



KIT Royal
Tropical
Institute



KIT Scholarship Fund

Stichting KIT Fonds, voor opleiding en onderzoek

Jaarverslag 2021

INHOUDSOPGAVE

1	BESTUURSVERSLAG 2021 KIT SCHOLARSHIP FUND	3
1.1	Doelstelling KIT Scholarship Fund	3
1.2	Activiteitenverslag	3
1.3	Financieel beleid en Fondsenwerving	5
1.4	Governance	6
1.5	Communicatie met belanghebbenden	7
2	FINANCIEEL JAARVERSLAG KIT SCHOLARSHIP FUND	8
2.1	Jaarcijfers 2021	8
2.2	Toelichting behorende tot de jaarcijfers 2021	9
2.3	Ondertekening	10
3	ALGEMENE INFORMATIE	11
4	KIT SCHOLARSHIP FUND BEURSSTUDENTEN 2021-2022	12
4.1	Profielen studenten KIT Scholarship Fund in 2021-2022	12

1 Bestuursverslag 2021 KIT Scholarship Fund

1.1 Doelstelling KIT Scholarship Fund

Aanleiding

Gezondheidszorg is de afgelopen decennia flink verbeterd. Toch heeft een groot deel van de wereldbevolking nog steeds géén toegang tot goede gezondheidszorg. Daarnaast is er grote ongelijkheid in toegang tot kwalitatieve zorg waardoor vrouwen, kinderen, mensen uit lagere inkomensgroepen en etnische minderheden erg slecht scoren op veel gezondheidsindicatoren. Jaarlijks sterven nog steeds mensen onnodig aan ziektes die te voorkomen of te behandelen zijn.

Gezondheidssystemen zijn zo sterk als de mensen die er in werken, in de breedste zin van het woord: van beleidsmakers, bestuurders, tot mensen werkzaam in private en publieke gezondheidsvoorzieningen. Gezondheid en welzijn voor iedereen hangt af van het leiderschap van al deze mensen. Daarom zijn meer goed opgeleide gezondheidsprofessionals nodig die bij kunnen dragen aan verbetering van gezondheidszorg en versterken van gezondheidssystemen wereldwijd.

KIT Scholarship Fund is opgericht door het KIT Royal Tropical Institute om bij te dragen aan gezondheid en welzijn voor iedereen, ook vastgelegd in duurzaam ontwikkelingsdoel 3 van de SDG agenda. De stichting steunt gezondheidswerkers uit lage inkomenslanden zodat zij een Masters opleiding Internationale Gezondheidszorg aan het KIT kunnen volgen. Door deze opleiding kunnen zij een leidende rol op zich nemen en op die manier bijdragen aan verbetering van gezondheid en welzijn voor iedereen.

Oprichting

Stichting KIT Fonds, voor opleiding en onderzoek werd in 2013 opgericht. De werknaam die gebruikt wordt in alle communicatie is KIT Scholarship Fund.

Visie

Gezondheid en welzijn voor iedereen ter wereld.

Missie

KIT Scholarship Fund heeft als doel bij te dragen aan een betere gezondheid wereldwijd door middel van capaciteitsopbouw in lage en midden inkomenslanden door hoger onderwijs en onderzoek vanuit het KIT (Koninklijk Instituut voor de Tropen) of in samenwerking met andere organisaties aan te bieden.

Doelstelling

We zijn ervan overtuigd dat investeren in toekomstige leiders en experts in gezondheidszorg bijdraagt aan duurzame verbetering van de gezondheidszorg, lokaal en internationaal. Daarom streven we ernaar om met het KIT Scholarship Fund een groeiend aantal veelbelovende gezondheidsprofessionals uit lage inkomenslanden studiebeurzen aan te bieden zodat zij een master programma in public health aan het KIT kunnen volgen. Door gezondheidsprofessionals op te leiden worden gezondheidsprofessionals beter in staat gesteld om zelf het verschil te maken in hun eigen land en bij te dragen aan de verbetering van de gezondheid en het welzijn van hun gemeenschap. Het KIT Scholarship Fund streeft ernaar om een groeiend aantal mensen per jaar te steunen.

1.2 Activiteitenverslag

1.2.1 Doelbesteding: Uitgiftes beurzen

KIT Scholarship Fund steunt getalenteerde gezondheidswerkers uit lage inkomenslanden met een studiebeurs zodat zij een Master in International Health of een Master of Public Health aan het Koninklijk Instituut voor de Tropen kunnen behalen..

