



**BOUW VAN EEN VERLOSAFDELING  
VOOR HET KANYANGA MISSION HEALTH CENTRE, ZAMBIA**

Locatie:	Kanyanga, Eastern Province, Zambia
Uitvoering:	Voorjaar 2020
Door:	Stichting Educaid i.s.m. het Kanyanga Mission Health Centre, Zambia
Totaalkosten:	€ 51.367,-
Eigen bijdrage uit acties:	€ 8.000,-
<u>Bijdrage Wilde Ganzen:</u>	<u>€ 16.212,-</u>
Nog benodigd bedrag:	€ 27.155,-

**WILDE  
GANZEN**   
KLEIN PROJECT GROOT VERSCHIL

## Inhoudsopgave

- 1. Stichting Educaid**
  - 1.1 Inleiding
  - 1.2 Doelstelling en projecten
  - 1.3 Omschrijving bestuur
  - 1.4 Vrijwilligers en netwerk
  
- 2. Kanyanga Mission Health Centre**
  - 2.1 Inleiding
  - 2.2 Bestuur en bezetting
  - 2.3 Contactgegevens
  
- 3. Bouw van een verlosafdeling voor het Kanyanga Mission Health Centre, Zambia**
  - 3.1 Achtergrond en probleemstelling
  - 3.2 Doelstelling
  - 3.3 Doelgroepen
  - 3.4 Uitvoering
  - 3.5 Verwachte resultaten en continuïteit
  - 3.6 Controle op en verslaglegging over uitvoering en bestedingen
  - 3.7 Begroting en dekkingsplan
  - 3.8 Tekeningen en indeling verlosafdeling Kanyanga Health Centre

### Bijlagen

ANBI-Verklaring  
Uittreksel Kamer van Koophandel  
Statuten  
Jaarverslag en jaarrekening

### Colofon

Stichting Educaid  
Flora Bilderbeekstraat 26  
8017 DM Zwolle

[www.educaid.nl](http://www.educaid.nl)  
[info@educaid.nl](mailto:info@educaid.nl)

Contactpersoon: Peter Lindhoud, voorzitter  
Tel: 06-20135915

Bank: NL27 RABO 0148 1818 13 t.n.v. Stichting Educaid  
KvK-nummer: 41022108  
Fiscaal nummer: 8136 80 475 (ANBI erkend)



## 1. Stichting Educaid

### 1.1 Inleiding

Stichting Educaid is voortgekomen uit de Stichting Activeringsgroep Ontwikkelingssamenwerking Hoger Onderwijs Zwolle (AGOZ), opgericht in 1976 om initiatieven van studenten van de toenmalige HTS te ondersteunen. Omdat AGOZ direct gelieerd was aan Hogeschool Windesheim en dit de mogelijkheden voor projectkeuze en -uitvoering beperkte, is in 2007 gekozen om in kleinere, maar zelfstandige vorm verder te gaan als stichting onder een nieuwe naam. Op 12 oktober 2007 werd Stichting Educaid notarieel vastgelegd.

### 1.2 Doelstelling en projecten

Stichting Educaid wil een bijdrage leveren aan capaciteitsopbouw op de terreinen van onderwijs en gezondheidszorg. Bij deze capaciteitsopbouw gaat het om kennisoverdracht en kennisdeling en de materiële ondersteuning daarbij, zoals het mede helpen voorzien in daartoe geschikte gebouwen. De ondersteuning vindt alleen plaats op lokaal verzoek. Als er geen lokaal draagvlak is, onderneemt Stichting Educaid geen actie. Daarnaast ondersteunt Stichting Educaid ook initiatieven van anderen, mits ook daar een concrete lokale vraag onder ligt.

We ondersteunen initiatieven in Kenia, Zambia en Kameroen o.m. op het gebied van watervoorziening en gezondheidszorg. Ook werken we aan een project dat tot doel heeft om de kwaliteit van het beroepsonderwijs in deze drie landen te versterken. Dit project, met de naam Leraren zonder Grenzen, doen we samen met de MBO en HBO instellingen in Zwolle en is nog volop in ontwikkeling.

### 1.3 Omschrijving bestuur

Het bestuur van Stichting Educaid bestaat uit de volgende leden:

Peter Lindhoud – Voorzitter en penningmeester (a.i.)

