

# PROJECT NEMO



## STICHTING GENTLE CARE FOUNDATION



Website: [www.gentlecarefoundation.nl](http://www.gentlecarefoundation.nl)

E-mail: [info@gentlecarefoundation.nl](mailto:info@gentlecarefoundation.nl)

Rekeningnummer: NL32 RABO 0198 1956 99

Kvk-nummer: 78597706

**ANBI geregistreerd**

# Inhoudsopgave

## Inleiding

1. Doelstelling
  - 1.1. Vraagstelling en Achtergrond
  - 1.2. Doel van het project op micro, meso en macro niveau
    - 1.2.1. Micro niveau
    - 1.2.2. Meso niveau
    - 1.2.3. Macro niveau
  - 1.3. Resultaten
  - 1.4. Participatieladder
2. Doelgroep/Noodzaak project
3. Inhoud van het project
4. Tijdsplanning
5. Begroting
6. Mankracht
7. Stakeholders
8. Communicatie en publiciteit
9. Evaluatie
10. Exploitatie/Verduurzaming

## Inleiding

Vanaf januari 2023 wil Stichting Gentle Care Foundation starten met fondsenwervingsactiviteiten. Door met het bestuur een fondswervingsplan op te stellen kon structureel worden gestart met het in kaart brengen van de behoeftes om succesvol fondsen te werven.

Fondsenwerving wordt ingezet om ons project 'NEMO' (**N**on **E**mergency **M**obile unit) in Indonesië op te starten. Als Nederlandse partner bieden wij de Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia ondersteuning bij het organiseren van dit project en helpen bij de financiering via fondsen en sponsors.

Fondsenwerving wordt tevens ingezet voor de aanschaf van andere voorzieningen die nodig zijn om dit project te realiseren. Er zal worden gezocht naar partners om mee samen te werken, sponsors en financiers.

In dit plan staan de sociale en financiële doelen die we in 2023 willen behalen omschreven en wat we hiervoor nodig hebben.

Wij hopen in de toekomst uiteraard te kunnen bijdragen aan verschillende projecten die de toegankelijkheid van goede medische zorg in Indonesië voor iedereen mogelijk maakt. Dus wordt fondsenwerving ook ingezet om in te spelen op toekomstige situaties en ontwikkelingen die worden gesignaleerd in Indonesië. Deze mogelijkheden dienen uiteraard nog nader te worden besproken. In dit fondsenplan is hiervoor nog geen financiële indicatie opgenomen.

Met ons project 'NEMO' en toekomstige projecten wordt steeds ingezet op het ondersteunen en aanjagen van initiatieven die de sociale samenhang versterken.

Van belang voor onze stichting bij de aanvang van onze fondswervingsactiviteiten, is dat we ervoor zorgen dat de basis voor fondsenwerving goed is. We hebben een leuk project in beeld dat we in 2024 voor de arme medisch behoevende in Indonesië gaan realiseren en we gaan werken aan onze zichtbaarheid en naamsbekendheid in Nederland en Indonesië. Naast dit fondswervingsplan wordt een fondswervingskalender en een fondswervingsbeleid opgesteld.

***We maken er een mooie en constructieve periode van!***

Hartelijke groet,

**Charles Kreleger**

*Voorzitter Stichting Gentle Care Foundation, Nederland*



# 1. Doelstelling

## 1.1. Vraagstelling en achtergrond

Gezondheidszorg is een van de openbare basisdiensten waarop elke gemeenschap, ook de armen, recht heeft. Arme mensen worden vaak geconfronteerd met tal van uitdagingen, zoals beperkte toegang tot gezondheidszorg, wat resulteert in een lagere gezondheidsstatus in vergelijking met rijke mensen.

Het Indonesische gezondheidszorgsysteem is nog steeds een 'work in progress' dat de overheid moet aanpakken. Zowel op het gebied van billijkheid, regulering als systeemintegratie. Volgens artikel 34, derde lid, is de staat verantwoordelijk voor het verstrekken van adequate gezondheidszorg en openbare diensten.

In de praktijk zijn er echter vier grote problemen met de gezondheidszorg in Indonesië. Volgens Suryo Suwignjo, president-directeur van Philips Indonesië, zijn vier factoren van invloed op de gezondheidszorg: toegankelijkheid, bekwaamheid, capaciteit en betaalbaarheid.

Er zijn een aantal factoren die de bereikbaarheid beïnvloeden. De beschikbaarheid van vervoer, met name in afgelegen gebieden, is een van de factoren die een aanzienlijke invloed heeft op de toegankelijkheid van gezondheidsdiensten (Delly et al., 2019).

Mensen in afgelegen gebieden moeten drie tot vier uur per boot reizen om het ziekenhuis te bereiken, gevolgd door nog een uur per landvoertuig. Ze hebben af en toe geld voor behandeling maar niet voor vervoer (Suryo, 2021).

Er zijn afgelegen en moeilijke gebieden in West Lombok waar het tot 4 uur kan duren om een gezondheidscentrum te bereiken. Mensen hebben geen toegang tot gezondheidszorg als ze geen toegang hebben tot vervoer. Dit heeft gevolgen voor de gezondheid van de gemeenschap in West Lombok. Als direct gevolg heeft West Lombok de laagste index van gezondheidsontwikkeling onder de NTB-districten (Adia et al., 2020).

Het onderstaande voorbeeld laat zien hoe moeilijk het is voor mensen in afgelegen gebieden van West Lombok om toegang te krijgen tot gezondheidsdiensten: een lid van de gemeenschap in Bunut Boyot Hamlet, Gunung Sari District, West Lombok Regency moet naar een gezondheidscentrum worden gedragen om medische zorg te ontvangen.



Het gebrek aan toegang tot gezondheidszorg voor de armen blijft een moeilijk op te lossen probleem. In de praktijk blijven zij belemmeringen ondervinden bij de toegang tot gezondheidszorg.