Er worden volledige en deelbeurzen uitgegeven. Een volledige beurs omvat collegegelden en kosten voor huur, reis- en levensonderhoud, verzekering, visa e.a. Een deelbeurs omvat alleen collegegelden. Bij een

deelbeurs wordt het aanvullende deel gefinancierd door andere beurzeninstanties of regelt de student het overige deel met steun van werkgever, familie, lening bank of andere instanties.

Bij de uitgiftes van de beurzen wordt er rekening gehouden met geografische spreiding, alsook met een genderbalans, waarbij vanuit het 'Women Leaders in Global health development initiative' de intentie is om meer dan de helft van de beurzen aan vrouwen uit te geven. Daarnaast wordt er in bepaalde gevallen ook rekening gehouden met de wensen van grote gevers met betrekking tot een bepaalde specialisatie, regio of land.

1.2.2 Academisch jaar 2020-2021 en beursstudenten

In het academisch jaar 2020-2021 werden acht beurzen uitgegeven. Deze acht studenten (6 vrouwen, 2 mannen) uit Indonesië, Iran, Kenya, Myanmar, Sudan Yemen en Zimbabwe studeerden aan KIT van september 2020 tot september 2021. Vanwege corona verliep het jaar anders dan normaal met veel periodes van online les vanwege de lockdowns, of lessen in kleinere groepen. Daarnaast waren er ook minder sociale activiteiten. Al met al was het voor velen een moeilijk jaar, ook vanwege de zorgen om de covid-19 situatie in hun eigen land. Daarom kreeg een groot aantal mensen uitstel voor het inleveren van hun thesis.

In september 2021 vond de feestelijke afstudeerceremonie plaats op het KIT. Deze kon via streaming door familie en vrienden over de hele wereld gevolgd worden. Vanwege de coronamaatregelen waren er een beperkt aantal gasten op KIT zelf. Een aantal mensen is in september 2021 afgestudeerd, een aantal mensen in januari 2022 en de verwachting is dat een aantal mensen hun Masters september 2022 zal afmaken. Najaar 2021 zijn alle KIT Scholarship Fund beursstudenten van 2020-2021 terug naar hun eigen land gekeerd.

Voor nieuwsberichten van de afstudeerceremonie zie de webpagina:

<https://www.kit.nl/festive-graduation-ceremony-at-kit-international-students-ready-to-improve-health-systems-around-the-world/>

1.2.3 Beurzen 2021-2022

Voor het academisch jaar 2021-2022 zijn er negen beurzen uitgereikt aan gezondheidswerkers uit lage inkomenslanden. Het gaat om zes volledige beurzen, een bijna volledige beurs en twee deelbeurzen. Het totaal bedrag aan beurzen dat werd uitgegeven voor beurzen in 2021-2022 bedraagt 200.608 Euro. Een volledige beurs bedraagt in 2021: 35.120 Euro. Een deelbeurs bedraagt 18.250 Euro.

De negen KIT Scholarship Fund beursstudenten zijn begonnen met hun studie in september 2021. Gelukkig konden alle lessen weer normaal plaatsvinden op KIT. In december was er een lockdown vanwege covid-19 en vonden de lessen tijdelijk online plaats.

Beursstudenten 2021-2022

Eliza Apprazita KC, Nepal
Nyasha Phanisa Sithole, Zimbabwe
Catherine Mwalwanda, Malawi
Darlen Dzimbwe, Malawi
Paramita Putu Sri Agung Kelakan, Indonesie
Barra Renita, Indonesie
Aisha Abbad, Yemen
Ali Asghar, Pakistan
Sari Taha, Palestine

(zie p 11 voor meer informatie over deze gemotiveerde gezondheidswerkers)

1.2.4 Meet & Greet en persoonlijke ontmoetingen

Er werden twee Meet & Greet middagen georganiseerd met beursstudenten en donateurs en andere relaties

en geïnteresseerden. Daarnaast vonden er ook verschillende persoonlijke ontmoetingen plaats tussen studenten en een aantal donateurs en stichtingen.

