



## Projectplan

# RENOVATIE VAN DE OPERATIEAFDELING VAN HET EDWARD FRANCIS SMALL TEACHING HOSPITAL – FASE 3

**Het Edward Francis Small Teaching Hospital** is het grootste en belangrijkste ziekenhuis in Gambia, waar iedereen die een operatie nodig heeft naar wordt doorgestuurd. Het is een publiek ziekenhuis, dat vrijwel gratis gezondheidszorg biedt voor Gambianen en waar bovendien alle artsen in opleiding uit Gambia gedurende drie jaar van hun opleiding hun coschappen lopen en praktijkervaring opdoen. Sinds de bouw van het ziekenhuis in 1890 en de laatste renovatie in 1953 hebben er geen renovaties en onderhoud meer plaatsgevonden. Zowel de ruimtes als de inventaris zijn zeer tekortschietend en verwaarloosd. Graag willen wij daar middels dit project verandering in brengen.

*Waar:* **Banjul, Gambia**  
*Wanneer:* **2018/2019**  
*Financiële behoefte:* **€ 22.179,-**  
*Door wie:* **Het Edward Francis Small Teaching Hospital  
Stichting The “Heart for Gambia” Foundation  
Stichting Bouwen**

*Met ondersteuning door:* **Wilde Ganzen  
BIS Bureau Internationale Samenwerking**

## Inhoudsopgave

### 1. Stichting The “Heart for Gambia” Foundation

- 1.1 Oprichting en doelstellingen
- 1.2 Bestuur en vrijwilligers
- 1.3 Projecten

### 2. Stakeholders en partners

- 2.1 Edward Francis Small Teaching Hospital
- 2.2 Stichting The “Heart for Gambia” Foundation
- 2.3 Stichting Bouwen
- 2.4 Wilde Ganzen
- 2.5 BIS Bureau Internationale Samenwerking

### 3. Renovatie van de operatieafdeling van het Edward Francis Small Teaching Hospital

- 3.1 Achtergrond
- 3.2 Geconstateerde noden
- 3.3 Meerjarenaanpak
- 3.4 Doelgroepen
- 3.5 Verwachte resultaten
- 3.6 Controle en verslaglegging
- 3.7 Continuïteit

### 4. Begroting Renovatie van de operatieafdeling van het Edward Francis Small Teaching Hospital - Fase 3

#### Bijlagen

ANBI-Verklaring  
Uittreksel Kamer van Koophandel  
Kopie statuten  
Jaarverslag 2016

## Colofon

#### ***Stichting The “Heart for Gambia” Foundation***

P/a Eline Smulders  
Van Hogenhoucklaan 59  
2596 TB Den Haag

T: 070-3240855 / 06-20204196

E: [helpforgambia@gmail.com](mailto:helpforgambia@gmail.com) of [info@hartvoorgambia.nl](mailto:info@hartvoorgambia.nl)

W: [www.hartvoorgambia.nl](http://www.hartvoorgambia.nl)

R: NL 74RABO0129172944 Ten name van The “Heart for Gambia” Foundation te Bergeijk

Stichting The “Heart for Gambia” Foundation is sinds 2007 bij de Kamer van Koophandel geregistreerd (nr. 17198521) en is door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

## 1. Stichting The “Heart for Gambia” Foundation

### 1.1 Oprichting en doelstellingen

Stichting The “Heart for Gambia” Foundation is opgericht op 23 november 2006 en is door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling. In maart 2011 heeft de Belastingdienst ons bezocht en onze administratie gecontroleerd om te bezien of we nog steeds voldeden aan de voorwaarden. Dit was het geval, waarmee we de ANBI-status konden behouden. Het doel van de stichting is het opzetten in Gambia van ontwikkelings- en stimuleringsprojecten. De stichting ontwikkelt projecten en brengt deze tot uitvoering in samenwerking met lokale partners. Het primaire doel is dus niet het beschikbaar stellen van geld aan de Gambiaanse bevolking maar het opstarten van projecten die hen in staat stellen zelf te kunnen voorzien in hun levensbehoeften.