Daarom zal de gemeenschap enorm profiteren van de aanwezigheid van onze ambulancevervoerder om de gezondheidszorg dichterbij mensen in nood te brengen.

## 1.2. Doel van het project op micro, meso en macro niveau

### 1.2.1 Micro niveau

NEMO is een non emergency mobile unit die wordt ingezet in Centraal en Oost Lombok om arme mensen de toegang tot goede medische zorg te verstrekken door het aanbieden van transport. Onze NEMO ambulance zal deze mensen vervoeren van en naar een medische post, ziekenhuis of kliniek waar zij de nodige medische hulp krijgen. Op die manier willen wij patiënten en medische behandelaars met elkaar verbinden. NEMO moet op die manier voorkomen dat patiënten die geen vervoer hebben geïsoleerd raken door hun aandoening.

*Concreet betekent dit:*

Ons doel is om over 12 maanden 1 NEMO ambulance aan te schaffen en in te zetten in Centraal en Oost Lombok.

### 1.2.2. Meso doel

Stichting Gentle Care Foundation stelt zich ten doel om samen met Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia een zo groot mogelijke groep mensen in Indonesië, betere toegang te verschaffen tot goede medische zorg. Medische aandoeningen kunnen namelijk een behoorlijke negatieve invloed hebben op de kwaliteit van het leven en andere dimensies van het gezondheidswelzijn van de patiënten. Door het creëren van bewustwording en het aanbieden van adequate medische behandeling, willen wij voorkomen dat iemand niet meer kan deelnemen aan het dagelijkse leven en het arbeidsproces.

Hierbij zal de focus liggen op het transport van mensen met medische behoefte van en naar een medische post, ziekenhuis of kliniek. Dit willen wij verwezenlijken door in ons eerste project NEMO transport aan te bieden. In toekomstige projecten willen wij medische zorg en gezondheidsonderzoeken in de kampongs (= dorpen) aanbieden en daarnaast willen wij bijdragen aan de verbetering van lifestyle en gezondheid door het verstrekken van kennis en informatie.

Dit zal er op termijn toe leiden dat steeds meer mensen een betere kwaliteit van leven krijgen. Dit zullen wij meten door gebruik te maken van de participatieladder.

### 1.2.3. Macro doel

Door middel van fondsenwerving willen wij de sociale samenhang versterken door:

- Ondersteuning te bieden bij het organiseren van project(en) in Indonesië die bijdragen aan het bouwen van een netwerk tussen verschillende partners en instanties waardoor goede medische zorg gewaarborgd kan worden.
- In te spelen op kansen die wij als Stichting Gentle Care Foundation en Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia signaleren. Dit gaan wij doen door partners aan initiatieven te verbinden en initiatiefnemers te helpen bij de financiering via fondsen en sponsors.
- te ondersteunen, coördineren en samen te werken.

### 1.3. Resultaten

#### **Toegankelijkheid gezondheidsdiensten:**

Het inzetten van ambulancevervoer in de afgelegen en moeilijk te bereiken gebieden van Centraal en Oost Lombok resulteert in een grote groep mensen die nu wel toegang krijgen tot gezondheidsdiensten.

Een van de voorbeelden zijn de patiënten met staar. 671 patiënten per jaar verliezen hun zicht door gebrek aan behandeling. En dit gebrek aan behandeling is in 100% van de gevallen terug te leiden tot gebrek aan vervoer en toegankelijkheid. Met onze NEMO kunnen wij tegemoet komen aan het terugdringen van dit aantal patiënten per jaar.

#### **Doorbreken armoedecirkel:**

Ziektes en wonden kunnen een behoorlijke negatieve invloed hebben op het leven van de patiënten. Door hun aandoeningen kunnen zij vaak niet of nauwelijks werken of deelnemen aan het sociaal/economisch leven. Niet alleen zichzelf maar ook hun familie is hierdoor benadeeld. Vervoer naar en van gezondheidsdiensten draagt bij aan een verbetering van de gezondheid van de patiënt. Een gezonde patiënt kan werken en bijdragen aan de noden van zijn familie.

Het behalen van dit resultaat zullen wij periodiek meten door gebruik te maken van de participatieladder.

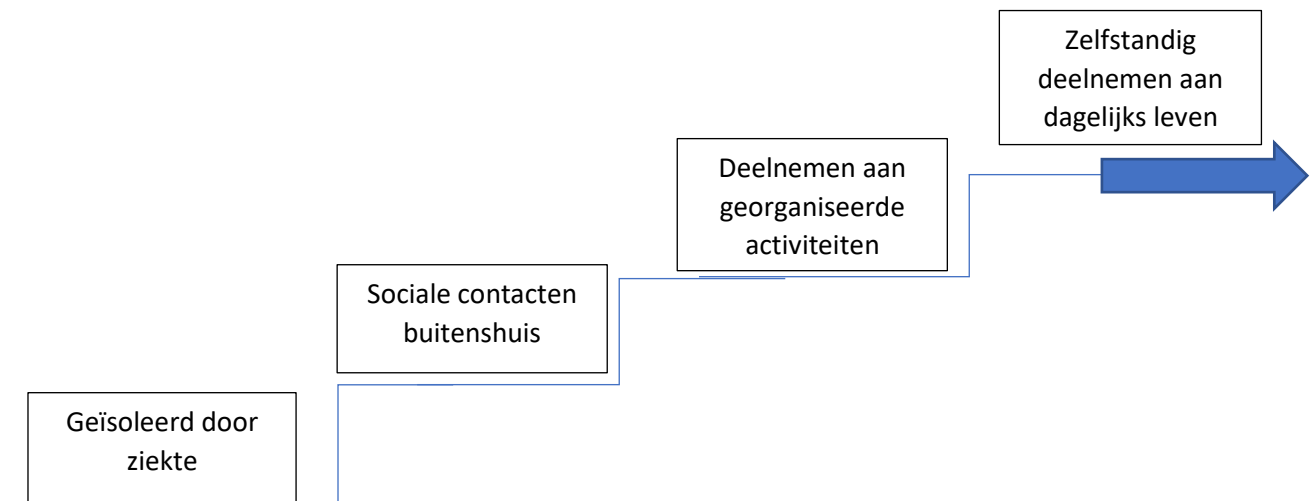
#### **Overdragen kennis en expertise inzake gezondheid en lifestyle:**

De chauffeur(s) en verpleger(s) van stichting Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia bouwen een vertrouwensband op met de patiënt en zijn familie. Zij kennen ook de thuis- en gezinssituatie van de vervoerde patiënten. Binnen deze relatie kunnen zij zowel de patiënt als de familie bijstaan en informeren over voeding, gezondheid, hygiëne en verzorging van de ziektes en wonden.