1.3 Financieel beleid en Fondsenwerving

De stichting verwerft inkomsten door middel van fondsenwerving bij stichtingen, particulieren, en andere organisaties die achter de doelstelling van het KIT Scholarship Fund staan. Dit was ook in 2021 het geval. Er werd opnieuw samengewerkt met stichtingen die eerder ook steun gaven. Daarnaast waren er ook stichtingen waar voor het eerst mee werd samengewerkt.

1.3.1 Gehanteerde fondsenwervingsmethode

- Er werd gebruik gemaakt van verschillende middelen om te werken aan meer naamsbekendheid en kennis van KIT Scholarship Fund en de KIT opleidingen (social media, artikelen in magazines, verspreiding informatie via verschillende kanalen)
- Directe mail campagnes gericht op bestaande relaties van KIT Scholarship Fund en KIT.
- Presentaties op bijeenkomsten.
- Een specifieke extra campagne voor studente uit Yemen.
- Fondsenaanvragen bij stichtingen en persoonlijke ontmoetingen.

1.3.2 Besteding aan hoofddoelstelling

Sinds de oprichting van de stichting worden de kosten van organisatie, administratie en fondsenwerving gedragen door KIT Royal Tropical Institute. Enkel de bankkosten kwamen in 2021 ten laste van de stichting. Hierdoor komt vrijwel 100% van de giften ten goede aan studiebeurzen en aan de hoofddoelstelling.

1.3.3 Risico's en onzekerheden afgelopen boekjaar

- Vanwege corona was er grotere onzekerheid op het gebied van fondsenwerving.
- Een aantal stichtingen gaf aan een tijdelijke stop voor aanvragen te hebben vanwege corona en meer steun aan bestaande projecten te geven.
- Ook gaven stichtingen aan onze aanvraag niet te kunnen honoreren vanwege het hogere aantal aanmeldingen dan anders vanwege corona.
- KIT Scholarship Fund werft elk jaar fondsen voor het volgende academische jaar. Bij minder geefbereidheid zijn er minder inkomsten en kunnen er minder mensen gesteund worden.
- Een aantal stichtingen steunt al verschillende jaren. De kans bestaat dat ze het volgende jaar niet meer kunnen steunen omdat ze vanuit hun statuten vaak gebonden zijn aan steun die beperkt is tot een bepaalde maximum periode.
- De stichting werkt niet met een reserve. De verworven fondsen worden besteed aan de hoofddoelstelling. Dit heeft als gevolg dat er geen verzekerde continuïteit van het aantal uit te geven beurzen is.
- Beperkte menskracht voor fondsenwerving. Daardoor zijn er wellicht bepaalde segmenten van fondsenwerving die onvoldoende ingezet worden.
- Er waren ook onzekerheden over de beursstudenten en het Masters programma in verband met Corona: Kon het academische jaar normaal starten, zouden er weer online lessen zijn, geraakten alle geselecteerde studenten op tijd in Nederland.

1.3.4 Maatregelen

- In 2022 zal er ingezet worden op het verbreden van de fondsenwerving strategie.
- Hiertoe zal ook ingezet worden op extra capaciteit in de vorm van menskracht

- De stichting streeft naar de opbouw van een continuïteitsreserve om in geval van tegenvallende inkomsten ook continuïteit te kunnen geven aan beursuitgaves.

1.4 Governance

1.4.1 Bestuur

In 2021 vonden er drie bestuursvergaderingen plaats. Te weten op 5 maart 2021, 19 november 2021 en op 17 december 2021.

Namen bestuur

Voorzitter: Dancker Bijleveld

Penningmeester: Jasmijn Melse

Secretaris: Alexander Huygen

Algemeen bestuurslid: Suzette de Boer

Verwachte veranderingen in het bestuur

De verwachting is dat er voorjaar 2022 bestuursveranderingen zullen plaatsvinden. Dancker Bijleveld en Alexander Huygen zullen aftreden. Niels Kattenburg, André Betting en Christel Keizer zullen toetreden.

Nevenfuncties bestuursleden

Dancker Bijleveld, voorzitter

Bestuurslid: Stichting Anslo's Hofje, Stichting de Eendracht, Stichting Bijstand Monumenten Protestantse Gemeente A'dam, Stichting Claes Claesz Hofje, Stichting Familie Bijleveld, Stichting AAM Bijleveld, Stichting Bosch van Rosenthal, Stichting Studiefonds Boeye, Stichting Global Biosphere Foundation, Stichting Menno van Coehoorn, Stichting Fonds Girard de Miolet van Coehoorn, Stichting van den Brink Houtman.

