

Stichting Afric'Sanaga

Bouwt aan de toekomst



Het woord Sanaga betekent
'Hier staat mijn huis, hier bouw
ik mijn toekomst'.

Onze persoonlijke vertaling van
Afric'Sanaga is dan ook: In
Africa staat ons huis en we
bouwen aan de toekomst ervan'.

Vera Ambadiang-Buijs
Voorzitter Stichting
Afric'Sanaga

Uitbreiding van kliniek Maia

Waar
Sèdjè, Bénin

Door
Stichting Afric'Sanaga

Wanneer
Najaar 2020 tot voorjaar 2021

Financieel overzicht

Totaalkosten	€ 100.477,-
Eigen bijdrage Stichting Afric'Sanaga	€ 28.758,-
Subsidie Wilde Ganzen	€ 28.210,-
Nog benodigd bedrag	€ 43.509,-

**WILDE
GANZEN**
KLEIN PROJECT GROOT VERSCHIL

B I S
Bureau Internationale Samenwerking

Inhoudsopgave

1. Stichting Afric'Sanaga

- 1.1 Oprichting
- 1.2 Doelstelling en werkwijze
- 1.3 Bestuurssamenstelling
- 1.4 Eerdere projecten

2. Partnerorganisatie NGO Action Développement Communautaire

- 2.1 Inleiding
- 2.2 Organisatorische structuur
- 2.3 Projecten
- 2.4 Contactgegevens

3. Project 'Uitbreiding van kliniek Maia'

- 3.1 Achtergrond en probleemstelling
- 3.2 Fase 1: de bouw van kliniek Maia
- 3.3 Doelstellingen voor de tweede fase
- 3.4 Planning
- 3.5 Doelgroepen
- 3.6 Controle en verslaglegging
- 3.7 Financiële verzelfstandiging van kliniek Maia
- 3.8 Financiering en begroting

Bijlagen

ANBI-Verklaring
Uittreksel Kamer van Koophandel
Statuten
Jaarverslag 2018

Colofon

Stichting Afric'Sanaga
Viveslaan 6
4834 XW Breda

Contactpersoon: Marcel Buijs, bestuurslid
Telefoon: 076-5654869 / 06-40491489
W: www.africsanaga.nl
E: info@africsanaga.nl

Stichting Afric'Sanaga is opgericht op 12-12-2008 en is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 20148457. Afric'Sanaga is door de Belastingdienst erkend als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

Rekeningnummer: NL84ABNA0628240597 t.n.v. Stichting Afric'Sanaga te Breda

1. Stichting Afric'Sanaga

1.1 Oprichting

In 2003 ging Vera Buijs, jeugdarts, tijdens haar studie Geneeskunde voor het eerst naar Bénin om de Afrikaanse cultuur en mensen te leren kennen en een handje te helpen waar mensen het hard nodig hebben. Zij verbleef in een Béninees gastgezin en deed vrijwilligerswerk als verpleegkundige in een kliniek. In de daaropvolgende jaren is Vera meerdere malen voor enkele maanden naar Bénin teruggekeerd voor verschillende coschappen. Door haar werk in Bénin kwamen er geregeld mensen en projecten op haar pad die hulp nodig hadden. Tegelijkertijd gaven familieleden en vrienden in Nederland aan graag een steentje bij te dragen voor hulp aan mensen in Afrika. Zo kwamen hun geld en spullen, zonder ergens aan de strijkstok te blijven hangen, direct terecht bij de arme lokale bevolking van Bénin en Kameroen. Om de projecten, de inzameling van geld (en goederen) en de samenwerking met de lokale mensen meer gestructureerd en professioneler aan te pakken werd op 12 december 2008 Stichting Afric'Sanaga opgericht en werden de projecten uitgebreid.

1.2 Doelstelling en werkwijze

Het hoofddoel van Afric'Sanaga is het bevorderen van de gezondheid en het onderwijs in Afrika voor met name vrouwen en kinderen.