Door het ondersteunen van projecten willen we het volgende bereiken:

- het creëren van werkgelegenheid om een eigen bestaan op te bouwen
- het stimuleren van educatie
- communicatiemogelijkheden opzetten en verbeteren
- voorzien in de eerste levensbehoeftes
- onafhankelijkheid bevorderen
- eigen initiatieven faciliteren

Elk project wordt transparant uitgevoerd. Tijdens de uitvoering van een project en na afronding hiervan zal de stichting verantwoording afleggen over de resultaten van het project en de besteding van geld en middelen.

### 1.2 Bestuur en vrijwilligers

Stichting The “Heart for Gambia” Foundation is kleinschalig, maar zeer actief en effectief. Onze betrokkenheid bij de projecten is direct, controleerbaar en zonder tussenschakels. Het geld wordt besteed waarvoor het bedoeld is en vanzelfsprekend betalen wij onze eigen kosten. Dit betekent dat iedere donatie volledig terecht komt waarvoor deze is bestemd.

Het bestuur van de Stichting The “Heart for Gambia” Foundation bestaat uit de volgende personen:

Cees van de Ven	voorzitter
Aart Vooren	penningmeester
Franca Arts	secretaris
Eddy Alkemade	bestuurslid
Ton van Beek	bestuurslid

Behalve door de bestuursleden worden verschillende van de projecten geïnitieerd en begeleid door onze vrijwillige projectcoördinatoren Marijke Orie en Eline Smulders, die tevens de regie voeren over het in dit projectplan voorgestelde project.

Het bestuur en vrijwilligers zetten zich onder meer in voor het verzamelen van hulpgoederen, het organiseren van kleine acties om donaties te werven, directe contacten met onze partners in Gambia en het rapporteren aan onze achterban.

### **1.3 Projecten**

De afgelopen jaren is onze aandacht, onder meer, uitgegaan naar een grote (600 kinderen) lagere school/dorpsgemeenschap in Marakissa. Na de aanleg van een waterput zijn er door onze vrijwilligers, Marijke Orië en Eline Smulders, groentetuinen aangelegd en is de keuken aangepast met een lunchoverkapping zodat 600 kinderen een schoolmaaltijd afgeschermd voor regen en hitte kunnen nuttigen. Er is een veeverblijf voor kippen, geiten en schapen gerealiseerd. Ook hebben we weer verschillende scholen ondersteund met schoolmeubels (i.s.m. het Gambiaanse Ministerie van Onderwijs) en computerlokalen. Meer informatie over deze eerdere en andere projecten vindt u op de website en in ons jaarverslag.

#### *Onze betrokkenheid bij het hierna nader beschreven project*

Begin 2016 wisten wij de hand te leggen op een nog heel goed bruikbare niersteenvergruizer. Door onze betrokkenheid bij ontwikkelingsprojecten in Gambia, hebben wij succesvol weten te bemiddelen dat deze vergruizer vervoerd kan worden naar het Edward Francis Small teaching Hospital in de hoofdstad van Gambia, Banjul. Het was bijvoorbeeld een eis dat er een chirurg of uroloog zou zijn om het apparaat te kunnen bedienen en moest er ook krachtstroom beschikbaar zijn. Om die reden bezochten wij in april 2016 het ziekenhuis. Dit bezoek was enorm indrukwekkend en overtuigde ons vrij snel van het feit dat het ziekenhuis, de artsen en het verplegend personeel de komende jaren meer en meer gestructureerde ondersteuning nodig heeft en dan met name om een inhaalslag te maken bij de modernisering van het sinds 1953 niet meer onderhouden gebouw. Daarom hebben we een meerjarenplan ontworpen om het ziekenhuis te ondersteunen bij de meest dringende noden. Op de volgende pagina's vindt u hierop een toelichting.