Eigenaar: Dir Bienduc Consultancy BV / Dir Bienduc Beheer BV / Comm Beekzicht BV /

Alexander Huygen, secretaris:

Bestuurslid Centrale Familie Raad van 'Ons Tweede Thuis'

Medisch coördinator van de GG&GD prikstraat Amstelveen

Taalcoach Vluchtelingen Werk Nederland.

Jasmijn Melse, penningmeester:

Bestuurslid Stichting FEMI

Penningmeester Foundation for Family Giving

Directeur Stichting Dioraphte

Suzette de Boer, algemeen bestuurslid:

Bestuurslid Stichting F.S. Tijmstra

Eigenaar SdB Philanservices

1.4.2 Beloning

De stichting is strict non-profit. Bestuursleden ontvangen geen beloning of vacatiegelden voor hun werkzaamheden.

1.4.3 Gedragscodes

De wet- en regelgeving is gevolgd, waaronder de AVG. Tot 2021 zijn er geen specifieke codes onderschreven en nageleefd. In 2022 is de intentie om lid te worden van Goede Doelen Nederland en voorbereiden op de aanvraag van CBF Erkenning. In 2022 zal dit specifieke aandacht krijgen, alsook de privacy en Code of Conduct.

1.5 Communicatie met belanghebbenden

- Communicatie met donateurs gebeurt door middel van e-mailcontact, nieuwsbrieven alsook tijdens persoonlijk contact tijdens Meet & Greet middagen.
- Met grote gevers en stichtingen wordt persoonlijk contact gehouden. Er worden indien gewenst specifieke afspraken gemaakt m.b.t. de gegeven steun en eventueel verwachte inzet voor beurzen aan studenten uit een bepaalde regio, of met een bepaalde specialisatie. Daarnaast zijn er ook ontmoetingen tussen donateurs en specifieke studenten.
- Communicatie met (potentiële) samenwerkingspartners gaat door middel van gezamenlijke besprekingen, per mail of persoonlijk.
- Communicatie met het KIT Education team vindt plaats op maandelijkse basis. Dit betreft terugkoppeling van de beursstudenten die op dat moment aan KIT studeren, alsook bespreken en afstemmen van selectieprocessen en financiën.
- Communicatie met beursstudenten gebeurt per mail, telefoon of persoonlijke ontmoetingen.
- Communicatie met beursstudenten uit vorige jaren verloopt per mail, via het KIT alumni platform, via social media groepen en sporadisch via teams of zoom.
- Communicatie met mogelijk toekomstige beurskandidaten over beursmogelijkheden vindt plaats per e-mail, alsook worden beursmogelijkheden elk jaar aangekondigd op de website.
- Communicatie met KIT alumni en KIT Scholarship Fund bursalen uit eerdere jaren verloopt via het alumni network, besloten groepen en per mail. Daarnaast is er ook contact met alumni over beursmogelijkheden zodat zij gericht interessante kandidaten uit hun netwerk kunnen attenderen.
- Communicatie met het algemeen publiek vindt plaats via de website van de stichting, social media, en een aantal artikelen in media. Communicatie met individuele vragen geschiedt per mail, en incidenteel telefonisch. Alle individuele vragen over 2021 zijn beantwoord en/of doorverwezen naar derden waar dat van toepassing was.

2 Financieel jaarverslag KIT Scholarship Fund

2.1 Jaarcijfers 2021

	31-12-2021		31-12-2020
Activa			
Liquide middelen	34.182		23.321
Totaal	34.182		23.321
Passiva			
Eigen Vermogen			
Overige reserves	34.182		23.321
Totaal	34.182		23.321
Rekening van baten en lasten 2021			
	Werkelijk 2021	Begroot 2021	Werkelijk 2020
Baten:			
Baten van particulieren	11.901	15.250	16.485
Baten van Stichtingen en bedrijven	278.184	185.000	156.326
Som van baten	290.085	200.250	172.811
Lasten:			
Besteed aan doelstellingen			
Scholarships	278.840	200.000	200.608
Som van de lasten	278.840	200.000	200.608
Saldo voor financiële baten en lasten	11.245	250	(27.797)
Saldo financiële baten en lasten (bankkosten en rente)	385	250	223
Saldo van baten en lasten	10.861	-	(28.020)
Bestemming van saldo baten en lasten:			
Overige reserve	10.861	-	(28.020)

2.2 Toelichting behorende tot de jaarcijfers 2021

2.2.1 Algemene grondslagen voor de opstelling van de jaarrekening

Algemeen

De waardering van activa en passiva vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende grondslag voor de specifieke balanspost anders wordt vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

Vorderingen

De vorderingen zijn opgenomen tegen nominale waarde. Waardering van de vorderingen geschiedt onder aftrek van een voorziening wegens oninbaarheid, gebaseerd op individuele beoordeling van de vorderingen.