Het behalen van dit resultaat zullen wij periodiek meten door gebruik te maken van de participatieladder.

### 1.4. Participatieladder

De Participatieladder is een meetinstrument waarmee je meet in hoeverre iemand participeert in de samenleving. De ladder is onderverdeeld in vier treden: van sociaal geïsoleerd tot deelnemen aan dagelijks leven (werkend) zonder ondersteuning.



## 2. Doelgroep/Noodzaak van het project

### Wie is de doelgroep?

Ons project richt zich voornamelijk op armen in de afgelegen gebieden van Centraal en Oost Lombok. Mensen voor wie de toegang tot de gezondheidsdiensten niet aanwezig is of belemmerd wordt. Wij maken geen onderscheid naar leeftijd of inkomen.

District	Armoede (%)
Lombok Tengah	13.44%
Lombok Timur	15.38%



### Wat is de noodzaak van het project?

Mensen in afgelegen gebieden moeten drie tot vier uur reizen om het ziekenhuis te bereiken. Ze hebben af en toe geld voor behandeling maar niet voor vervoer (Suryo, 2021).

Er zijn afgelegen en moeilijke gebieden in Centraal en Oost Lombok waar het tot 4 uur kan duren om een gezondheidscentrum te bereiken. Mensen hebben geen toegang tot gezondheidszorg als ze geen toegang hebben tot vervoer. Dit heeft gevolgen voor de gezondheid van de gemeenschap in Centraal en Oost Lombok.

### Aantal ziekenhuizen per district?

In **Lombok Tengah** is er 1 ziekenhuis. Het gaat hier om een klein ziekenhuis in verhouding tot de grootte van het district in oppervlakte en aantal inwoners.

Aantal inwoners	Oppervlakte in km <sup>2</sup>	Aantal ziekenhuizen
1.034.859	1.208	2

<https://ntb.bps.go.id>

In **Lombok Timur** zijn er 2 ziekenhuizen. Ook hier gaat het in beide gevallen om kleine ziekenhuizen in verhouding tot de grootte van het district in oppervlakte en het aantal inwoners.

Aantal inwoners	Oppervlakte in km <sup>2</sup>	Aantal ziekenhuizen
1.325.240	1.606	3

<https://ntb.bps.go.id>

Voor beide districten geldt dat het hier om districtsziekenhuizen gaat. Dit wil zeggen dat deze ziekenhuizen geen ingewikkelde operaties uitvoeren, geen specifieke diagnoses stellen en voor de meerderheid van de aandoeningen een doorverwijsfunctie hebben.

Daarnaast beschikken deze ziekenhuizen maar over 1 chirurg, die de simpelere procedures kan uitvoeren. Op de grootte van het inwonersaantal is dit uiteraard slechts een druppel op de gloeiende plaat.

**Concreet betekent dit dat de patiënt vervoer moet hebben naar het district Mataram.**

En hierin ligt zoals wij al eerder hebben aangegeven in ons plan het grote struikelblok voor de meerderheid van de patiënten in deze afgelegen en moeilijk te bereiken gebieden.

Ziekenhuizen hebben zelf ook een ambulance maar die wordt enkel ingezet voor spoedgevallen in deze districten Tengah en Timur.

#### *Welke aandoeningen zijn veelvoorkomend in deze districten?*

- Diabetes
- Hypertensie (hoge bloeddruk)
- Oogaandoeningen: Staar, Hoornvlies infectie bij kinderen

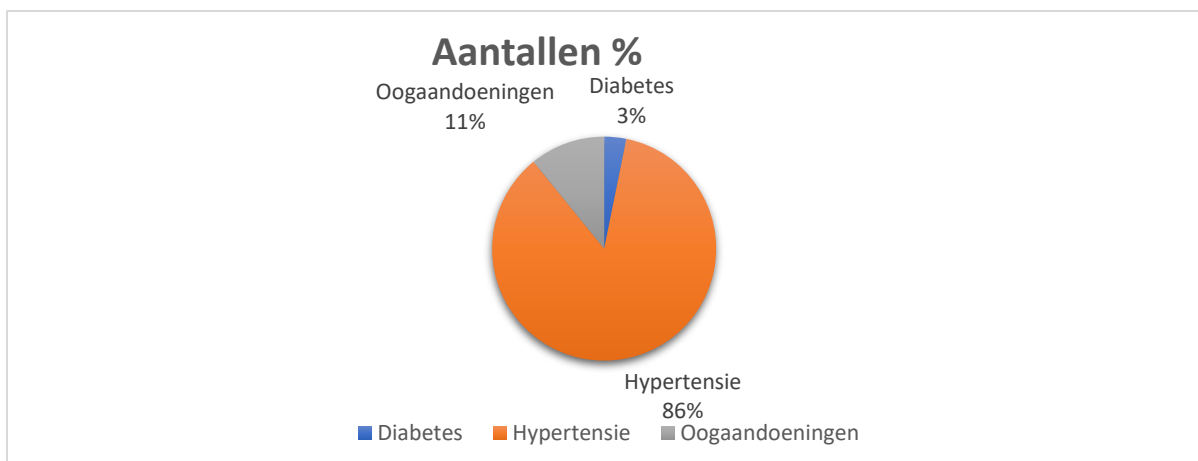
In deze gebieden wonen veelal boeren en vissers. Door het vele buitenwerk en de blootstelling aan het UV-licht, krijgen hun ogen veel te verduren. Staar is dan ook een veelvoorkomend probleem. Naast de blootstelling aan licht, speelt ouderdom en roken uiteraard ook een hele grote rol.

