecontinueerd om laparoscopische gynaecologische en abdominale chirurgie multidisciplinair te versterken, de complexiteit van de ingrepen van laag complex naar hoog complex te verhogen en de scopische zorg te verbeteren. Dit gebeurt door opleiding en nascholing, aanschaf medische apparatuur en instrumenten en supervisie/begeleiding tijdens de ingrepen.

1.2.2 EWS (Early Warning System)

Het tijdig herkennen en behandelen van de potentieel ernstig zieke patiënt is een belangrijk aandachtspunt. Het afgelopen jaar is een goed meetinstrument, het EWS, geïntroduceerd, zijn de kennis en vaardigheden van het zorgpersoneel in alle geledingen verbeterd, is er aandacht voor de juiste medicatie en een sepsisprotocol ingevoerd.

- ➔ De komende jaren wordt aandacht besteed aan de verdere ontwikkeling en implementatie van EWS door workshops, ontwikkeling van posters en bedside teaching.

1.2.3 Trauma care en osteosynthese

Tot voor een aantal jaren werd een trauma patiënt behandeld als elke OPD (Out Patiënt Department)-patiënt en opgenomen voor behandeling als dit noodzakelijk werd geacht. Aangezien er een enorme toename is van het aantal RTA (Road Traffic Accidents), is een Trauma Team Training (TTT) georganiseerd. Dit is een, voor LMIC-landen, ontwikkelde training waarbij het medisch- en verpleegkundig team kennis en een gestructureerde denkwijze aangeleerd krijgt voor de opvang van trauma.

Osteosynthese is een chirurgische behandelmethode om gebroken botten (fracturen) weer aan elkaar te zetten en te stabiliseren met behulp van materiaal zoals platen, schroeven, pennen, draden of externe fixatiefames. Er is momenteel onvoldoende deskundigheid en materiaal om deze behandeling goed in te zetten.

- ➔ Voortgang trauma care. In mei 2025 is een herhalings-TTT georganiseerd en is het multidisciplinaire team van zorgprofessionals voor traumazorg geschoold. De bijscholing wordt de komende jaren jaarlijks herhaald met medewerking van het verpleegkundig hoofd van de chirurgische afdeling, Mutolere Hospital.
- ➔ Samen met het lokale traumateam wordt een plan opgesteld, met aandacht voor scholing en het lokaal beschikbaar maken van osteosynthesemateriaal, waarna dit plan in de praktijk wordt geïmplementeerd.

1.2.4 De ICU

In 2024 en begin 2025 is een nieuwe goed ingerichte ICU gebouwd met 6 bedden. Van de ICU is een losse semiautonome afdeling gemaakt en niet meer enkel een chirurgische ICU. Er is geïnvesteerd in apparatuur, ruimte en personeel/training.

De ICU kent momenteel een lage bezettingsgraad. De bekendheid van de afdeling is beperkt, terwijl de opnamekosten – met name door aanvullende onderzoeken – voor sommige patiënten erg hoog zijn. Om de bezetting te verhogen, zal meer aandacht besteed moeten worden aan publiciteit en bewustwording.

Voor de neonatale intensive care (NICU) bleek publiciteit niet de enige succesfactor. Dankzij het project van de Amerikaanse kinderarts dr. Coda betalen ouders daar maximaal 100.000 UGX, terwijl de resterende kosten door een sponsor worden gedragen.

- ➔ Met het management wordt overleg gevoerd over het versterken van de PR-activiteiten van het ziekenhuis. Na enkele maanden zal worden geëvalueerd of financiële ondersteuning voor patiënten noodzakelijk is. In dat geval zal de Stichting beoordelen of zij hieraan financieel kan bijdragen.

1.2.5 Educatie

Het ziekenhuis management vindt deskundigheid en educatie belangrijk en is hierover in nauw contact met de Stichting. Het ziekenhuis management bepaalt welke deskundigheid nodig is, welke training en wie daarvoor in aanmerking komt. Het ziekenhuis betaalt een deel (voornamelijk in natura, gas/elektra/water, huisvesting). De student betaalt een (klein) deel en de Stichting betaalt een aanzienlijk bedrag.

Al in opleiding: 1x tot anesthesie verpleegkundige (tot december 2025), 1x Clinical Medicine (tot december 2026)

- ➔ Iedere opleidingsvraag wordt besproken

1.2.6 PR en werving patiënten, cliënten

Versterken van Public Relations

Het ziekenhuis wil investeren in het vergroten van de publieke bekendheid, aangezien veel patiënten nog niet op de hoogte zijn van het brede zorgaanbod in Mutolere. Voorbeelden die hierbij genoemd worden zijn de ICU, de goed functionerende OK, de CT-scan, de afdeling fysiotherapie, de tandheelkunde.