Afric'Sanaga probeert dit te bereiken door onder meer:

- het opzetten en ondersteunen van activiteiten en projecten ter bevordering van de algemene gezondheid en ter preventie van ziekten.
- hulp te geven aan klinieken ter verbetering van algemene en individuele zorg.
- het opzetten en ondersteunen van projecten ter verbetering van de toegang tot basis-, middelbaar en beroepsonderwijs en ter bevordering van het onderwijs- en beroepsniveau.
- Geld- en materiaalinzameling voor alle hulp, activiteiten en projecten.
- het betrekken van de lokale bevolking in de uitvoer van de projecten ter verbetering van hun eigen situatie.

1.3 Bestuurssamenstelling

Vera Buijs	Voorzitter
Marcel Buijs	Bestuurslid
Ilse Nassik	Secretaris
Maartje Geertsma	Bestuurslid
Frank van Caulil	Penningmeester

1.4 eerdere projecten

Onderwijs in Cotonou

Ons eerste project betrof het bieden van ondersteuning aan basisschool Mahoussi in Cotonou. Wij hielpen deze school aan onderwijsmateriaal en een betere onderwijsomgeving.

Onderwijs en watervoorzieningen in Zinvié

Vanaf 2014 hebben we de Ste. Lucie school in Zinvié ondersteund. De eerste donatie betrof computers, tafels en boeken. Daarna zijn we, samen met onze lokale partnerorganisatie en de schoolleiding, aan de slag gegaan om watervoorzieningen te realiseren, te weten een waterput met pomp en watertoren, wastafels met kranen, toiletten en sproeiwater voor de aanleg van een moestuin.



Kliniek 'Maia' in Sèdjè

De goede resultaten die we boekten, leidden tot een volgend project en wel het verzoek van de gemeenschap van Sèdjè om bij te dragen aan de bouw van een medische voorziening. Sinds begin 2016 zijn we volop bezig geweest om de plannen verder uit te werken en afspraken te maken met belangrijke lokale partners. In de tussentijd hebben we actie gevoerd om in ieder geval al een watervoorziening aan te leggen (onmisbaar voor een kliniek en tijdens de bouwwerkzaamheden) en subsidie aan te vragen bij Wilde Ganzen. De bouwgrond voor de kliniek werd geschonken door de inwoners van het dorp en de regio en de watervoorziening is in de zomer van 2016 aangelegd. Ook werd de aanvraag voor de bouw van de kliniek goedgekeurd door Wilde Ganzen, waardoor een derde van de bouwbegroting gedekt kon worden. Uit de opbrengsten van acties die we hebben georganiseerd en met financiële steun van verschillende vermogensfondsen hebben we de subsidie van Wilde Ganzen kunnen aanvullen en is de bouw van kliniek 'Maia' in 2019 voltooid.

2. Partnerorganisatie NGO Action Développement Communautaire

2.1 Inleiding

Stichting Afric'Sanaga voert formeel sinds 2008 kleine projecten uit in Bénin. Bij de uitvoering van deze projecten bleek het belangrijk om de lokale bevolking, groepen en instanties een officiële rol en betrokkenheid te geven in de activiteiten. Om die reden werd er met succes een lokaal bestuur en netwerk van adviseurs gevormd en geregistreerd als Action Développement Communautaire (ADC), wat betekent *Actie voor Gemeenschapontwikkeling*.

ADC bestaat uit maatschappelijke professionals uit o.m. de sectoren Gezondheidszorg, Management en Communicatie. Afric'Sanaga en ADC werken inmiddels een aantal jaren zeer prettig met elkaar samen.