Het informeren over gezondheid en lifestyle en het creëren van bewustwording is dan ook een onderdeel van onze taak als stichting.

#### **Aantallen (personen) in Lombok Tengah**

Diabetes	Hypertensie	Oogaandoeningen
9.313	251.470	32.287

<https://ntb.bps.go.id>

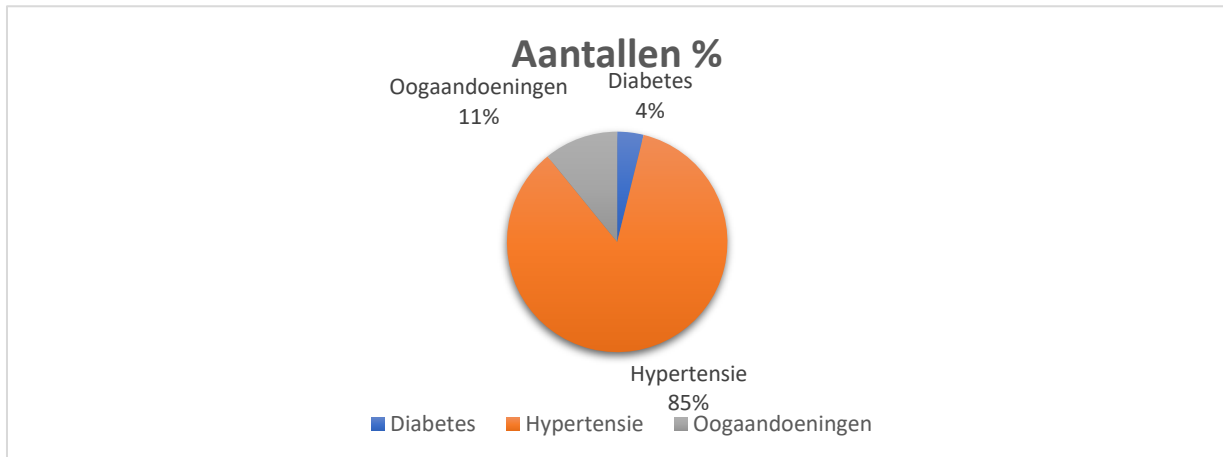




## Aantallen (personen) in Lombok Timur

Diabetes	Hypertensie	Oogaandoeningen
11.927	322.033	41.347

<https://ntb.bps.go.id>



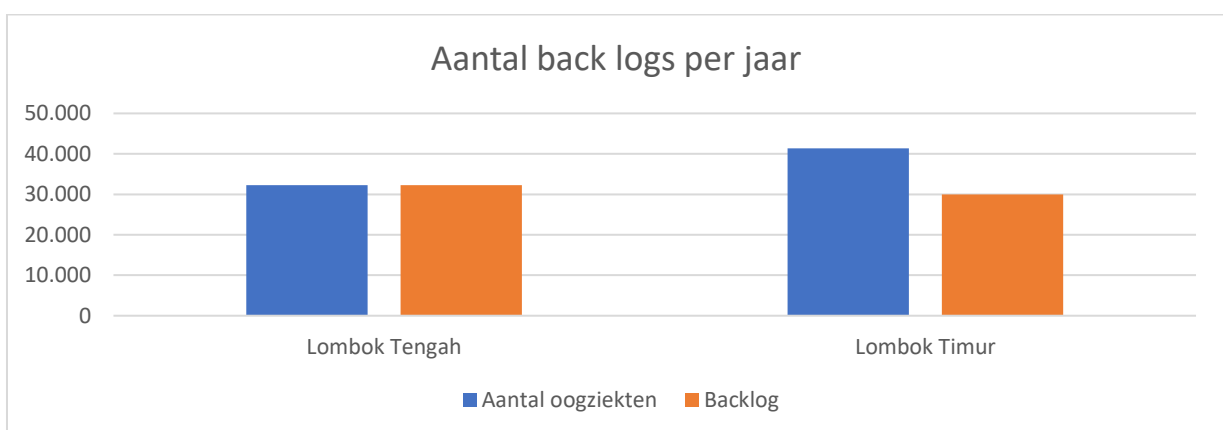
## Gevolgen van gebrek aan vervoer met betrekking tot deze aandoeningen?

### Staar

Ieder jaar is er een behoorlijk grote groep mensen die door het totale gebrek aan behandeling blind wordt. Deze groep groeit ieder jaar *cumulatief* tenzij wij hier door ons vervoer van en naar de ziekenhuizen een halt toe roepen.

District	Back log per jaar	Aantal oogchirurgen
Lombok Tengah	32.287	1
Lombok Timur	29.931	2

<https://ntb.bps.go.id>



Dat zijn 62.218 patiënten per jaar die hun zicht verliezen door gebrek aan behandeling. En dit gebrek aan behandeling is in 100% van de gevallen terug te leiden tot gebrek aan vervoer en gespecialiseerde artsen in deze districten. Voor hun behandeling moeten patiënten vervoer hebben naar het district Mataram. Met onze NEMO kunnen wij tegemoet komen aan het terugdringen van dit aantal patiënten.

Onze partner Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia schat in, rekening houdend met de geografische omstandigheden, de wachttijden in de klinieken en ziekenhuizen en de kostprijs van het vervoer, dat wij in **het eerste jaar 700 patiënten** kunnen vervoeren.