Het gebruik van een CT-scan heeft de diagnosestelling sterk verbeterd. Om de CT-scans te beoordelen wordt gebruik gemaakt worden teleradiologie. Naar nu blijkt is de CT scan een verliespost. De onderhoudskosten zijn hoog terwijl niet alle -acute- patiënten de kosten van de scan kunnen betalen.

De fysiotherapie afdeling is goed ingericht en bezet met 2 FT fysiotherapeuten. Om meer winstgevend te zijn, kunnen meer cliënten van buiten aangetrokken worden voor fysiotherapeutische behandeling.

- ➔ PR zal ingezet worden om patiënten buiten Mutolere aan te trekken, waarmee het niet alleen service bevorderende interventies zijn, maar ook winstgevend kunnen worden wanneer betalende patiënten gebruik maken van de services. In overleg met het ziekenhuis zal de Stichting hierin een ondersteunende functie hebben.

1.2.7 Osteomyelitis project

Het gebied rond Mutolere is omringd door vulkanen van meer dan 4000 meter hoogte. Vulkanische gesteente is erg scherp en kinderen die op blote voeten lopen, wat helaas nog veel voorkomt, krijgen snel wondjes aan hun voeten. Door de slechte hygiëne en voeding van de kinderen, ontstaan ontstekingen die over kunnen gaan in het bot, osteomyelitis. Het kan zich ontwikkelen tot een chronische ontsteking van de botten.

- ➔ Dankzij diverse donaties kan osteomyelitis, met het chirurgisch inbrengen van tabletten met antibiotica behandeld worden. Hiermee wordt de kans op genezing sterk verbeterd.
- ➔ De komende jaren wordt onderzocht met welke lokale middelen de patiënten behandeld kunnen worden.

1.2.8 The dental care unit

De training tot Dental Officer heeft ertoe geleid dat de tandheelkundige afdeling nu weer operationeel is, met een aanzienlijke toename van het aantal patiënten in de afgelopen maanden.

Er is een werkende tandheelkundige machine met bijbehorende accessoires, een amalgamator en een compressor.

Er worden de laatste tijd talloze ingrepen uitgevoerd, waaronder het trekken van tanden, cementeren, wortelkanaalbehandelingen, fractuurbehandeling, mondverzorging, het vervangen van tanden en het geven van sensibilisatie.

De verpleegkundige is echter bij het uitvoeren van deze intensieve zorg voor tandheelkundige patiënten enkele uitdagingen tegengekomen, zoals het ontbreken van een periapicale (PA) röntgenapparaat, het op afstand autoclaveren/steriliseren van instrumenten en een draagbare lichtuithardingsmachine.

➔ Investeren in tandheelkundige apparatuur

Prioriteiten van Mutolere Hospital, afkomstig van Board meeting 26 juni 2026

“The need for resources mobilization, sustainability and specialization were emphasized!

Automated HMIS project was high on the needed activities to implement urgently, solar power, medical equipment, and the revitalization of Community Health Insurance scheme were all seen as key enablers to development and sustainability of the hospital.”

1.2.9 Investeren in opbouw en onderhoud community ziekenkostenverzekering voor de meest kwetsbare patiënten (most vulnerable)

Op dit moment beschikken slechts weinig mensen over een zorgverzekering; alleen werknemers van grote organisaties hebben hier doorgaans toegang toe. Verwacht wordt dat een bredere beschikbaarheid van zorgverzekeringen pas na de verkiezingen van 2026 op gang zal komen. Het Community Health Insurance-programma, zoals beschreven in het strategisch plan van St. Francis Mutolere Hospital (pagina 9), is voorlopig stilgelegd vanwege politieke omstandigheden in de Verenigde Staten. Met het ziekenhuis management is besproken of de Stichting Vrienden van Mutolere Hospital een voortrekkersrol zou kunnen spelen bij dit initiatief, zodat juist de meest kwetsbare leden van de gemeenschap toegang krijgen tot een vorm van zorgverzekering.

- ➔ Na het verkrijgen van een businessplan van het Mutolere Hospital en de haalbaarheid van de verzekering voor deze specifieke doelgroep, onderzoekt de Stichting de mogelijkheden om financieel te ondersteunen. Mogelijk door hier een specifieke donateur voor te vinden.
- ➔ Aangezien het ziekenhuis in Rushoroza (Kabale) al over een dergelijke verzekering beschikt, is het zinvol om hierin samen te werken.

1.2.10 HMIS en CCTV

Geautomatiseerd HMIS-project staat hoog op de prioriteitenlijst van het ziekenhuis. Er worden door het ziekenhuismanagement offertes aangevraagd.

- ➔ Voordat in HMIS geïnvesteerd wordt moet aan een aantal randvoorwaarden voldaan zijn. Zoals een goede stroomvoorziening, een scholings- en onderhoudsplan.
- ➔ CCTV kan in dit project meegenomen worden.