2.2 Organisatorische structuur

Het bestuur van ADC bestaat uit

Voorzitter *Georges Alex Ambadiang*

Georges Alex heeft jarenlange ervaring als journalist. Hij heeft een master in communicatie en marketing en heeft grote maatschappelijke evenementen georganiseerd in Bénin, zoals voor de nationale organisatie voor verkeersveiligheid. Voor de World Health Organization in Bénin heeft George Alex drie jaar lang o.a. documentaires gemaakt voor de nationale campagne ter preventie van ziekten veroorzaakt door water (o.m. malaria en cholera) en televisieproducties gedraaid voor Handicap International.

Penningmeester *Yaya Yolou* - Yaya is journalist en directeur generaal van een bedrijf in beveiliging op het vliegveld van Cotonou. Voor ADC zet hij vooral zijn kwaliteiten op gebied van (financieel) management en communicatie in.

Secretaris *Femi Delahaya* - Femi is jurist en fungeert voor ADC als juridisch adviseur.

Contactpersoon ADC *Emilienne Mballa* - Trainer human resources, expert in bedrijfscommunicatie en werkt als directie-assistent bij een organisatie voor internationale bedrijfsfinanciering in Cotonou.

Stagiaire *Sahoudatou Tegnami* - Studente Marketing en Communicatie. Werd tijdens haar studie ondersteund door ADC met financiering door Afric'Sanaga en maakt zich gelijktijdig nuttig voor ADC. Voorzien is dat zij na het afronden van haar studie secretariële taken bij ADC op zich neemt.

Ook wordt ADC ondersteund door een aantal adviseurs:

Dr. Laurent ASSOGBA - Dhr. Assogba is arts en adjunct-directeur-generaal bij de Organisation Ouest-africain de la Sante (<http://www.wahooas.org>), een door de ECOWAS (Economic Community of West African States) ingestelde organisatie die gespecialiseerd is in gezondheidszorg. Dhr. Assigba adviseert ADC op organisatieniveau.

Dr Gilbert AYELO - Dhr. Ayelo is arts en heeft een internationale master aan het tropeninstituut van Antwerpen, werkzaam vanuit Allada, de regio waar Sèdjè ligt: Hij is voor ADC adviseur op operationeel niveau.

Dr. Latif MOUSSE - Dr. Mousse is cardioloog en medeoprichter en directeur van de polyclinique Atinkanmey in Cotonou. Hij is bestuurslid van het samenwerkingsverband van vooraanstaande klinieken in Bénin.

2.3 Projecten

In de afgelopen jaren heeft ADC zich toegelegd op het bevorderen van gezondheid en onderwijs voor bevolking in Bénin, door het opzetten en uitvoeren van projecten met als doel:

- Jongeren toegang te geven tot een sociaal-professionele integratie
- Onderwijskansen te vergroten, door onder andere bijstand te verlenen aan rurale openbare scholen
- Verbeteren van gezondheidsvoorzieningen voor de algemene lokale bevolking
- Produceren en verwerken van landbouwproducten
- Bijdragen aan het gebruik van media voor de lokale ontwikkeling

2.4 Contactgegevens

Action Développement Communautaire (ADC) te Cotonou

Contactpersoon: Emilienne Mballa

Telefoonnummer: 00229 97844385

E-mail: adc.ong@yahoo.com

3. Project 'Uitbreiding van kliniek Maia'

3.1 Probleemstelling

Bénin is een klein democratisch land in West-Afrika, ongeveer 2,5 á 3 maal groter dan Nederland. Het is een land in opbouw, dat alle mogelijke moeite doet om een gezond en economisch goed draaiend land te worden en daar ook steeds beter in slaagt. Cotonou (ca. 760.000 inwoners) is de economische hoofdstad en heeft een grote haven waar de nodige bedrijvigheid heerst. Porto-Novo, de officiële hoofdstad, heeft 270.000 inwoners.