### **Hoornvlies infectie**

Yayasan Gentle Care Foundation is vorig jaar (2022) door een plaatselijke actie gestoten op 4 patiënten met een hoornvlies infectie. Het gaat hier in alle gevallen om jonge kinderen.

Een hoornvlies infectie is niet meer behandelbaar wanneer er geen vroege diagnose wordt gesteld. Tijd is dus een grote vijand.

Eens het hoornvlies ernstig geïnfecteerd is, kan deze patiënt enkel nog geholpen worden met een transplantatie van het hoornvlies. Dit betekent een lange wachttijd op een donor hoornvlies en daarna een dure operatie. Dit wil zeggen een operatie van meer dan € 3.000,-.

Uit gesprekken met de oogarts is gebleken dat bij vroege diagnose deze patiënten kunnen geholpen worden met oogdruppels en een antibioticakuur.

Met andere woorden **slechts 1 transport** met onze ambulance naar de oogkliniek in Mataram, kostprijs van nog geen 3 euro, kan een patiënt helpen en genezen.

### **Diabetes en Hypertensie**

In Indonesië krijgt preventieve en adequate zorg vaak nog te weinig aandacht. Simpelweg omdat er geen vervoer is naar een ziekenhuis of kliniek. Dit leidt nog te vaak dat aandoeningen niet worden behandeld wat desastreuze gevolgen kan hebben, zoals een zware operatie of een amputatie.

Een van deze aandoeningen, die desastreuze gevolgen kan hebben, is diabetes. Wanneer diabetes niet goed wordt behandeld en opgevolgd kan er bij deze patiënten bijvoorbeeld diabetische retinopathie ontstaan. Dit wil zeggen dat er schade ontstaat aan het netvlies door diabetes. En dit veroorzaakt blindheid. Door een goede opvolging en begeleiding van deze aandoening, kunnen dus veel andere aandoeningen worden voorkomen.

De periodieke bezoeken van deze patiënten met onze NEMO service aan een gezondheidscentrum, dragen bij aan de algemene gezondheid van deze patiënten.

De chauffeur en verpleger van stichting Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia bouwen een vertrouwensband op met de patiënt en zijn familie. Zij kennen ook de thuis-en gezinssituatie van de vervoerde patiënten. Binnen deze relatie kunnen zij zowel de patiënt als de familie bijstaan en informeren over voeding, gezondheid, hygiëne en verzorging van de aandoening.

## **3. Inhoud van het project**

### ***Wat gaan wij doen?***

Wij schaffen een NEMO ambulance aan en vervoeren patiënten van de districten Centraal en Oost Lombok naar klinieken/ziekenhuizen.

NEMO is een non emergency mobile unit, die wordt ingezet in West Lombok om arme mensen de toegang tot goede medische zorg te verstrekken door het aanbieden van transport. Onze NEMO ambulance zal deze mensen vervoeren van en naar een medische post, ziekenhuis of kliniek waar zij de nodige medische hulp krijgen. Op die manier willen wij patiënten en medische behandelaars met

elkaar verbinden. NEMO moet op die manier voorkomen dat patiënten die geen vervoer hebben geïsoleerd raken door hun wonden/ziekte.

### ***Hoe gaan wij dat doen?***

Wij schaffen een Toyota Innova aan en voorzien deze non emergency mobile unit van een emergency kit en een stretcher. Onze ambulance wordt geregistreerd en verzekerd voor hij de weg op gaat.

Onze partner Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia heeft het afgelopen halfjaar gebruikt om samenwerkingsverbanden en netwerken te creëren met lokale partners. Op die manier hebben zij een ingang gecreëerd die ons als stichting in staat stelt om onze toekomstige patiënten aangedragen te krijgen en te screenen.

Bij deze screening wordt onderzoek gedaan naar de algemene gezondheid van de patiënten. Maar er wordt ook gekeken naar diabetische wonden, de voorstadia van diabeticus, of een bepaald gezondheidsrisico, terwijl er nog geen duidelijke symptomen of klachten zijn. Tijdige opsporing kan namelijk erger voorkomen en verhoogt de kans op genezing. Bij deze screening zet het team verschillende screeningsinstrumenten in, zoals een vragenlijst, een lichamelijk onderzoek, een meting of een test van lichaamsmateriaal, zoals een bloedonderzoek. Soms worden verschillende screeningsinstrumenten toegepast.

### ***Wie gaat het doen en waar vindt het project plaats?***

#### ***Waar gaan wij ons project uitvoeren?***

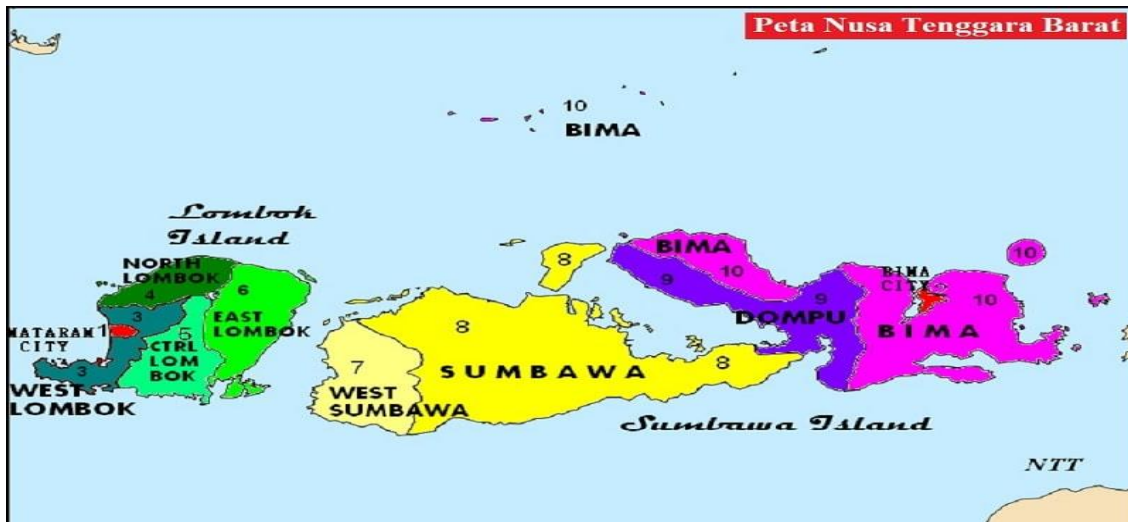
Wij voeren ons project uit op het eiland Lombok, in de districten Tengah (Centraal) en Timur (Oost) Lombok.