Inmiddels is de vergruizer inderdaad naar het ziekenhuis vervoerd. In november 2017 waren onze projectcoördinatoren Marijke en Eline in Gambia en hebben die twee weken in het ziekenhuis doorgebracht. Een klein medisch team is met hen mee gegaan om de niersteenvergruizer aan te sluiten en in gebruik te nemen. Kennisoverdracht aan het technische team en de uroloog van het ziekenhuis in Banjul waren een belangrijk doel. De eerste patiënten zijn succesvol behandeld!

## 2. Stakeholders en partners

### 2.1 Edward Francis Small Teaching Hospital

Het ziekenhuis staat onder leiding van Chief Medical Director of the hospital, Dr. Ahmadou Samateh. Voor dit project onderhouden wij de contacten met het ziekenhuis o.a. via de Public Relations Officer Mr. Momodou Lamin Jammeh, maar vooral via oogarts Dr. Bakary Ceesay, die in de uitvoering van onze samenwerking een belangrijke rol vervult.

### 2.2 Stichting The “Heart for Gambia” Foundation

Namens Stichting The “Heart for Gambia” Foundation, kortweg Hart voor Gambia, zijn Marijke Orie en Eline Smulders de projectcoördinatoren van dit in fasen opgedeelde ziekenhuisproject. Marijke en Eline komen al jarenlang tweemaal per jaar in Gambia en hebben inmiddels veel ervaring met en kennis van het coördineren van ontwikkelingsprojecten in Gambia. In Nederland zijn zij bovendien bijzonder actief in het bij elkaar brengen van de juiste partijen om de projecten te ondersteunen.

### 2.3 Stichting Bouwen

Voor dit project werken we tevens samen met Stichting Bouwen. Deze stichting is opgericht in 2002 en werkt in Ghana, Malawi en Gambia. De doelstelling van Stichting Bouwen is om bouwprojecten in het kader van ontwikkelingssamenwerking te realiseren op basis van professionele bouwkundige kennis en in samenwerking met de lokale bevolking. De vestiging van Stichting Bouwen in Gambia wordt aangestuurd door Maarten en Paula Wassenberg. In samenwerking met Gambiaanse vakmensen en bouwmedewerkers werken Maarten en Paula aan de uitwerking van plannen en de uitvoering van projecten, vaak scholen, klinieken en drinkwaterprojecten. Stichting Bouwen wordt veel gevraagd door Nederlandse stichtingen om de bouwtechnische kant van projecten uit te voeren, projecten waar vaak ook Wilde Ganzen bij betrokken is.

Op ons verzoek heeft Stichting Bouwen het ziekenhuis bezocht en een professioneel oordeel gegeven over de bouwkundige staat ervan. Maarten en Paula Wassenberg waren dermate onder de indruk van de verouderde staat van het gebouw dat zij hebben aangegeven met ons te willen samenwerken aan een goed plan om een belangrijk deel van het ziekenhuis, te weten de operatieafdeling, te renoveren.

Namens Stichting Bouwen brengen Maarten en Paula onmisbare kennis, expertise en ervaring in om te komen tot goede tekeningen, budgetten en een professionele uitvoering, met als bijkomend en belangrijk voordeel dat overschrijdingen in planning, uitvoering en budget tot een minimum beperkt kunnen worden. Maarten en Paula Wassenberg zijn per e-mail bereikbaar via [gambia@stichtingbouwen.nl](mailto:gambia@stichtingbouwen.nl).

### 2.4 Wilde Ganzen

Ook Wilde Ganzen heeft toegezegd ons project te willen steunen. Wij hebben meerdere keren overleg gehad met Wilde Ganzen in de voorbereiding op dit project. Ook Wilde Ganzen ondersteunt ons in de visie dat een meerjarenaanpak qua planning, uitvoering en benodigde financiën het meest verstandig is. Vanaf de eerste fasen, de renovatie van de recovery room (uitslaapkamer) en het eye theatre, heeft Wilde Ganzen financiële ondersteuning geboden en dit zal zij blijven doen tot de gefaseerde aanpak, zoals hieronder nader toegelicht, is afgerond. De financiële bijdrage van Wilde Ganzen komt neer op een derde van de begroting (daar waar het de bouwactiviteiten betreft) voor elke afzonderlijke fase. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Linda Muskens. Contactgegevens: tel: 035-6251030 of per e-mail via [linda@wildeganzen.nl](mailto:linda@wildeganzen.nl).