Sèdjè ligt ca. 45 km ten noorden van Cotonou, waarvan het laatste stuk van de route over gebrekkige rots- en zandwegen verloopt. Met de regio mee telt het dorp ca. 17.000 inwoners verspreid over een groot gebied. Basale gezondheidszorg is in de wijde omtrek niet snel te verkrijgen. De dichtstbijzijnde verpleegkundigen en artsen zijn te vinden op meer dan 15 km afstand. Het is een lange barre tocht om bij die zorg te kunnen komen, vooral in regenperioden. Na ons project in Zinvié heeft de gemeenschap van Sèdjè ons gevraagd hen te helpen bij de ontwikkeling van gezondheidsvoorzieningen in het gebied.

Bij de lokale bevolking van Sèdjè is het besef groot dat gezondheidsvoorzieningen heel belangrijk zijn voor hun toekomst. Op dit moment komen er veel ziekten voor die met weinig middelen te voorkomen en bestrijden zouden zijn. Veel sterfte, zowel bij kinderen, moeders als anderen kan worden voorkomen. Door de noodzaak en de grote wens voor medische voorzieningen, maakt de gemeenschap zich sinds 2016 als één geheel sterk voor de bouw van een kliniek.



3.2 Fase 1: de bouw van kliniek Maia

Watervoorziening: De eerste stap was het aanleggen van een watervoorziening. Dit kon in de zomer van 2016 al verwezenlijkt worden. Met de aanleg van een waterpomp, net als we in Zinvié deden, was er direct schoon drinkwater. Water dat toegankelijk is voor het hele dorp. Schoon drinkwater op zich draagt al direct bij aan betere hygiëne en minder ziekte. Tevens kon het water gebruikt worden voor de bouw van de kliniek, onder andere voor het maken van de stenen.

Overdracht terrein: De gemeenschap en de dorpsleiders hebben een terrein beschikbaar gesteld van 2 ha. Op dit stuk land zijn in 2017 de voorbereidingen getroffen voor de bouw van een kliniek. Tijdens de ceremoniële overdracht van het terrein waren er bestuursleden van Stichting Afric'Sanaga, vertegenwoordigers van onze partner ADC Bénin, de burgemeester en koning van Sèdjè, alsmede diverse lokale politieke en religieuze leiders.

Start van de bouw: In juni 2018 werd begonnen met het uitgraven van de grond ten behoeve van de fundering voor de kliniek. Mannen en vrouwen uit de hele omgeving gingen, in samenwerking met het bouwteam van de aannemer, aan het werk met de graafwerkzaamheden. Daarna heeft het bouwteam de fundering geplaatst. Zodra de eerste bakstenen werden geleverd, is het team doorgegaan met het optrekken van de muren. Hier waren veel bouwvakkers bij betrokken: metselaars, opmeters, sjouwers, organisatoren, supervisors. Ook werden de leidingen, aan- en afvoeren geplaatst. In juli en augustus 2018 is bovendien de dakconstructie gemaakt en het dak geplaatst. Dat bestaat uit staalplaten en roestvrij aluminium. Dit is geschikt om weerstand te bieden aan het weer.



Afbouw: De kozijnen voor ramen en deuren zijn geplaatst, zodat het gebouw goed kan worden afgesloten. De bouw van een prachtige kliniek met de naam "MAÏA" te Sèdjè is midden september van 2018 afgerond. De kliniek bestaat uit enkele ziekenzaaltjes, spreekkamer, behandelkamer, verloskamer, een kleine wachtruimte en sanitaire ruimte, keuken en een kleine verbrandingsoven. Voor de elektriciteitsvoorziening gebruikt de kliniek in eerste instantie de benzinegenerator die werd aangeschaft tijdens de waterboring/bouw watertoren. Waarschijnlijk zal voor de kliniek een krachtigere generator nodig zijn, naast zonnepanelen (12 stuks) die er nog moeten komen.