Liquide middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde en staan, voor zover niet anders vermeld, ter vrije beschikking van de stichting. Het betreffen de direct opeisbare vorderingen op kredietinstellingen en kasmiddelen.

2.2.2 Toelichting op de jaarrekening

Baten

Het totaal aan baten bestaat uit giften aan het KIT Scholarship Fund.

In 2021 is 290.085 Euro ontvangen. De giften bestaan uit eenmalige, periodieke giften en grote giften van stichtingen, organisaties, particuliere donateurs.

De fondsenwervende periode en bepalen van beurzen loopt gelijk op met het academische jaar en niet met het kalenderjaar van de jaarrekening. De fondsenwervende periode, en uitgifte periode bestrijkt altijd de helft van twee kalenderjaren. Dat wil zeggen dat fondsen die we verkrijgen na juni van het desbetreffende jaar pas worden uitgegeven als beurzen in september van het daaropvolgende jaar. In praktijk: De selectieperiode van studenten en vastleggen van uitgave beurzen voor academisch jaar 2021-2022 vond plaats in juni 2021. Alle giften ontvangen na juni 2021 worden ingezet voor beurzen in academisch jaar 2022-2023.

Lasten

De gemaakte kosten in 2021 bestaan uit bankkosten en uitgegeven beurzen.

Personeelskosten voor fondsenwerving, communicatie, website en administratie werden in 2021 volledig gedragen door het Koninklijk Instituut voor de Tropen.

2.3 Ondertekening

Vastgesteld en goedgekeurd te Amsterdam, 21 juni 2022

Suzette de Boer

Suzette de Boer (Jun 23, 2022 12:49 GMT+2)

Suzette de Boer
Voorzitter

Andre Betting

Andre Betting (Jun 23, 2022 15:17 GMT+2)

Andre Betting
Penningmeester

Christel Keizer

Christel Keizer (Jun 23, 2022 16:07 GMT+2)

Christel Keizer
Secretaris

Jasmijn Melse

Jasmijn Melse (Jun 24, 2022 15:21 GMT+2)

Jasmijn Melse,
Algemeen bestuurslid

Niels Kattenberg

Niels Kattenberg (Jun 24, 2022 17:38 GMT+2)

Niels Kattenberg
Algemeen bestuurslid

3 Algemene Informatie

KIT Scholarship Fund

Het KIT Scholarship Fund is in juni 2013 opgericht.

Het KIT Scholarship Fund is de werknaam van de stichting KIT Fonds, voor opleiding en onderzoek. De stichting heeft als doel bij te dragen aan capaciteitsopbouw in lage en midden inkomenslanden door middel van hoger onderwijs en onderzoek vanuit het Koninklijk Instituut voor de Tropen of in samenwerking met andere organisaties.

Het **KIT Scholarship Fund** stelt zich tot doel om studenten uit lage en midden inkomenslanden studiebeurzen aan te bieden om Masters opleidingen op het gebied van internationale gezondheid aan het KIT te volgen.

Contact informatie

KIT Scholarship Fund

KIT Fonds, voor opleiding en onderzoek

Bezoekadres: Mauritskade 64

1092 AD Amsterdam

P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam

Nederland

Telefoon: +31(0)20 568 8411

Contactpersoon: Kim Vandenberghe

e-mail: k.vandenberghe@kit.nl

Telefoon: +31(0)20 568 8411

Informatie

ANBI status: toegekend juli 2013

RSIN/fiscaal nummer: 8529 96 688

Inschrijving KvK: 58344837

Meer informatie en donaties

www.kit.nl/kit-scholarship-fund



4 KIT Scholarship Fund beursstudenten 2021-2022



4.1 Profielen studenten KIT Scholarship Fund in 2021-2022



My name is Catherine Mwalwanda, I am a medical doctor from Malawi. In medical school, learning in a healthcare system in Malawi, one of the poorest countries with very limited resources for health, I encountered several obvious inequalities in health access. Most rural hospitals lack even the basic medical care services, there are not enough doctors, and the high burden of disease like for example HIV prevalence. The burden of disease strains the already limited system and vulnerable populations are disadvantaged even more.