### 2.5 BIS Bureau Internationale Samenwerking

Hoewel wij in staat zijn om in Nederland donateurs te werven en enkele acties te organiseren, zijn de opbrengsten hieruit niet voldoende om de subsidie van Wilde Ganzen met twee derde van de begroting aan te vullen. Daarom hebben wij aanvullende ondersteuning gevraagd aan BIS Bureau Internationale Samenwerking, een specialist in institutionele fondsenwerving en communicatie. De gegevens van onze contactpersoon bij BIS Bureau Internationale Samenwerking zijn:

Martine Stoppenburg, tel: 013-7518405 of per e-mail [info@bureauinternationalesamenwerking.nl](mailto:info@bureauinternationalesamenwerking.nl).

### 3. Renovatie van de operatieafdeling van het Edward Francis Small Teaching Hospital

#### 3.1 Achtergrond

***Gambia is een van de armste landen ter wereld (nr. 15 op de lijst van armste landen ter wereld). Dit is één van de redenen voor een tekortschietende gezondheidszorg en gebrekkig onderhoud en middelen voor dit grootste publieke ziekenhuis.***

Het Edward Francis Small Teaching Hospital is onder de oorspronkelijke naam Royal Victoria Hospital gebouwd vanaf 1890, door Groot-Brittannië. In het kader van de kroning van de huidige Koningin Elisabeth II in 1953 werd er tevens vanuit de Britse overheid geld vrijgemaakt voor een enorme renovatie van het ziekenhuis. De huidige staat van het ziekenhuis stamt uit die tijd en sinds 1953 is er geen onderhoud meer gepleegd aan het ziekenhuis. In 2013 werd het ziekenhuis vernoemd naar Edward Francis Small (1891-1958), een pionier in de Gambiaanse onafhankelijkheidspolitiek en vakbondsontwikkeling.

De doelstelling van dit ziekenhuis is om te voorzien in toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede zorg. Vanuit heel Gambia worden mensen naar dit ziekenhuis doorverwezen voor behandeling en het is dan ook uitdrukkelijk een ziekenhuis voor de gewone Gambiaan. De omstandigheden zijn er echter schrijnend.

Het ziekenhuis heeft 540 bedden, verdeeld over twee gebouwen, waarvan er één volledig ingericht is als kinderafdeling, met 100 bedden. Dagelijks worden er gemiddeld 648 patiënten behandeld. Het grootste gedeelte hiervan ligt op het vlak van kindergeneeskunde (ca. 250 patiënten per dag), verloskunde en gynaecologie. Grootste oorzaken voor opnames op de kinderafdeling zijn ernstige malaria, acute longinfecties, ondervoeding, bloedvergiftiging en buikgriep. Voor wat betreft gynaecologie en verloskunde krijg het ziekenhuis vaak te maken met risicovolle bevallingen, HIV/Aids geïnfecteerde zwangere vrouwen en moedersterfte als gevolg van het krijgen van teveel kinderen. Ook komen er veel patiënten binnen die nierstenen hebben, een naar Westerse begrippen eenvoudige, doch pijnlijke aandoening. In Gambia, en Afrika in het algemeen, kunnen nierstenen dodelijk zijn. In het ziekenhuis worden patiënten er, indien mogelijk aan geopereerd, maar niet zelden overlijden mensen voordat het zover is.