Moestuin: Er is tevens een moestuin aangelegd met vele gewassen, zodat men de patiënten met hun families van voedsel kan voorzien. Uiteraard zal dat tegen betaling geschieden. Er zijn bomen en zaden geplant voor o.a. mango, banaan, cacao, sperziebonen, tomaten, komkommer, meloen, papaya, suikerappel en er is een vijver voor viskweek aangelegd. De beheerder heet Mathurin d'Almeida en gaat CFA.50.000 (ca.€ 75,-) per maand verdienen.

Personeel: Voor de dagelijkse leiding van de kliniek is een raad van bestuur opgericht onder leiding van algemeen administrateur, Gilbert Ayelo. Hij denkt mee over inventaris en personeel en heeft reeds een verpleeg- en verloskundige op het oog en zal zorgpersoneel aannemen. Personeel kan gewonnen worden via stagiairs uit het ziekenhuis in Cotonou. De administratie zal verzorgd worden door Sahoudatou Tegnami (de studente die wij financieel ondersteunen). Er zal ook bewaking komen voor de kliniek. De bewaker gaat CFA.20.000 (ca.€ 30,-) per maand verdienen.

Inrichting en aanvoer van medicijnen: De kliniek is onlangs ingericht met bedden, kasten en andere medische inventaris. De overheid van Bénin heeft haar farmaceutisch beleid ondergebracht in de Centrale apotheek voor Essentiële Medicijnen (CAME). Dit vergemakkelijkt de levering van medicijnen. Voor sommige medicijnen, zoals voor Asthma heeft Benin bovendien een Revolving Fund opgezet, met een startkapitaal voor levering in de startjaren en een voortdurende aanvoer vanuit patiënten die tegen kostprijs voor hun medicatie betalen. De kliniek zal meelopen in de betreffende regelingen van de overheid om een continue aanvoer van medicijnen te kunnen garanderen.



3.3 Doelstellingen voor de tweede fase

Behuizing medisch personeel

Omdat de gemeenschap Sèdjè erg afgelegen ligt, is het niet mogelijk om medisch personeel te krijgen zonder woonruimte aan te bieden. Daarom is het belangrijk om eenvoudige woonruimte aan te bieden. De tweede en laatste fase van de bouw betreft dan ook de bouw van woonruimten voor een arts en verpleegkundigen.

Faciliteiten voor bezoekers

Patiënten worden doorgaans gebracht door bezoekers, die blijven wachten tot de patiënt behandeld is. Om de druk op de kliniek te beperken en de veiligheid te kunnen bewaken, wil het lokale team buitentoiletten realiseren voor bezoekers en de binnenplaats inrichten met onder andere een grotere overdekte wachtruimte en een klein wachtershuisje.

Ambulance

In de verre omtrek is ambulancevervoer niet beschikbaar. Met name voor zwangere vrouwen is het cruciaal dat zij niet uren hoeven te lopen naar de kliniek, met het grote risico dat de bevalling op gang komt voor zij de kliniek bereiken. Ook voor vervoer van moeder en kind terug naar huis is een ambulance zeer wenselijk. Daarom willen we de kliniek graag voorzien van een ambulance. Deze is opgenomen in de begroting. Het onderhoud hiervan zal naar verwachting komen uit de groeiende financiële zelfstandigheid die op basis van berekeningen verwacht mag worden.

Financiële verzelfstandiging van de kliniek

De continuïteit van de kliniek zal worden gefinancierd door onder meer patiëntbijdragen voor behandeling en medicatie. Daarnaast wil de kliniek inkomsten verwerven uit de groentetuin die al is aangelegd en het kippenhok dat in de nabijheid van de kliniek gebouwd gaat worden. Ook zullen er zonnepanelen worden aangelegd om de kosten van een generator te drukken. De investeringskosten die nodig zijn voor deze ontwikkelingen zijn opgenomen in de begroting van deze fase. Een calculatie van inkomsten en uitgaven voor de eerste paar jaar is opgesteld, waardoor continu gemonitord kan worden of de gestelde doelen voor wat betreft groei van de financiële zelfstandigheid van de kliniek behaald worden.