Lombok maakt deel uit van de NTB-regio. Dit is de Nusa Tenggara Barat regio bestaande uit het eiland Lombok en Sumbawa.

Het eiland Lombok is onderverdeeld in 5 districten: Lombok Mataram, Lombok Utara, Lombok Timur, Lombok Selatan, Lombok Barat en Lombok Tengah.

De keuze om ons project uit te voeren in de districten Tengah en Timur Lombok is gestoeld op 2 redenen:

- De armoede in deze districten is groot. Wat onlosmakelijk leidt tot veel medische aandoeningen.
- Deze districten beslaan een grote oppervlakte. Maar in verhouding zijn er weinig gezondheidsdiensten (klinieken, ziekenhuizen) waardoor de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg gering is.



Lombok Tengah (<http://plut.diskop.ntbprov.go.id/>)

Lombok Timur (<http://plut.diskop.ntbprov.go.id/>)

### Wie gaat het project uitvoeren?

Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia gaat het project in Lombok uitvoeren.

Deze stichting bestaat uit:

Romy Hidayat (voorzitter en stichter), Febrina Sulistiawatu (secretaris) en Maria Hidayati (penningmeester). Daarnaast werkt de stichting met een heel aantal vrijwilligers zowel als artsen en verpleegkundigen die zich vrijwillig willen inzetten voor de stichting.

De chauffeur van de ambulance is een verpleegkundige. En voor het meten van de vitale functies en screening van de patiënten voor vervoer zullen stagiaires van de opleiding verpleegkunde worden ingezet. Deze vrijwilligers hoeven wij dus niet in onze begroting op te nemen.



## 4. Tijdsplanning

Januari 2023 hebben wij ingeluid met een bestuursvergadering ten behoeve van fondsenwerving. Welke fondsen gaan wij aanschrijven, welke bedrijven gaan wij benaderen en welke activiteiten gaan wij opzetten?

Vanaf dit moment evalueren we iedere 3 maanden. De volgende vragen worden op deze evaluatiemomenten beantwoord:

- Hoe ver staan we met onze fondswerving?
- Welke fondsen, bedrijven en activiteiten investeren?
- Welke fondsen, bedrijven en activiteiten behoeven meer tijd? Hoeveel tijd (schatting)?
- Welke fondsen, bedrijven en activiteiten moeten we laten vallen? Waarom?
- Welke nieuwe fondsen, bedrijven en activiteiten behoeven onze aandacht?

Voor iedere actie die wij ondernemen hebben wij op deze manier dus steeds 3 maanden om op te starten. Na deze 3 maanden evalueren wij samen of deze actie meer tijd behoeft of moet komen te vervallen.

Indien duidelijk wordt dat een bepaalde actie niet loopt of niet(s) of voldoende oplevert, kan natuurlijk eerder worden besloten te stoppen.

Wij gaan ervanuit dat wij, om het volledige bedrag dat nodig is om de ambulance aan te schaffen, 12 maanden de tijd nodig hebben.

Pas vanaf het moment dat de ambulance kan worden aangeschaft, kan het project gestart worden. Tot dat moment gebruikt Yayasan Gentle Care Foundation de tijd om samenwerkingsverbanden te verbeteren, contacten te leggen met toekomstige patiënten, vrijwilligers zoeken en fondsen/sponsors/donateurs zoeken.

## 5. Begroting

### Opstart project

In de opstartfase zijn er kosten die eenmalig zijn en vervolgens jaarlijks worden afgeschreven. Daarnaast zijn er kosten die blijven lopen. De lopende kosten zijn in de tabel weergegeven als p/j. Omdat wij een startende stichting zijn en in de opstartfase zitten, zijn er momenteel geen inkomsten om op te nemen in de begroting.

Projectdoel	Prijs in €	Factuur/Schatting	Fonds/Bedrijf/Donatie
Ambulance Toyota Reborn	18.500,-	Factuur	Fonds, Bedrijf
Strechter & Emergency kit	120,-	Factuur	Fonds, Bedrijf
Registratie	180,- p/j	Factuur	Fonds, Bedrijf
Verzekeringen	310,- p/j	Factuur	Fonds, Bedrijf
Onderhoud & Afschrijvingen	2.500,- p/j	Schatting	Fonds, Bedrijf
<b>Totaal fonds, bedrijf</b>	<b>21.610,-</b>		
Reclame materialen	400,-	Schatting	Donatie
Benzine	900,- p/j	Schatting	Donatie
Onvoorziene kosten	500,- p/j	Schatting	Donatie
<b>Totaal donaties</b>	<b>1.800,-</b>		

Onze kosten voor het uitvoeren van het projectplan (Nederland) staan aangegeven in de volgende tabel.

Wat	Kost in €	Factuur/Schatting	Fonds/Bedrijf/Donatie
Deelname evenement	500,-	Schatting	Donatie
Materialen reclame	500,-	Schatting	Donatie
Aanvragen CBF Keurmerk	120,-	Factuur	Donatie
Kosten Bankrekening	150,-	Factuur	Donatie
Kosten website	48,-	Factuur	Donatie
<b>Totaal</b>	<b>1.318,-</b>		

<b>Totale kost project in €</b>	<b>24.728,-</b>		
---------------------------------	-----------------	--	--

### Begroting na de startfase (eerste jaar)

Wij gaan ervanuit dat wij een jaar nodig hebben om de ambulance aan te schaffen.