Het ziekenhuis is – als teaching hospital - het enige onderwijsziekenhuis in niet alleen Gambia, maar in de wijde omtrek. Vanuit heel West-Afrika, maar ook vanuit andere landen zoals de Verenigde Staten en Europese landen komen artsen (in opleiding) hier om praktijkervaring op te doen in een ontwikkelingsland, maar ook om te ondersteunen bij de ontwikkeling van bepaalde specialisten, zoals oogzorg, in het kader van kennisoverdracht.

De belangrijke rol die het ziekenhuis heeft in de regio, maar de beperkte middelen en een infrastructuur die sinds 1953 niet meer onderhouden is, zijn redenen voor de World Health Organization (WHO) om het ziekenhuis van tijd tot tijd te ondersteunen met beleidszaken, zoals de ontwikkeling van een Nationaal Gezondheidsplan waardoor Gambianen kosteloos toegang hebben tot gezondheidszorg, medicijnen, modernere technieken en voldoende mankracht.

Voor infrastructurele verbeteringen is er echter heel erg hard ondersteuning nodig en die willen wij bieden.



### 3.2 Geconstateerde noden

Na meerdere gesprekken met de staf van het ziekenhuis en een rondgang door het ziekenhuis hebben wij in 2016 plannen gemaakt voor een meerjarige aanpak. In het ziekenhuis was en is behoefte aan werkelijk alles: kleine medische benodigdheden, grotere apparatuur, renovatie van de infrastructuur. Onze belangrijkste conclusie was dat met name de operatieafdeling gerenoveerd moet worden.

Op dat moment was er slechts één operatiekamer van acceptabele afmetingen (zie foto) en één operatiekamer die zo klein was dat er net een chirurgisch team om de operatietafel heen paste, en dus eigenlijk meer de afmetingen van een grote kast had. Deze twee operatiekamers waren bij lange na niet voldoende om het aantal benodigde operaties, van de 540 bedden (waarvan 100 op de kinderafdeling) dat het ziekenhuis heeft, aan te kunnen. Heel geregeld moest het personeel dan ook kiezen welke spoedgeval het meest urgent was en moesten er mensen die niet konden wachten op een beschikbare operatieruimte toch wachten, met complicaties of sterfte tot gevolg. Het personeel miste allerhande basale benodigdheden, zoals stethoscopen, tangen, bloeddrukmeters, etc. Chirurgen gebruikten materialen die niet geschikt waren, zoals veel te grote tangen bij operaties op kleine kinderen, simpelweg omdat er niks anders voor handen was. Ook beschikten de operatiekamers niet over goede operatielampen. Er moesten dus meer operatiekamers komen, die bovendien hygiënisch (o.m. door meer scrubruimtes, en bijv. nieuw tegelwerk) en goed geëquipeerd zijn.

Om bij de scrubruimte (zie tweede foto van boven) te komen waar het operatieteam zich wast en voorbereidt op de operatie, moest men door de recovery room (de uitslaapkamer, zie foto) lopen. In de kamer waar mensen uit de narcose komen na de operatie was het dus een constant komen en gaan van personeel. Binnen het gebouw bestaan er voldoende mogelijkheden om de binnenmuren zodanig te verplaatsen dat er meer operatiekamers komen, met elk een eigen scrubruimte en anesthesieruimte. Ook is er voldoende ruimte voor een Recovery Room op een rustigere plek op de afdeling.

De gehele operatieafdeling had en heeft dus dringend behoefte aan een opknapbeurt. Dit geldt voor de operatiekamers, maar ook voor ruimtes waar het operatieteam zich wast en voorbereidt voor de operaties. De recovery room moet zodanig geplaatst zijn dat het geen doorloop vormt voor personeel om in de operatiekamer te komen. De huidige ruimtes hebben groot onderhoud nodig, er is meer ruimte nodig om de dagelijks vereiste operaties te kunnen uitvoeren en de hele afdeling moet bevoorradt worden met voldoende materialen om operaties verantwoord te kunnen uitvoeren.