3.4 Planning

Verantwoordelijk voor de realisatie van het project in Sèdjè is de lokale stichting ADC (Action Développement Communautaire) Bénin. ADC wil de tweede bouwfase graag laten aansluiten op de lopende ontwikkelingen. De inrichting en laatste aanpassingen worden momenteel uitgevoerd. Als de tweede bouwfase kan plaatsvinden vanaf najaar 2020, kan tegelijkertijd het zorgpersoneel worden aangetrokken, waardoor de huisvesting vanaf begin 2021 in gebruik genomen kan worden. De kliniek zal vanaf dat moment ook volledig operatief worden.



Foto: bedden en medische materialen die begin 2020 zijn aangeschaft

3.5 Doelgroepen

In de regio rondom Sèdjè wonen 18.126 inwoners (2018). Hiervan is 38% man, 42% vrouw, 18% kind en 2% gehandicapt (ongeacht leeftijd of geslacht). Deze cijfers zijn van belang voor de kliniek. De focus komt te liggen op kinderen, zwangere vrouwen en uiteraard mensen met een handicap of chronische aandoening. Met name jonge kinderen, 0-5 jaar, behoren tot de doelgroep, omdat zij het meest vatbaar voor infecties (malaria, longontsteking etc), diarree en ondervoeding zijn.

In de kliniek zullen ten eerste de grootst noodzakelijke medische problemen gediagnosticeerd en behandeld gaan worden. Voorbeelden hiervan zijn: malaria en diarree bij kinderen, controles bij zwangere vrouwen en bevallingen, infectiebestrijding en eenvoudige chirurgische ingrepen. Ook zal er nadrukkelijk aandacht zijn voor preventie.

3.6 Controle en verslaglegging

Ten aanzien van de controle op de uitvoering en financiën is het van belang dat het bestuur in Nederland veel persoonlijke ervaring heeft met werken in Bénin, die wij zullen inzetten als wij ter plaatse zelf het project gaan monitoren. (wanneer gaan jullie het project weer bezoeken?)

Het netwerk in Bénin is groot, de bestuursleden en adviseurs van ADC zijn zeer deskundig en betrokken, en de taakverdelingen zijn helder. De communicatie met het lokale team verloopt soepel, de lijnen zijn kort en wij hebben er het volle vertrouwen in dat op alle onderdelen van dit project (inhoudelijk en financieel) een goede verantwoording wordt afgelegd.

Deze verantwoording, en onze eigen monitoring ter plaatse, zullen wij als input gebruiken voor zowel kortere tussentijdse rapportages als een uitgebreid inhoudelijk en financieel eindrapport na afronding van de bouw, plaatsing van het personeel en ingebruikname van de kliniek. Wij zullen deze rapportage verstrekken aan alle fondsen en donateurs die aan het project hebben bijgedragen. Degelijke rapportages zijn bovendien een onderdeel van onze overeenkomst met Wilde Ganzen, die ca. een derde van de bouw financiert en met BIS Bureau Internationale Samenwerking, die ons ondersteunt bij het opstellen van degelijke inhoudelijke en financiële rapportages.

3.7 Financiële verzelfstandiging van kliniek Maia

Het doel van Afric'Sanaga en partner ADC is om een kliniek te bouwen die binnen enkele jaren zelfstandig functioneert en niet afhankelijk blijft van financiële instroom uit het buitenland. We hebben daarom goed nagedacht en overlegd met stakeholders over de financiële zelfredzaamheid van deze kliniek.

Patiëntbijdragen moeten een wezenlijke inkomstenbron van de kliniek worden. Voor betaling door patiënten voor de medische zorg zijn in de praktijk in Bénin verschillende officiële en niet-officiële systemen ingericht. Zo zijn er speciale zorgverzekeringen met lage premies voor de arme bevolking. In de voorlichtingsactiviteiten die kliniek Maia gaat houden zal uitleg hierover aan de lokale bevolking worden meegenomen. Tevens zijn er instituten voor microfinanciën die (relatief kleine) leningen geven aan personen in urgente situaties waarna onder lage rente terugbetaald kan worden. Tevens is het gebruikelijk dat de rijkere inwoners instaan voor betaling van ziektekosten van hun familie, vrienden en dorpsbewoners, door middel van garantstellingen.