I was working as District Medical Officer for Phalombe, one of the rural districts in Malawi, with a total population of 440,000 and only three medical doctors. My main responsibility was ensuring availability of medical supplies and services in the district.

When Malawi registered its first case of COVID-19 in April, 2020, Phalombe district did not have a treatment centre or supplies for treating COVID-19 patients. As a District Medical Officer leading the Rapid Response Team, I improvised by using hostels of a local nursing college as both the treatment and quarantine centre.

My work made me more interested in exploring ways to help reduce the inequalities and improve access to health care by vulnerable populations. I would like to gain relevant skills to be part of health policy formulation, especially policy that addresses inequalities in access to health care. After my studies I would like to contribute towards achieving universal health coverage in my country by improving our health system that is limited by resources. I am grateful to the KIT Scholarship Fund for this opportunity.

Catherine Mwalwanda from Malawi has a background as Medical Doctor. She studies the Master in International Health



My name is Darlen Dzimwe and I come from Malawi. I have a background in Education, and have worked mostly as research consultant in public health projects, many of them on Sexual and Reproductive Health (SRH) issues.

I have encountered many cases and situations to do with social injustice in health care, especially for the communities in the rural areas. The public health services have often poor quality and the private health services are only available for those who can afford it. This drove me to want to contribute more, especially on good quality health care services for all, including Sexual and Reproductive Health services.

Minimize risks and secure a healthy future for adolescents

More than one-fifth of Malawi's population is youth and at risk of unwanted pregnancies, sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS. To minimize these risks and secure a healthy future for adolescents, it is important that policymakers, service providers, journalists, and advocates have solid evidence regarding sexual and reproductive health needs of Malawian youth. In addition there is need for more of parent-child communication interventions to enable discussions about SRH in the household. Parents influence their children's attitudes and behaviors, promoting such interventions means educating and transmitting values, beliefs and expectations.

I want to grow beyond data collection and interpretation and make contributions by educating the public, bringing health awareness to the underserving communities/people and together with them advocate for better health services. I also strive to contribute to improving issues of equity and that everyone has access to good quality health care services since health care is a human right. I thank KIT Scholarship and it's donors to make this dream possible.

Darlen Dzimwe from Malawi has a background in Education. She studies the Master of Public Health specialization Sexual and Reproductive Health and Rights



My name is Paramita and I come from Indonesia. As a doctor and a law graduate, fairness and equality in public health are important to me. I have worked mostly as medical doctor in remote rural areas where infrastructure is often poor or missing. Through my practice, I have seen obvious health disparity between the patients I serve in rural areas and in cities.

I have seen how lack of information in rural areas has led to low public awareness on health, which often resulted in poor health outcomes of the community. Limited access to electricity and communication put the community a few steps behind of those who live in big cities. In addition people often could hardly get proper medical care and had difficulties getting to the nearest health facility due to the bad roads. This was especially the case after rains.

I am convinced that health is much broader than healthcare. When people mention public health, I think about culture, policy, environment, and even politics. I believe, that next to diseases and lifestyle, these things play important roles in people's health. Good development policies are crucial for health equity. Culture is also an important factor in community health. In rural areas, especially with indigenous tribes, sometimes people rejected medication due to cultural reasons and beliefs.

During this master's programme I look forward to discussing with public health professionals about similar problems in their countries. After my studies I plan to serve back in rural areas in Indonesia with more knowledge about health policy and management. I look forward to cooperate with the Government of Indonesia to create suitable policies in order to achieve health equity for all.

Paramita, Putu Sri Agung Paramita Kelakan from Indonesia has a background as medical doctor and studies the Master in International health



My name is Barra Renita and I am from Indonesia. I studied Bachelor of Midwifery and was working as a midwife in a Primary Health Care in Bandung. My main duties were working in the delivery room, providing health care in a community-based clinics for children under the age of five and pregnant women, and a program for screening and monitoring Non-Communicable Diseases. Parallel to these tasks, I was the program coordinator for HIV/AIDS in Primary Health Care.