Peter is van 1980 tot en met 1982 werkzaam geweest als docent geschiedenis in Zambia. Na jarenlang les te hebben gegeven aan de Hogeschool Windesheim werd hij adviseur internationalisering aan dezelfde hogeschool. Ook was Peter projectleider HOB (Hogeronderwijs voor Basiseducatie) in Zambia en Zuid-Afrika, initiatiefnemer van de Minor International Sustainable Development en landencoördinator voor Suriname en Zambia. Peter heeft veel bouwprojecten geleid, in o.m. Burkina Faso, Suriname, Zuid Afrika en Zambia. Hij was bestuurslid van de Zuidelijk Afrika Commissie, lid en voorzitter van het Afrika Orgaan van de Zending en voorzitter van de Afrika Sectie van de GKN.

Gerben Hoetink - secretaris

Gerben is geboren in Kameroen en opgegroeid in afwisselend Nederland en het buitenland. Na zijn opleiding Journalistiek is hij werkzaam geweest als freelance journalist, junior projectmanager internationalisering op Hogeschool Windesheim, online redacteur bij Nuffic en werkt inmiddels al enige jaren als communicatieadviseur voor de provincie Overijssel.

Gert de Haan – bestuurslid

Gert is oud-logopedist en senior docent Health Care aan de Hogeschool Windesheim. Hij is deskundig in het organiseren van kennisgestuurde Communities of Practices en het onderhouden van kennisnetwerken.

Fred van Dishoeck – bestuurslid

Elektrotechnicus en oud-onderwijsassistent van de HTS (Hogeschool Windesheim). Inmiddels is Fred gepensioneerd en oprichter van WellWishes, een stichting voor boor- en drinkwaterprojecten, voornamelijk actief in Noord-Kenia.



#### 1.4 vrijwilligers en netwerk

Het bestuur wordt ondersteund door een aantal zeer deskundige en toegewijde vrijwillige adviseurs, elk met hun eigen expertise. Samen met de bestuursleden is er geregeld overleg over de projecten en gewenste aanpak hierin.

##### Netwerk:

Samen met onze partnerorganisatie in Zambia hebben we een aanvraag ingediend bij Wilde Ganzen die positief is beoordeeld. Het project wordt in het voorliggende projectplan nader uiteengezet. Onze relatiebeheerders bij Wilde Ganzen zijn:

Mevr. A. Makaske-Bergsma E: [anke@wildeganzen.nl](mailto:anke@wildeganzen.nl) T: 035-6251030

Mevr. Y. Dantuma E: [ylva@wildeganzen.nl](mailto:ylva@wildeganzen.nl) T: 035-6251030

Als Stichting Educaid zijn we bovendien lid van het KennisNet van BIS Bureau Internationale Samenwerking. BIS ondersteunt ons met kennis, advies en fondsenwerving tegen een gereduceerd tarief. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

Mevr. M. Stoppelenburg E: [info@bureauinternationalesamenwerking.nl](mailto:info@bureauinternationalesamenwerking.nl) T: 013-7518405

## 2. Kanyanga Mission Health Centre

### 2.1 Inleiding

Kanyanga Mission Health Centre werd opgericht in 1957 en ligt 35 km. ten noorden van de districtshoofdstad Lundazi, in de Oost Provincie van Zambia. Het wordt gerund door de Missionary Sisters of the Immaculate Conception, een Canadese zusterorde en valt onder het Bisdom van Chipata. Het gezondheidscentrum is geregistreerd onder de Health Professions Council of Zambia ( licentienummer 3-0160, klasse C).

De zusters houden het Health Centre draaiende met al hun kracht. Kanyanga is een ruraal en dunbevolkt gebied met veel kleine dorpjes verspreid over een groot gebied. Het dichtstbijzijnde grotere ziekenhuis is in Lundazi, 35 kilometer verderop, over zeer slechte wegen. Het Health Centre speelt daarom een belangrijke rol voor de inwoners van dit gebied. Recentelijk heeft de overheid besloten om het Kanyanga Mission Health Centre een grotere rol te geven in het district Lundazi. Het werkgebied wordt officieel vergroot naar het volledige subdistrict Chasefu (waar Kanyanga ook in ligt), waarmee de naam van het Health Centre zal worden aangepast naar Chasefu District Hospital. De overheid gaat stappen zetten om de huidige faciliteiten hierop aan te passen. Er komt onder meer een operatie- en radiologie-unit en een bloedbank. Het benodigde personeel zal ook door de overheid ter beschikking worden gesteld.