Daarnaast kijken we van een andere organisatie een succesvol zogenaamd 'spaarsysteem' af, waarbij zwangere vrouwen tijdens hun zwangerschap op controle komen en telkens een bedrag betalen waarmee ze gelijk sparen voor de bekostiging van de begeleide bevalling. Dit heeft niet alleen een succesvolle invloed op de bijdrage die patiënten kunnen doen, maar maakt de kans aanzienlijk groter dat een zwangere vrouw daadwerkelijk voor haar bevalling naar de kliniek komt, en verkleint dus de kans op complicaties tijdens de bevalling en uiteindelijk de moeder- en kindsterfte.

Tevens hebben we activiteiten voorzien waardoor kliniek Maia deels zelfvoorzienend zal zijn en waardoor extra inkomsten gegenereerd zullen worden, zoals de aanleg van zonnepanelen en agrarische activiteiten. Op het terrein van 2 ha. waar ook de kliniek gebouwd wordt, is nu al een deel in gebruik voor landbouw. De oogsten van seizoensfruit, -groenten, -knollen zullen gebruikt worden om de patiënten van de kliniek te voeden en wat overblijft zal inkomsten uit verkoop opleveren. Voor hetzelfde doel zal er ook een kippenren worden ingericht. Er is een agrarisch deskundige aangesteld om het land en de kippen te beheren. Hij krijgt hierbij ondersteuning van jongeren uit de gemeenschap.

Na het eerste jaar verwacht de kliniek financiële zelfstandigheid te hebben behaald. Om die reden willen we het eerste jaar ook nog bijdragen aan de kosten van medisch personeel. Op aanvraag is de kosten-/batenanalyse van de kliniek beschikbaar.

3.8 Financiering en begroting

De huidige aanvraag is voor de verdere ontwikkeling en verzelfstandiging van kliniek Maia. De begroting staat vermeld op de volgende pagina. Het financieringsplan is als volgt:

€ 28.210,- wordt gedekt door Wilde Ganzen, die onze aanvraag heeft getoetst en goedgekeurd. Onze relatiemanager bij Wilde Ganzen is Ylva Dantuma:

ylva@wildeganzen.nl

035-6251030

Uit ons eigen actieresultaat kunnen we € 28.758,- bijdragen.

Dit hebben we bijeen gebracht door zelf veel actie te voeren en bovendien de netto-omzet uit onze tweedehandswinkel volledig te reserveren voor de bouw van de kliniek.

Voor de verwerving van het dan nog openstaande bedrag hebben wij ondersteuning

gezocht bij BIS Bureau Internationale Samenwerking, waar wij zijn aangesloten. We maken gebruik van de no cure-no pay regeling van 6%, excl. BTW

(www.bureauinternationalesamenwerking.nl).

WILDE GANZEN
KLEIN PROJECT GROOT VERSCHIL

STICHTING
SANAGA
KRINGLOOPWINKEL
BIS
Bureau Internationale Samenwerking

Het dekkingsplan ziet er dan als volgt uit:

Dekkingsplan	EURO
Premie Wilde Ganzen	€ 28.210
Uit acties en particuliere donateurs	€ 28.758
Nog benodigd bedrag	€ 43.509
Totaal	€ 100.477



Foto: Het drinken van schoon drinkwater draagt in hoge mate bij aan het voorkomen van verschillende ziektes.