1.2.11 Reparatie solar park

Om de maandelijkse elektriciteitskosten te verlagen, zal de zonne-installatie van het ziekenhuis in 2025 gerepareerd moeten worden. Momenteel bedraagt de besparing ongeveer 1 miljoen UGX per maand, terwijl dit vóór de storing nog 3 miljoen UGX was.

Het ziekenhuis is in contact gebracht met een Duitse NGO in Oeganda. Het ziekenhuismanagement zal met hen de technische mogelijkheden en offertes bespreken.

- ➔ Investeren in de solar reparatie.

1.3 Doelgroep

1. Patiënten (volwassenen en kinderen) die medische zorg ontvangen in St Francis Hospital, Mutolere, Oeganda
2. Medewerkers van het St Francis Hospital, Mutolere, Oeganda die onderwijs of trainingen aangeboden krijgen.

1.4 Samenwerking

St. Francis Hospital, Mutolere

De Oegandese staf heeft een goed samenwerkingsverband met de Nederlandse vrijwilligers. Ter plekke in Oeganda vinden regelmatig besprekingen plaats, en worden plannen, projecten en toekomstvisie besproken. Ook in Nederland is er regelmatig contact tussen het Bestuur van het ziekenhuis en het Stichtingsbestuur. De rol van de Nederlandse vrijwilligers wordt regelmatig besproken.

Het St. Francis Hospital heeft goede internationale contacten. Naast de samenwerking met de Nederlandse Stichting 'Vrienden van St. Francis Hospital, Mutolere, Oeganda' zijn er contacten met Humedica, een Duitse organisatie en diverse Amerikaanse universiteiten. Vrijwilligers (artsen, verpleegkundigen, anesthesist en onderzoekers) worden ingezet op de diverse verpleegafdelingen, het laboratorium en de operatiekamers. Het is van belang dat er tussen de diverse instituten samengewerkt wordt om projecten te stroomlijnen en de plaatsing van de vrijwilligers in goede banen te leiden.

Franciscanessen zusters, Congregatie Alles voor Allen, Breda

De Congregatie zusters Franciscanessen Alles voor Allen hebben sinds de oprichting van het St. Francis Hospital in 1957 vele projecten ontwikkeld en gefinancierd. In 2025 komt hier een eind aan met als laatste door hen gefinancierde project de bouw van een aantal watertanks op het ziekenhuisterrein.

Stichting MMC Helpt

Sinds 2017 bestaat er een samenwerkingsrelatie tussen de Stichting Maxima Helpt (MMC, Veldhoven) en de Stichting 'Vrienden van St. Francis Hospital, Mutolere, Oeganda'. Tot in ieder geval 2026 zet de Stichting Maxima Helpt zich in om met name de gewenste educatie van de Oegandese professionals en uitwisseling van kennis en informatie te financieren.

Overige samenwerkingspartners en donateurs

Hoffknecht van Vuuren, Stichting Lameris, Lions (Nuenen), UMC Groningen (co-stages en stagevergoeding coassistenten), Reynaerts, Rombouts, Sil Online (website), overige stichtings – en particuliere initiatieven/giften, anonieme donateurs.

2. Organisatie

2.1 Tijdsindeling plannen

	2025	2026	2027	2028	2029
Laparoscopie workshops	x	x	Op aanvraag	Op aanvraag	Op aanvraag
Aanschaf apparatuur	x	x			
EWS-workshops	x	x			
Trauma care TTT, begeleiding en osteosynthese project	x	x	x	x	x
ICU-support patiënten	Na ontvangen businessplan,	Op aanvraag	Op aanvraag		
Educatie personeel	x	x	x	x	x
PR ondermeer voor werving externe patiënten ICU, CT, fysio, tandheelkunde	x	Op aanvraag	Op aanvraag	Op aanvraag	
Osteomyelitis project	x	Op aanvraag			
Dental care unit, aanschaf apparatuur	X door ziekenhuis betaald				
Community Assurance	Na ontvangen businessplan,	x	x	x	x
HMIS, CCTV	x	x			
Solar	x	x			

2.2 Administratieve gegevens

- **St Francis Hospital**, Mutolere, Uganda
www.mutolerehospital.ug
- **Bestuur Stichting Vrienden van St. Francis Hospital Mutolere**
Katinka Mijnheer, Voorzitter en projectcoördinator
Willem den Boer, Penningmeester en orthopedisch chirurg
Miranda van Wanrooij, Secretaris en OK-assistent
Niels Jansen, Lid en AIGT

Stichting Vrienden van Mutolere Hospital, Mutolere, Oeganda
www.vriendenvanmutolerehospital.nl

Tel: Secretariaat +31620162766

Mail: Secretariaat: info@vriendenvanmutolerehospital.nl

KVK: 01136271

ANBI: 819832078k

Rekeningnummer NL60 RABO 0107186012

t.n.v. Stichting Mutolere Hospital