Jaarlijkse kosten voor stichting Gentle Care Foundation na het eerste jaar van het project:

Wat	Kost in €	Factuur/Schatting	Fonds/Bedrijf/Donatie
Materialen reclame	200,-	Schatting	Donatie
Deelname evenement	100,-	Schatting	Donatie
CBF keurmerk	120,-	Factuur	Donatie
Bankrekening	150,-	Factuur	Donatie
Kosten website	48,-	Factuur	Donatie
<b>Totaal per jaar</b>	<b>618,-</b>		

Jaarlijkse kosten voor stichting Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia na het eerste jaar van het project:

Wat	Kost in €	Factuur/Schatting	Fonds/Bedrijf/Donatie
Materialen reclame	250,-	Schatting	Donatie
Registratie	180,-	Factuur	Donatie
Verzekeringen	305,-	Factuur	Donatie
Benzine	900,-	Factuur	Donatie
Onvoorzienne kosten	500,-	Schatting	Donatie
<b>Totaal per jaar</b>	<b>2.135,-</b>		

## 6. Mankracht

Zowel de stichting Gentle Care Foundation als de stichting Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia voeren de werkzaamheden volledig uit op basis van vrijwilligers.

Het bestuur in Nederland bestaat uit mensen die werkzaam zijn binnen verschillende vakgebieden. Daardoor beschikken ze over een schat aan expertise en ervaringen die ingezet kunnen worden bij het opstellen van een solide beleidsplan.

Door met elkaar in gesprek te gaan doen wij verschillende ideeën op en beoordelen wij of deze ideeën realistisch, acceptabel en uitvoerbaar zijn. Ieder van deze bestuursleden voert de taken uit als vrijwilliger.

In Indonesië wordt ook enkel en alleen gewerkt met vrijwilligers. De vrijwilligers zijn in hun werkzame leven allen professionals binnen de gezondheidssector. De stagiaires die ingezet worden binnen de stichting zijn studenten verpleegkunde. Op deze manier waarborgen wij de kwaliteit en zijn wij geen kosten kwijt aan het inhuren van professionals om de vrijwilligers op te leiden.

## 7. Stakeholders

### *Wie heeft er baat bij het project?*

- Patiënten
- Klinieken/Ziekenhuizen: artsen zijn er op deze manier zeker van dat patiënten op hun afspraken verschijnen. Ze kunnen dan ook een langdurige behandeling opstarten.
- Lokale stichtingen binnen de gezondheidssector: stichtingen die patiënten thuis verzorgen maar geen transportdienst aanbieden, kunnen hun patiënten bij onze stichting aanmelden. Zij weten dan dat de patiënten op een kwalitatief goede wijze worden vervoerd en de medische behandeling die zij nodig hebben ontvangen.

### *Met wie werken wij samen?*

- Lokale stichtingen
- Lokale klinieken en ziekenhuizen

Onze partner Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia heeft het afgelopen halfjaar gebruikt om samenwerkingsverbanden en netwerken te creëren met lokale partners. Op die manier hebben zij een ingang gecreëerd die ons als stichting in staat stelt om onze toekomstige patiënten aangedragen te krijgen en te screenen.

## *Wilde Ganzen*

In samenwerking met Wilde Ganzen wordt ons beleidsplan zo goed mogelijk, concreet uitgewerkt voor het beste resultaat. Bij de uiteindelijke goedkeuring zal Wilde Ganzen het bedrag van donaties die wij ontvangen met 50% verhogen.

# 8. Communicatie en Publiciteit

## *8.1. Het geschikt maken van communicatiedragers voor fondsenwerving*

Voor de steunwaardigheid van onze stichting is onze sociale boodschap essentieel. Omdat wij een nieuwe, startende stichting zijn is de missie van Stichting Gentle Care Foundation nog niet bekend bij het grote publiek en moet onze zichtbaarheid uitgebreid worden. Daarbij gaan wij uit van de volgende communicatiedragers:

1. *onze communicatie is eerlijk en transparant.* Onze sponsoren en financiers ontvangen periodiek een overzicht van de activiteiten in Indonesië en inzicht in hoe de geworven financiën worden ingezet.

2. *onze communicatie is goed zichtbaar voor de buitenwereld.* Wij zijn zowel te vinden via onze website als via facebook en instagram. Op deze sociale media zullen wij actueel nieuws posten over de lopende projecten, terugblikken en vooruitkijken op activiteiten, ontwikkelingen en projecten binnen onze stichting. Daarnaast versturen wij ieder kwartaal voor de geïnteresseerden een online nieuwsbrief.

3. *onze communicatie is gericht op dialoog.* De dialoog is een prachtige vorm van **open communicatie**. Iedere communicatiepartner beschikt over een schat aan meningen en goede ideeën. Met onze doelen in het achterhoofd brengt **open communicatie ook** hun stem in beeld.

## *8.2. Het starten van een online donateursprogramma*

Een deel van de website zal worden ingericht voor een online donateursprogramma. Op dit deel van de website wordt de mogelijkheid geboden om donaties te doen. Een gift te doen voor specifieke projecten, in actie te komen voor een project, je aan te melden om vrijwilliger te worden en om met Stichting Gentle Care Foundation samen te werken.

## *8.3. Transparantie over fondswervingsactiviteiten en over zichtbaar zijn*

Ieder kwartaal brengen we een nieuwsbrief uit, welke we versturen aan nieuwsbrieflezers, bedrijven en partners waar we mee samenwerken. Dit doen we om inzicht te geven in de mooie projecten die we als stichting organiseren. Ter ondersteuning van projecten zal communicatie worden ingezet, zowel online als offline zullen berichten, blogs etc. worden opgesteld ter promotie van fondsenwervingsprojecten. Om sponsors en fondsen te bedanken voor hun steun geven wij ze een miniatuurauto met begeleide (dank)brief. Tevens zal er aandacht worden gegeven aan ieder gerealiseerd project.