Kanyanga Mission Health Centre heeft altijd veel ondersteuning mogen ontvangen van donateurs uit verschillende landen. In de jaren negentig, dankzij Oostenrijkse steun, is er een Child Care Training Centre (CCTC) geopend om eerste hulp te kunnen bieden aan kinderen waarvan de ouders aan Aids zijn overleden. In 2006 is met hulp van The Global Fund een laboratorium, een apotheek, een onderzoekruimte, een gespreksruimte en een computerruimte ingericht. In 2012 is een nieuwe opvang voor toekomstige moeders, met 42 bedden, opgetuigd. Deze laatste uitbreiding is van groot belang omdat toekomstige moeders daar al ruim voor de bevalling heen kunnen gaan zodat hun gezondheid en dat van het kind in de gaten kan worden gehouden. Deze benadering leidt tot minder complicaties bij de geboorte en betere zorg daarna.

Begin 2018 is er een tornado geweest die het dak zwaar heeft beschadigd. Het Lundazi District Health Office heeft ondersteuning geboden bij het repareren van de bestaande asbestdakplaten. In Nederland hebben we acties opgezet. Ook vanuit haar andere partners krijgt het Health Centre ondersteuning voor reparaties.



## 2.2 Bestuur en bezetting

Het bestuur van de Missionary Sisters of the Immaculate Conception heeft het management over de kliniek en bestaat uit de volgende leden:

Sr Christine Zulu	Director
Sr Maria Theresa Katongo	Provincial Superior
Sr Jacqueline Vachet	Sister in Charge
Sr Andrea Ravaka	
Sr Lucy Liphale	
Mr Gerald Pigeon	Project Manager
Mr Michael Banda	Accountant

De kliniek heeft ca. 50 gekwalificeerde krachten ter beschikking om de dagelijkse bezetting in te vullen. Tot op heden zijn dit geen artsen, maar verpleegkundigen die niet alleen verpleegkundigen zijn, maar ook direct een functie hebben als laborant, arts én verloskundige. De medische teams worden aangevuld met 26 personen voor ondersteunende werkzaamheden en zo'n 70 vrijwilligers vanuit de omliggende gemeenschappen die hand- en spandiensten verrichten. Vanuit Nederland ondersteunen wij bij het plaatsen van o.m. studenten Verpleegkunde die voor een periode van enkele weken tot maanden op vrijwillige basis het Health Centre ondersteunen.

## 2.3 Contactgegevens

Kanyanga Mission Health Centre  
10101 Lundazi, Eastern Province  
Zambia

### Contactpersoon:

Gerald Pigeon, Project Manager, Board Member  
+260 971 82 45 59  
kanyangamhc@gmail.com



### 3. Bouw van een verlosafdeling voor het Kanyanga Mission Health Centre

#### 3.1 Achtergrond en probleemstelling

Het Kanyanga Mission Health Centre volgt de voorschriften van de World Health Organisation in het aanbod van medische zorg, voor zover als de uitdagende omstandigheden van ruraal Zambia dit toelaten. De kliniek biedt medische zorg op het gebied van malaria, HIV/Aids en Tuberculose. De focus ligt echter op moeder- en kindzorg. Aanstaaende moeders kunnen al ruim voor de bevalling terecht in het Health Centre voor controles, waardoor mogelijke complicaties al vroeg kunnen worden ontdekt. Na de bevalling is er een goed uitgewerkt programma waarin o.m. aandacht aan voeding en hygiëne (preventie van ziekte) wordt geschonken. Door deze focus op moeder en kind heeft het Kanyanga Mission Health Centre een grote behoefte aan een ruimere verloskamer.