Beschrijving van werkzaamheden	Bedrag in CFA	Bedrag in Euro
Voorbereidende werkzaamheden		
Cement	1.480.500	€ 2.257
Vrachtwagen met zand-18 wielen	315.000	€ 480
Vrachtwagen met grind	1.250.000	€ 1.905
Transport van materieel	700.000	€ 1.067
IJzer	1.333.942	€ 2.033
Handling	225.000	€ 343
Timmerwerk hout		
12 deuren van staalplaten, verzinkt en van hout + deurposten	1.020.000	€ 1.555
22 dubbele kiep ramen van massief hout en tralies van beveiligd metaal	492.800	€ 751
Bekistingsplank van 15 + 5	375.000	€ 572
Veiligheidstralies	1.432.000	€ 2.183
Hoofd- en bij deuren	350.000	€ 534
Kozijnen voor ramen	1.340.000	€ 2.043
Metselwerk		
Hydrofiele bakstenen	2.300.000	€ 3.506
Tegels	385.000	€ 587
Stabilisatie van de fundering	1.500.000	€ 2.287
Betegeling van put	200.000	€ 305
Arbeidsloon constructie bedrijf	6.000.000	€ 9.146
Timmerwerk dak-plafond		
Timmerwerk	1.800.000	€ 2.744
Plafond	1.550.500	€ 2.364
Keuken en wasruimte	1.640.000	€ 2.500
Dak	769.500	€ 1.173
Ambulance-electriciteit-climatisatie-telefoon-brand beveiliging		
Aankoop van ambulance	4.263.350	€ 6.499
Installatie van zonnepanelen + kabels	546.000	€ 832
Installatie van 12 aanvullende zonneprojectoren	570.000	€ 869
Elektriciteitsgroepen + tank met 100L gasolie	3.082.730	€ 4.699
Internet abonnement	0	€ 0
Bedrading en voeding van elektrisch netwerk	0	€ 0
Bedrading en aansluiting van netwerk SBEE	0	€ 0
Prieel / wachtruimte buiten	1.430.000	€ 2.180
Kabel voor installatie voor video-surveillance systeem	1.545.000	€ 2.355
Loodgieterswerk-sanitair		
Slangen, kranen, wasbakken en accessoires voor 3 onafhankelijke binnen douches voor het inwonend personeel en 3 buiten toiletten voor bezoekers	1.525.000	€ 2.325
Kanalisisatie van de voeding + afvoer en aansluiting op het netwerk van de SBEE	0	€ 0
Schilderwerk		
Voorbereidende werkzaamheden	168.300	€ 257
Verf op muren binnen en buiten	1.843.800	€ 2.811
Beits houtwerk	94.864	€ 145
Vervolg van werkzaamheden voor afwerking		
Versteviging van kelder en inrichting en betegeling van de gangen en paden tussen de gebouwen	2.100.000	€ 3.201
Moestuin		
Vergroting van de moestuin (komkommer, bananen, pepers, sperciebonen, kaneel-appel, paprika, witte peper...) + gereedschap voor deze vergroting en wateronttrekking	450.000	€ 686
Vergroting van het kippenhok + aankoop van 50 kippen, voedingssupplementen en accessoires	516.000	€ 787
Bestraten van complete terras + bloemenplanten voor de sier	470.000	€ 716
Diverse correcties + meubels (tafels, stoelen, bedden, keukenuitrusting)	2.800.000	€ 4.268
Uitgaven voor voorraad spoedmedicijnen en diverse instrumenten (zie lijst in formulier WG)	3.700.000	€ 5.640
Algemene kosten		
Salarissen eerste jaar (arts, secretaresse verpleegkundigen, vroedvrouw tuinman, conciërge, kok)	5.520.000	€ 8.415
Algemene coördinatie van de werken	3.850.000	€ 5.869
Subtotaal Uitbreiding Kliniek Maia	60.934.286	€ 92.888
Onvoorzien 5%	3.046.714	€ 4.644
Kosten fondsenwerving 6% excl. BTW		€ 2.945
Totaal		€ 100.477