### 3.3 Meerjarenaanpak

Er zijn meerdere redenen waarom wij hebben besloten om dit project gefaseerd uit te voeren:

- De operatiecapaciteit mag niet nog meer in het gedrang komen, dus een gelijktijdige renovatie van de volledige operatieafdeling is geen optie;
- Het komt de beheersbaarheid van het project ten goede als we in fases werken, zowel voor het management team van het ziekenhuis, als voor Stichting Bouwen en onze eigen organisatie;
- De resultaten en financiële afwikkeling zijn beter volgbaar bij een gefaseerde aanpak;
- In elke fase willen we naar behoefte een stukje budget toevoegen voor medische materialen en bevoorrading. De behoefte kan met voortschrijdend inzicht beter ingevuld worden naarmate de operatiecapaciteit groeit.

Wilde Ganzen heeft deze fasering onderkend en aangegeven dat we voor elke volgende fase met een versnelde procedure financiering mogen aanvragen, aan de hand van de vastgestelde werkzaamheden en begroting voor die fase. We hoeven dus niet voor elke fase weer grotendeels dezelfde aanvraag in te dienen. We hebben de volgende fasering gedefinieerd:

#### 2017 / 2018 - Fase 1 Bouw operatiekamer en Fase 2: Opknappen van de Recovery Room/uitslaapkamer:

Stichting Bouwen heeft in 2016 een begroting uitgebracht voor het opknappen van de Recovery Room en de bouw van een eerste nieuwe operatiekamer. Wilde Ganzen heeft de projectbeschrijvingen en bijbehorende budgets goedgekeurd. In deze fase wilden we een eerste nieuwe operatiekamer bouwen. De ruimte is gebouwd op de plaats waar eerst verschillende kleine ruimtes waren, waaronder een kleine verkleedruimte en een deel van de oude Recovery Room. Hiervoor was het nodig om binnenmuren te verplaatsen. Het tegelwerk is aangebracht van de vloer tot aan het plafond. Ook heeft de operatiekamer een eigen scrubruimte en anesthesieruimte gekregen. Deze nieuwe operatiekamer wordt voornamelijk gebruikt voor oogoperaties. De werkzaamheden zijn inmiddels uitgevoerd. Ook hebben we voor de oogafdeling en andere afdelingen medische apparatuur kunnen doneren.

Het bouwteam is direct na afronding van de operatiekamer doorgegaan met de bouw van de nieuwe Recovery Room. Deze werkzaamheden zijn op dit moment (april 2018) nog bezig. De Recovery Room komt tegenover de (straks gerenoveerde) operatiekamers te liggen, waardoor het operatieteam niet meer door deze ruimte hoeft te gaan om bij de operatiekamer te komen. Dit vergde aanpassingen aan de eerste binnenmuren op deze afdeling. Ook de aanleg van elektriciteit, het vervangen van het plafond, de vloeren, het tegelwerk en sanitaire voorzieningen voor de Recovery Room behoren tot deze fase.

#### 2018/2019 - Fase 3: Renovatie en vergroting van de huidige kleine operatiekamer

In de volgende fase zal de huidige kleine operatiekamer en de daaraan grenzende ruimte worden gerenoveerd. Door enkele binnenmuren te verplaatsen kan deze veel te kleine ruimte vergroot worden, en voorzien worden van een eigen scrub- en anesthesieruimte. Hiervoor vragen wij uw ondersteuning.

#### 2019/2020 - Fase 4 en 5: Renovatie van de huidige grote operatiekamer

In deze laatste fase kan de huidige grote operatiekamer gerenoveerd worden. Mogelijk zal deze ruimte worden verdeeld in twee operatiekamers van nog steeds acceptabele grootte. In de loop van de uitvoering van Fase 3 zal hierover worden besloten. Indien het budget het toelaat, kunnen we in een vijfde fase 2020 nog andere ruimtes opknappen.





*Foto links:* Cardioloog Thierno Diallo werkte al heel lang zonder basis apparatuur. Op zijn verzoek (en met de steun van Medic en andere donateurs) was het mogelijk een echo en ECG te schenken. Veel patiënten kunnen nu weer gediagnosticeerd worden. Goods for Gambia heeft het transport verzorgd.