Tijdens een werkbezoek van Educaid in 2015 viel het op dat de huidige verloskamer slechts twee bedden telde, terwijl er inmiddels jaarlijks rond de 450 bevallingen plaatsvinden. Als er meerdere bevallingen gelijktijdig plaatsvinden, moeten matrassen op de grond worden gelegd om de vrouwen daar te helpen. Zowel voor de moeders als voor de verloskundigen is dit geen wenselijke situatie. Als een vrouw een keizersnede nodig heeft, is dit niet mogelijk in de kliniek. De moeder moet dan vervoerd worden naar het Lundazi District Hospital, op 35 kilometer afstand. Een ambulancedienst is beschikbaar om patiënten vanuit zowel het Kanyanga Mission Health Centre, als vanuit andere kleine klinieken in de verre omtrek te vervoeren naar Lundazi, maar met name tijdens de regentijd zijn de wegen in dermate slechte staat dat vervoer naar het ziekenhuis grote risico's voor moeder en kind met zich meebrengt.



De zeer recente beslissing van de overheid om het Health Centre (met lokale functie) naar District Hospital (met regionale functie) te laten groeien, past goed in ons voornemen om het Health Centre te ondersteunen in haar capaciteit om goede gezondheidszorg te bieden aan omliggende gemeenschappen. De overheid draagt in belangrijke mate bij aan de beoogde plannen voor uitbreiding en zal voorzien in medisch personeel en infrastructurele ondersteuning. Deze groei zal ook het aantal bevallingen doen toenemen. Dit maakt ons project des te noodzakelijker.

#### 3.2 Doelstelling

Om het Kanyanga Mission Health Centre te versterken, meer bevallingen te kunnen laten plaatsvinden en noodgedwongen ambulancevervoer tijdens een bevalling te voorkomen, is de bouw van een goede kraamafdeling essentieel. De nieuwe aanbouw moet ruimte bieden voor meer bedden, meer ruimte voor opslag van de instrumenten, een plek voor de nazorg voor moeder en kind en de daarbij behorende administratieve afhandeling en voorzien worden van een aansluiting op het lichtnet.

### 3.3 Doelgroepen

Het huidige werkgebied betreft Kanyanga en omliggende kleine dorpen, een ruraal gebied met veel kleine boeren, die in hun eigen levensonderhoud voorzien. De levensstandaard is laag en betaalbare zorg is essentieel. Bij elkaar gaat het om zo'n 70.000 inwoners, verspreid over een groot gebied. Een deel hiervan moet zo'n 20 kilometer reizen om bij het Health Centre te komen. In totaal heeft de kliniek in 2016 19.418 patiënten behandeld en 20.775 controles uitgevoerd. Hiervan waren 7.280 kinderen onder de vijf jaar en 75 ondervoede kinderen.

De primaire doelgroep van dit project betreft zwangere vrouwen en hun baby's. In cijfers per jaar:

Totale bevolking:	70.694 inwoners (in 2016)
Inwoners met een leeftijd om kinderen te krijgen:	22% → 15.553 vrouwen
Verwacht aantal zwangerschappen:	5,4% → 840 zwangerschappen

Meer dan de helft hiervan bevalt in het Health Centre.

### 3.4 Uitvoering

De bouw zal volop ondersteuning krijgen vanuit de omgeving. Het Kanyanga Mission Health Centre speelt een belangrijke rol in de omgeving en ervaart daarom ook veel steun vanuit de lokale bevolking. De beste tijd om te bouwen is de droge tijd, van april tot november. Vanaf eind 2019 hopen we de financiering dus rond te krijgen, waardoor men begin 2020 kan beginnen met de voorbereidingen op de bouw, zoals het maken van stenen.

Voor het einde van de droge tijd kan het dak er dan opzitten, waarna de binnenwerkzaamheden kunnen worden afgerond. Voor het dak zullen metalen golfplaten worden gebruikt. De goten voor afwatering zullen worden aangelegd met beton op de grond, recht onder de dakranden. Grondgoten kunnen de extreme hoeveelheden water tijdens de regentijd beter afvoeren dan dakgoten.



Grondgoten kunnen de extreme hoeveelheden water tijdens de regentijd beter afvoeren dan dakgoten.

Beton wordt lokaal gemaakt met cement. Omdat er geen grind voorhanden is, worden stukken steen door mensen uit de dorpen in kleine stukken geslagen. Vaak zie je bij de dorpen hopen van deze klein geslagen steen liggen voor de verkoop. De ramen en deurstijlen zijn van metaal. Dit omdat houten stijlen makkelijk ten prooi vallen aan termieten. De (water)leidingen en afvoeren worden niet uitgefreesd maar zijn gewoon aan de wanden bevestigd. Dat maakt reparatie en onderhoud ook eenvoudiger.