Stichting Gentle Care Foundation beschikt nog niet over een CBF-keurmerk. Een goede doelen keurmerk van het CBF houdt in dat een organisatie aan strenge eisen voldoet. Het CBF beoordeelt



onder andere het bestuur en hun beleid, evenals de manier van fondsenwerving en de besteding van middelen. We besteden de financiële middelen die via fondsenwerving worden gegenereerd direct aan de fondsenwervingsprojecten. We streven ernaar zo veel mogelijk te voldoen aan de voorwaarden van het keurmerk.

#### *8.4. Bestaand (sociaal- en maatschappelijk) netwerk van het bestuur en haar adviseurs*

Het bestuur bestaat uit mensen die werkzaam zijn binnen verschillende vakgebieden. Daardoor beschikken ze over een schat aan expertise en ervaringen die ingezet kunnen worden bij het opstellen van een solide beleidsplan. Door met elkaar in gesprek te gaan doen wij verschillende ideeën op en beoordelen wij of deze ideeën realistisch, acceptabel en uitvoerbaar zijn. Het bestuur gaat bij het zoeken naar fondsen en partners dan ook uit van mogelijkheden binnen het eigen netwerk, persoonlijke keuzes om specifieke partijen te benaderen en lokale partijen die aansluiting vinden bij de doelen van de stichting.

#### *8.5. Deelname aan tenminste 1 lokaal evenement*

Wij willen voor het jaar 2023 in ieder geval deelnemen aan 1 lokaal evenement waarbij wij onze stichting en onze projecten willen voorstellen. Zo kan worden bekeken of deze evenementen een geschikt middel zijn om inkomsten voor de Stichting te genereren.

## 9. Evaluatie

Eerste evaluatie is het startmoment. Kunnen wij met het projectplan zoals wij het hebben opgesteld over 12 maanden een ambulance aankopen en inzetten.

Tweede evaluatiemoment is 12 maanden na de aanschaf van de ambulance. Zijn wij in staat om 700 patiënten per jaar te vervoeren met onze ambulance.

Derde evaluatiemoment is 24 maanden na aanschaf van de ambulance. Hier zullen wij evalueren of de ambulance kosten neutraal kan rijden en of wij in staat zijn om het aantal te vervoeren patiënten uit te breiden.

Vierde evaluatiemoment is 36 maanden na aanschaf van de ambulance. De vraag die wij ons in deze evaluatieronde stellen, is of de stichting Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia in staat is om zichzelf te bedruipen en het project zelfstandig uit te voeren.

## 10. Exploitatie/Verduurzaming

### *Hoe gaat het project zichzelf bedruipen na de startfase?*

Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia geeft aan dat zij, omdat zij een startende stichting zijn, voor de start van het project en het eerste jaar daarna volledig afhankelijk zijn van inkomsten uit de Nederlandse stichting.

Vanaf het moment dat de Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia de NEMO kan gaan aansturen en naamsbekendheid kan creëren, zal de stichting haar zoektocht naar donaties en fondsen starten. Yayasan Gentle Care Foundation Indonesia bedenkt 4 manieren om het project levensvatbaar te maken:

### 1. Patiënten die kunnen betalen, betalen voor het vervoer

Bij het screenen van patiënten bespreken onze vrijwilligers de mogelijkheden om het vervoer te betalen. Omdat onze stichting zich in de eerste plaats wil inzetten voor mensen die niet verzekerd zijn en geen geld hebben voor vervoer, gaan wij ervan uit dat de minderheid van onze patiënten het vervoer betaalt. We schatten dan ook in dat slechts een klein deel van de donaties op deze manier binnengehaald kan worden.

### 2. Persoonlijke gunst van de deelraad

Zodra de stichting werkzaamheden verricht, kunnen wij een persoonlijke gunst vragen aan de gemeente van het district waar wij werkzaam zijn. In ons geval is dat zowel in het district Lombok Tengah als in Lombok Timur. We moeten een formele aanvraag indienen. Dit kan pas nadat onze stichting is gestart en het transport verzorgt. Na goedkeuring ontvangt het project een bedrag van circa € 923,- per jaar.

### 3. Religieuze gemeenschap

Voor maatschappelijke projecten kan een stichting giften ontvangen van de geloofsgemeenschap. In Indonesië geeft elk lid van de gemeenschap 2,5% van hun inkomen aan een goed doel. Geld uit deze pot kan worden gedoneerd aan sociale projecten. Om hiervan gebruik te kunnen maken, moet het project aan de volgende voorwaarden voldoen:

- alleen sociale projecten worden ondersteund;
- het project moet al lopen.

Het is op dit moment moeilijk in te schatten hoeveel geld dat kan opleveren. Zeker is dat als je een aanvraag indient, de kans heel groot is dat je subsidie krijgt en dat dit snel gaat.

### 4. Financiering van bedrijven, banken,.....

Sommige particuliere banken hebben een fonds voor goede doelen. Hiervoor moet een aanvraag worden ingediend. Voorwaarde is ook hier dat het project gestart moet zijn en er al activiteiten worden uitgevoerd.

### 5. Beïnvloeders

We kennen een aantal influencers binnen ons netwerk. Als het project eenmaal is gestart en het transport is uitgevoerd, kunnen zij ons helpen bij het vergroten van onze naamsbekendheid. Ze kunnen ons helpen om donaties te krijgen, via sociale media.

### 6. Overheid

Ook voor projecten die bijdragen aan het verbeteren van de levensomstandigheden van de arme bevolking kan bij de overheid een aanvraag worden ingediend. Voorwaarde voor de aanvraag is weer dat het project al loopt.