*Foto rechts:* De zeer bevoegen oogarts heeft gericht om deze speciale oogapparatuur gevraagd. Nadat de apparatuur was nagekeken bij Medic, is deze verstuurd naar Gambia.



*Foto links:* De afdeling neonatologie bezoeken wij elke keer. Wij brengen dan klein medisch materiaal mee, zoals een weegschaal en bloeddrukmeters. Waar grote behoefte aan is, zowel op neonatologie als in de rest van het ziekenhuis, zijn zuurstofmachines.

*Foto rechts:* Met hulp van o.a. Ziekenhuis zonder Grenzen arriveerde in maart 2018 een container. Daarin zat met name ziekenhuisinventaris in voor vele afdelingen en medische apparatuur. Alles was zeer welkom!



*Foto links:* Ook kleine bijdragen zijn zeer welkom: op verzoek van de afdeling neonatologie heeft één van onze donateurs vele babymutsjes gebreid.

### **3.4 Doelgroepen**

Het ziekenhuis heeft 540 bedden, waarvan er 100 staan op de Kinderafdeling. De kinderafdeling is gevestigd in een gebouw aan de overkant van de straat. Kinderen die geopereerd worden, moeten naar de operatieafdeling in het andere gebouw gebracht worden, vaak gedragen door de ouders, bij gebrek aan verrijdbare bedden of rolstoelen.

Dagelijks worden er gemiddeld 648 patiënten behandeld. Hoewel het een algemeen ziekenhuis is, met alle disciplines aanwezig, is een groot deel van de behandelingen ook gericht op kindergeneeskunde en daarna gynaecologie c.q. verloskunde.

### **3.5 Verwachte resultaten**

De verwachting is dat de beoogde aanpassingen en renovaties aan de operatieafdeling van het Edward Francis Small Teaching Hospital een heel grote invloed zullen hebben op de patiënten:

- Door de beschikbaarheid van het aantal operatiekamers kunnen spoedgevallen sneller geopereerd worden, waardoor het aantal complicaties en sterfgevallen zal verminderen;
- Door de beschikbaarheid van betere en meer medische c.q. chirurgische materialen zal de slagingskans per operatie verbeteren;
- Door de opknappwerkzaamheden, waaronder meer scrubruimtes, meer sanitaire voorzieningen, nieuw tegelwerk, nieuwe vloeren en plafonds en verlegging van de belangrijkste operatiekamer ten opzichte van de doorgang voor bezoekers, vermindert het aantal bacteriën in de operatiekamers en dus het infectierisico en daaruit voortkomende complicaties voor patiënten.
- Door de beschikbaarheid van meer en beter geoutilleerde operatiekamers kunnen artsen in opleiding meer leren en stijgt de kwaliteit van deze toekomstige artsen.

### **3.6 Controle en verslaglegging**

De beheersbaarheid en controleerbaarheid is vooraf reeds geborgd door de betrokkenheid van Stichting Bouwen. Wij maken per fase afspraken over uitvoering en budget met Stichting Bouwen als aannemer. Stichting Bouwen werkt uitsluitend met Gambiaanse bouwvakkers en andere Gambiaanse vakmensen. Bij andere projecten in Gambia hebben wij soms gewerkt met lokale aannemers, waarbij het risico op overschrijdingen in uitvoering t.o.v. planning, en kosten t.o.v. begroting, altijd vrij groot bleek te zijn. Wij hebben in onze samenwerking met Stichting Bouwen nu meer vertrouwen in beheersbaarheid van de uitvoering en de kosten. Maarten en Paula Wassenberg zijn bovendien continu beschikbaar om aan ons verslag uit te brengen over de vorderingen en uitgaven. De communicatie verloopt erg stipt en accuraat en dat schept vertrouwen dat wij op deze manier de vorderingen goed kunnen controleren.