Stenen en deuren worden lokaal gemaakt, maar alle andere materialen moeten van elders worden aangevoerd. Dit betreft o.m. toiletten, wasbakken, hang en sluitwerk, deurstijlen en verf. Materialen zijn dan ook de hoogste kostenpost in de begroting. Van groot belang is de energievoorziening. De kliniek heeft een stabiele stroomvoorziening nodig. Medische apparatuur mag tijdens bevallingen niet uitvallen en 's nachts is er verlichting nodig. Vandaar dat we de aanleg van zonnepanelen hebben meegenomen in de bouwplannen.



### 3.5 Verwachte resultaten en continuïteit

Nu de overheid van Zambia het Health Centre wil ontwikkelen tot District Hospital, zullen er artsen geplaatst gaan worden, die operaties mogen verrichten. Dit sluit goed aan bij de bouw van de Verlosafdeling. Operatieve ingrepen, zoals keizersneden, kunnen dan in een daartoe geschikte omgeving, onder leiding van daartoe opgeleid personeel, worden uitgevoerd. Ook verbeteren de hygiëne en werkomgeving voor het medisch personeel. Wanneer de nieuwe verlosafdeling is gerealiseerd en goed personeel beschikbaar is, zal de moeder- en kindsterfte in de regio significant dalen.

Het Health Centre is momenteel in principe zelfredzaam, alhoewel dat niet altijd makkelijk is en ondersteuning nodig blijft. De beoogde groei gaat samen met een stijging in financiële continuïteit, omdat de overheid medisch personeel zal plaatsen en betalen. Doordat het Health Centre binnenkort een Hospital zal worden, wordt ook een stijging in de overheids- en patiëntbijdrage verwacht.



### 3.6 Controle op en verslaglegging over uitvoering en bestedingen

Niet alleen door de regelmatige contactmomenten via e-mail, maar vooral door ter plaatse aanwezig te zijn, kunnen wij goed meekijken met de ontwikkelingen van het Health Centre. Vanuit het bestuur vinden er werkbezoeken (op eigen kosten) plaats. Bovendien werken wij regelmatig met Nederlandse studenten, bijv. van de opleiding Verpleegkunde van de Hogeschool Windesheim, die voor korte of langere periode ondersteuning bieden bij het Health Centre. Ook zij kunnen de projectontwikkelingen mee in de gaten houden. Zo zijn de lijntjes kort en kan er snel geschakeld worden.

Wanneer de bouw is begonnen, brengen we als bestuur van Stichting Educaid per kwartaal een kwalitatief verslag uit, voorzien van foto's. Na afronding van de bouw zal er bovendien een financieel verslag worden voorbereid door de uitgaven van het hele project overzichtelijk naast de oorspronkelijke planning te leggen. We verwachten dat eventuele verschillen (kostenposten die hoger, dan wel lager uit zullen vallen dan gepland) ruim onder de 10% zullen blijven.