My public health related tasks made me realize the importance of governance and health policies as well as the implementation of health services. The health development in Bandung city is very complex. There is a lack of awareness of pregnant women to check their health during pregnancy, so often early diagnosis is missed

which then leads to serious problems in the next phase. Often women only ask for medical help as they begin to give birth.

Bandung has the highest number of HIV cases in West Java. There is not enough knowledge of HIV prevention methods, and HIV testing of pregnant women to prevent transmission of HIV to infant should be done.

After completing my Master in International health, I want to focus on strengthening the health system in Indonesia at the base level. I would like to implement tools to monitor and evaluate existing programs in Primary Health Care and improve them. My long-term goal is to tackle maternal and child mortality and morbidity. I believe in the huge potential of communities themselves. By putting them in priority and maintain a collaborative relation, we can improve their quality of life.

My educational pursuit would not be possible without the generous support from KIT Scholarship Fund. Thank you for enabling me to pursue my dreams.

Barra Renita from Indonesia has a background as Midwife and coordinator HIV/AIDS programme. She studies the Master in International health



My name is Nyasha Phanisa Sithole and I come from Zimbabwe. I have a background in Sociology and Gender Development studies and see myself as a feminist and advocate for girls and women's rights with focus on Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) and HIV prevention.

When I was still in high school I was first trained as an HIV and AIDS peer educator, and since that moment my passion for public health programming that supports wellbeing of girls and women has not ceased.

Women and girls in sub-Saharan Africa continue to be disproportionately impacted by HIV and SRHR challenges and significant social and structural barriers, including gender inequality, stigma, discrimination and unequal access to essential health services and education.

Girls, young women and women continue to be marginalised, excluded, left behind and in some cases criminalised due to current policies and laws which restrict their agency and autonomy in participating in public health programmes focusing on HIV prevention and SRHR and their overall wellbeing.

I have over the years channeled my energy, expertise and experience to ensure that I represent girls and women and also support capacity strengthening of advocates and activists to create stronger movements of girls and women in the African region.

As the work I have been doing has been evolving, I had greater interest to study the MPH programme, especially the SRHR track. I hope to gain extensive knowledge and skills and create networks and linkages that can enable me to be a public health leader, promoter and community researcher. Post graduate I intend to fully use newly acquired knowledge and skills to support girls and young women and offer consultancy services to the government of Zimbabwe to improve public health programmes for women and girls related to SRHR and HIV including promotion of human rights and social justice.

Nyasha Phanisa Sithole from Zimbabwe has a background in Sociology and Gender Development Studies. She studies the Master of Public Health, track in Sexual and Reproductive Health and Rights



My name is Aisha Abbad, I've graduated from medical laboratory sciences from University of Aden in Yemen and I work in the field of Water and Sanitation and hygiene promotion.

Yemen humanitarian crisis put over 80% of people in humanitarian need. We are currently approaching our sixth year of conflict, and a devastating economic and health collapse. Yemen health system does not only suffer from the lack of qualified professionals or medical equipment but also suffers the absence of things as simple as latrines and safe water.

The increase of people displacement and the continuous outbreaks of communicable diseases like cholera, dengue, chikungunya, and the current covid-19 pandemic all have worsened the disrupted health situation.

At KIT I will develop my practical and academic competencies to come up with evidence-based strategies to drive Yemen health system from the emergency phase to the development phase. This programme meets my goals for addressing of the challenges of the health care delivery to the most vulnerable groups in my country.

As a young female scientist, I often face underestimation from my colleagues and the Yemeni conservative community. Women's representation is absent in Yemen due to many reasons and the lack of opportunities is one of them. This drives me even more to equip myself with the necessary skills and knowledge to move on.

Getting a master's degree from KIT, I will serve as an example of woman empowerment to both women and men in Yemen. KIT will not only support me to acquire knowledge and skills for my home country, but it will also move forward a whole nation looking for good policy makers' examples and looking for hope.

Aisha Abbad from Yemen has a background in Medical Laboratory sciences and water and sanitation. She studies the Master in International Health



I was born and raised by a single mother in the small town of Quetta located in the underdeveloped and ultraconservative province of Balochistan in Pakistan.

For the last decade, my work has focused on improving access to services related to Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) for vulnerable communities. I have been engaged in strengthening community participation and response to the emerging HIV epidemic in the country for increasing uptake of voluntary counseling and testing for HIV among transgender women, gay men, other men who have sex with men (MSM), and their partners. I have also been simultaneously involved with programs improving access to contraception, safe abortion and post abortion contraception for girls and women, bringing a media and communication lens to large national programs on the topic.