Uiteraard reizen projectcoördinatoren Marijke en Eline ook tijdens de uitvoering op eigen kosten tweemaal per jaar naar Gambia, om met eigen ogen de vorderingen te kunnen controleren. Zo kunnen wij over elke fase verslag uitbrengen aan onze donateurs.

### **3.7 Continuïteit**

Het ziekenhuis is verantwoordelijk voor haar eigen continuïteit. Het personeel van het ziekenhuis is in dienst van de Gambiaanse overheid en patiënten hoeven dan ook niet veel te betalen voor hun zorg. Daar het ziekenhuis uitdrukkelijk geen privékliniek voor Westerse toeristen en expats is, en juist betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg biedt aan de "gewone" Gambiaan, zullen de financiën van het ziekenhuis ongetwijfeld krap zijn. Wij hebben hier echter geen bemoeienis mee en zijn als stichting niet in staat en niet van plan om bij te dragen aan lopende kosten zoals salarissen. Dit is ons bovendien door het management van het ziekenhuis nooit gevraagd.

#### 4. Begroting Renovatie van de operatieafdeling van het Edward Francis Small Teaching Hospital - Fase 3

##### Bouwkosten volgens offerte Stichting Bouwen (wisselkoers € 1,- = 54 Dalasi)

element	GMD	€
<u>Small Operation Theatre</u>		
build walls	160.000	2.963
replace & paint ceiling	170.000	3.148
floor tiling	140.000	2.593
wall finishing	230.000	4.259
replace/repair/paint windows & doors	190.000	3.519
sanitary	120.000	2.222
finishing/electricity	110.000	2.037
transport	50.000	926
subtotal	1.170.000	21.667
unforeseen	58.500	1.083
management fee	81.900	1.517
<hr/>		
Totaalkosten voor de bouw	1.310.400	24.267
Dekking door Wilde Ganzen		8.089
<b>Waarvan nog openstaand</b>		<b>€ 16.178,-</b>

##### Kosten klein medisch materiaal

We willen in deze fase een bedrag reserveren van € 4.500,- om materialen aan te kunnen kopen en/of vervoeren die niet in Gambia verkrijgbaar zijn en waar wel erg veel behoefte aan is in het ziekenhuis. Tijdens onze bezoeken hebben we contact met de afdelingen en zien we welke medische apparatuur/benodigdheden heel wenselijk zijn. We kopen dit bij Stichting Medic in Apeldoorn, gespecialiseerd in de verkoop van zeer goed medisch materiaal tegen aanzienlijk lagere prijs dan de nieuwwaarde. Stichting Medic helpt ons op een fantastische manier om tweedehands opgeknapt materiaal aan te schaffen. Te denken valt aan bloeddrukmeters, stethoscopen, operatiesets, hechtmateriaal, maar ook medische apparatuur, etc. Ook krijgen we soms nog heel goede spullen van een Haags ziekenhuis. In dat geval zijn transportkosten de enige kosten. Het kleinere materiaal vervoeren we in onze persoonlijke bagage, groter materiaal moet per container verzonden worden. Steeds vaker maken we hiervoor gebruik van Goods for Gambia, een zeer betrouwbaar en prettig transportbedrijf, waarbij we uitsluitend betalen voor de ruimte voor onze spullen.

De financiële behoefte voor uitvoering van Fase 3 komt neer op onderstaand totaalbedrag:

Totaalkosten voor de bouw	1.310.400	€ 24.267,00
Dekking door Wilde Ganzen		€ 8.089,00
<b>Waarvan nog openstaand</b>		<b>€ 16.178,00</b>
<hr/>		
<b>Totaal nog te dekken kosten</b>		
Bouwkosten		€ 16.178,00
Kosten klein medisch materiaal		€ 4.500,00
Kosten fondsenwerving (6% excl. BTW)		€ 1.501,22
<b>Totaal Generaal nog te dekken</b>		<b>€ 22.179,22</b>