### 3.7 Begroting en dekkingsplan



#### Bouw verlosafdeling Kanyanga Mission Health Centre, Zambia

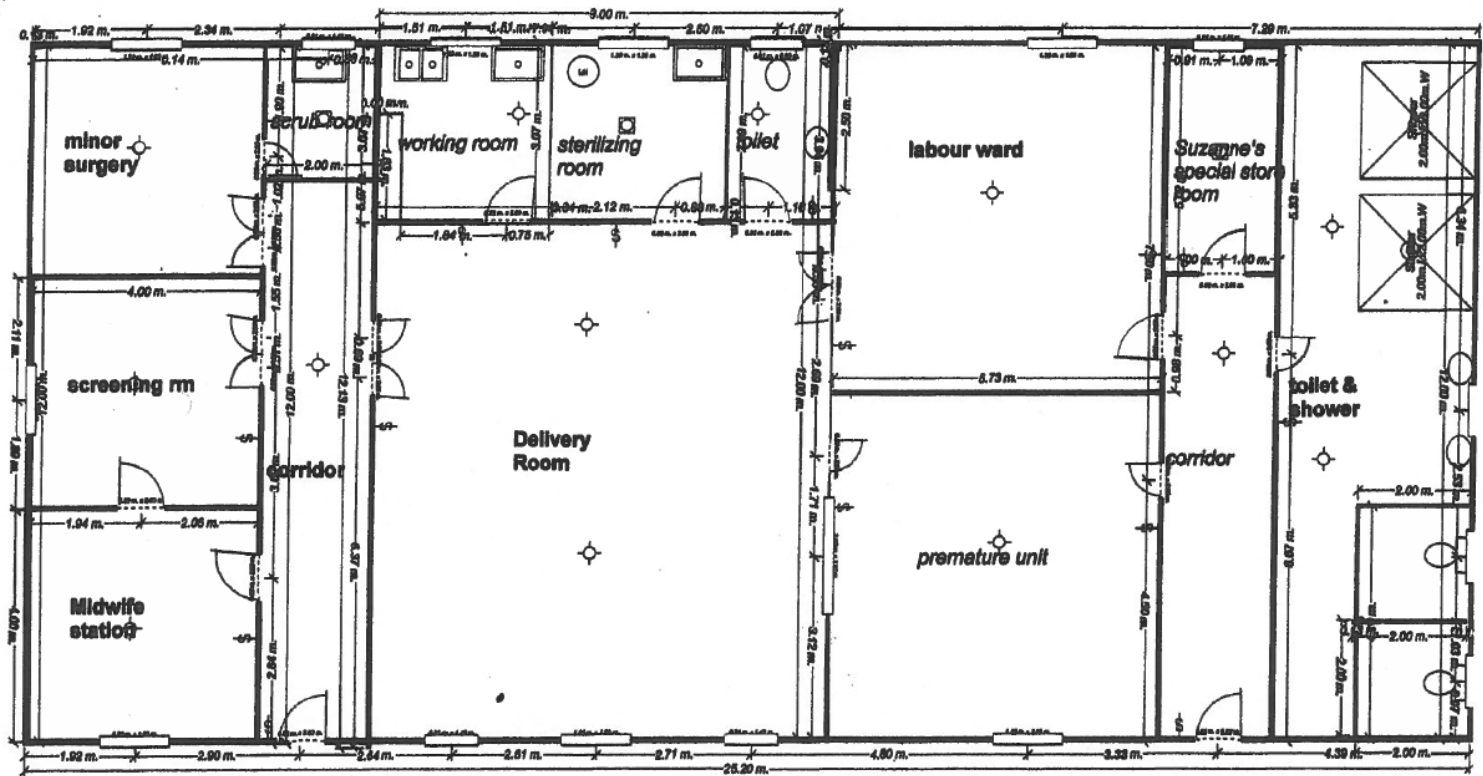
Summary Budget		
Items:	ZMK	EURO
A) Substructure	11.250	€ 938
B) Structure	38.134	€ 3.178
C) Roofing	53.930	€ 4.494
D) Plastering and floors	12.380	€ 1.032
E) Electrical	13.635	€ 1.136
F) Plumbing	19.205	€ 1.600
G) Ceiling	16.880	€ 1.407
H) Painting	11.700	€ 975
I) Tiles and finishing hardware	78.373	€ 6.531
J) Miscellaneous	52.560	€ 4.380
K) Solar System including AC/DC Conversion	195.000	€ 16.250
Transport	5.000	€ 417
Labor	30.000	€ 2.500
Contractor fees	10.000	€ 833
Administration	10.000	€ 833
Contingencies 10%	36.305	€ 3.025
Subtotaal	594.352	€ 49.529
Kosten fondsenwerving		€ 1.838
Inrichting		Lokale inbreng
Controlereis		Op eigen kosten
Totaal Generaal		€ 51.367

#### Dekkingsplan

Bijdrage Wilde Ganzen		€ 16.212
Eigen bijdrage uit acties en particuliere donaties		€ 8.000
Benodigd uit fondsaanvragen		€ 27.155
Totaal Generaal		€ 51.367

Wisselkoers 1 €=12 ZMK

3.8 Tekeningen en indeling verlosafdeling Kanyanga Health Centre



De volgende ruimtes zullen worden gerealiseerd:

- Minor Surgery
- Screening Room
- Midwife Station
- Scrubroom
- Corridor
- Working Room
- Sterilizing Room
- Delivery Room
- Labour ward
- Premature Unit
- Suzanne's special store room
- Corridor
- Toilet (3) and showers