The Master of Public Health at KIT will not only develop my technical knowledge and skills but will also give me the opportunity to engage with and learn from health professionals from an array of transdisciplinary backgrounds, enabling me to better apply an intersectional lens to SRHR program design and development. The programme will provide me with academic discipline, build my knowledge, capacity, and capability as a public health professional for contributing to improvements in access to equitable, culturally congruent, and quality assured health services for vulnerable, at-risk communities in Pakistan.

With a degree in public health from KIT, I hope to rise to a senior leadership position within Pakistan's non-profit public health sector. I hope to be able to undertake innovative work that builds on my previous communication and film production experience, to deploy media and technology to address challenges to SRHR in the country. To address public health challenges like HIV prevention and control and access to contraception and safe abortion care in Pakistan's fragile health system, which operates in a resource constrained setting and is normatively hostile towards sexual and gender minorities, including girls and women.

Ali Asghar from Pakistan has a background in film and Communication and LGBT health policy and practice. He studies the Master of Public Health



My name is Eliza Apprazita KC and I am from Nepal. I have worked in the sector of Monitoring and Evaluation, learning and documentation for over five years with focus on sexual reproductive health and rights, inclusive education, maternal health in relation to young adolescents and people with disabilities. Nepal is a middle-income country that deals with a number of public health problems such as, poor health systems, political unrest, triple burden of diseases (communicable, non-communicable/injuries and COVID), high maternal, newborn and child mortality, nutritional deficiencies. At sub-national level health inequity continues in accessibility, affordability and acceptability of healthcare services.

Health service centers are not always accessible to all. This is especially the case for disadvantaged groups and vulnerable people such as women, children, adolescents, people with disabilities and elderly. As Nepal is a multi-culture and multi ethnic country, acceptability of services is another reason behind the prevailing health inequity within the country. Due to various cultural and religious barriers the country is facing a hard time to respond the need of diverse groups of people. In addition, there is a lack of resources to manage the burden of disease infections, planning and supplying medicine and equipment and skilled human resources to address the needs at the community levels. My holistic education goal from this master is to gain in-depth knowledge and skills in the dimensions of health system and management to become proficient in exercising information to improve the health status of the Nepalese communities, and contribute to policy making on challenges around quality health service delivery and utilization.

I look forward to working in the Health Policy sector and contribute to improving the health of people and help contribute to achieve national target of Universal Health Coverage and Sustainable Development Goals. Eliza Apprazita KC from Nepal has a background in Public Health. She studies the Master of Public Health



I was born, grew up and studied in Palestine. I studied medicine and worked as a medical doctor at UNRWA, an international organization that provides essential healthcare services and public health campaigns for Palestinian refugees in the Middle East.

Throughout the past years, the Palestinian healthcare system has been largely reliant on international aid, rendering it fragile, under-resourced, and in constant crisis. Meanwhile, the existing structure implies that the problem lies in policy making with a leeway for improvement in case suitable expertise becomes available.

Throughout my work as a part of the healthcare staff, I came to notice a missing link between those who run the processes at the lower level of the management hierarchy, and those who are at the top, making management arbitrary and ineffectual. The knowledge and skills that I will gain during this Masters programme will make me more competent in channeling human and financial resources into real public health needs through wise management. As a result, a more robust system is conceivable—one where targets are clear, management is effective and funding is sustainable.

Another topic that I want to learn more about relates to the cultural effectiveness of health promotion. Recently I was involved with several campaigns to the refugee population, especially after COVID-19 started. Aside from the mass hysteria that the pandemic has brought on, we struggled how to set up health campaigns.

Challenges were how to set up campaigns for a population with different cultural characteristics. How should we work on health promotion taking into account people's understanding across different sociocultural backgrounds? I very much look forward to learn about health management and policy, where an intact approach is followed to discuss ambitious ideas in a collective context, while simultaneously putting emphasis on the cultural aspect, which I myself find a priority in international health.

Sari Taha from Palestine has a background as Medical doctor. He studies the Master in International Health

Voor meer informatie over de beursstudenten van eerdere jaren zie onze website:
<https://www.kit.nl/kit-scholarship-fund/fellows/>

