

Big fish van de nieuwbouw

Harry H.J. Wegdam,
chirurg in Techiman

beeld: auteur

Als je hier langere tijd verblijft, raak je bij veel zaken betrokken, ook bij nieuwbouw voor het ziekenhuis. Daarbij stuiten we hier steeds op hetzelfde probleem: er is geen of te weinig geld voor. Wij worden bij zulke projecten automatisch beschouwd als geldaandragers. Serviceclubs en fondsen willen ons daarbij graag helpen. Zij hebben zelf namelijk ook een probleem. Ze zijn weliswaar goed in staat geld te genereren, dat ze door allerlei constructies en *matching grants* vaak ook nog kunnen verdubbelen. Maar dan begint het pas. Ze hebben vaak veel moeite goede projecten te vinden om dat geld aan te besteden en vooral met de monitoring ervan hebben ze het zwaar als dat project wat ver over de grens ligt. Als er bij hen een goed plan binnenkomt met daarbij een vertrouwenspersoon op locatie die regelmatig rapporteert hoe een en ander wordt aangewend, dan wordt het opeens anders. Dan wordt het

opeens een levend project voor ze en kunnen ze met dat oog in het zeil meer erop rekenen dat het wel goed komt met hun bijdrage. We zijn ze daarbij graag van dienst.

Wat wordt er dan wel gebouwd? Je wilt iets bouwen waarvan je denkt dat ze dat hier hard nodig hebben. Maar de mensen hier zullen je altijd laten weten dat wat jij hebt bedacht, ontzettend nodig is. Er is van hun kant geen enkele vraag; wij zijn echter maar al te graag bereid deze te creëren. Daarmee gaan we dus al direct de mist in. Ze zien ons hier als *a big fish* en als die geld wil spenderen: prima. Ze zeggen nooit nee als wij iets willen, want dat betekent geld in het systeem en mogelijkheden om wat graantjes mee te pikken.

Dus is het verstandig om aan het management van een ziekenhuis te vragen wat ze zelf vinden dat er moet komen. Dan komt er een lijst van auto's, computers, bungalows, *wards* et cetera.





Een arts werd beroofd van projectgeld en zijn chauffeur werd gedood

Meestal tien keer zoveel als het te besteden bedrag en daaruit kun je dan proberen een keus te maken voor die financiering van buiten.

Als je dan gezamenlijk bijvoorbeeld een bouwproject hebt geïdentificeerd, moeten er tekeningen en een bestek komen en wordt het uiteindelijk aanbesteed. Het valt op dat de vriendelijke aannemer die bereid is de tekeningen te maken, vaak ook de opdracht krijgt. Het valt ook op dat ziekenhuis-officials heel graag financieel *in charge* zijn van het project. Het verhaal gaat dat het vrij normaal is dat

je dan ongeveer 10 procent van het aanbesteede bedrag opstrijkt in samenwerking met de aannemer. Niet gering. Als daarvoor een goede dienst zou worden verleend in de zin van monitoring, zou ik er niet zoveel moeite mee hebben. Maar zomaar geld

opstrijken voor geen enkele activiteit, gaat mij iets te ver. Dus blijft het noodzakelijk de geldstromen zelf nauwkeurig te volgen.

Het ziekenhuis moet ook een eigen bijdrage leveren aan de bouw. Dat is natuurlijk de grond, maar ook de inrichting zou het ziekenhuis kunnen doen. Daarmee zijn ze ook zelf financieel betrokken. Iets wat men hier zomaar voor niets krijgt van buiten, wordt niet op waarde getaxeerd en geapprecieerd. Zoiets gebruik je tot het op of kapot is. Als ze er wat eigen geld insteken dan wordt het iets van henzelf. Anders is het weer een *white man's thing*. Dat goed vastleggen is belangrijk. De bouwkosten lopen gedurende de bouw altijd

op. De prijzen van de materialen gaan omhoog door de inflatie. Daar heb je als je in euro's betaalt natuurlijk weinig mee van doen. Maar dat is moeilijk uit te leggen hier. Ook wil men tijdens de bouw altijd meer: een verbinding hier, een dakje daar, een extra goot of een uitgebreide bestrating, het wordt altijd veel duurder. Sinds ik zo'n ervaring heb gehad, laat ik het ziekenhuis vooraf tekenen dat de donor slechts de geraamde bouwkosten betaalt.

Als die hoger worden in het proces, draait het ziekenhuis zelf ervoor op. Dat helpt, en je hoeft niet meer terug naar de donor voor meer geld. Als ze eenmaal aan het bouwen zijn, ga dan wel elke dag kijken. Er gaan elke dag dingen mis, die dezelfde dag nog zijn te corrigeren. Een week later wordt het lastig en moet je weer veel water bij de wijn doen. Wij hebben ons als chirurgisch team aangewend de ochtendronde uit te breiden met een bezoek aan de nieuwbouw. Zo blijft iedereen van dag tot dag op de hoogte en ziet ook iedereen dat het belangrijk is elke dag bij te sturen. Deel van de opleiding, toch? Spiegelend glas in het bedoelde doorkijkraam tussen twee OK's, deuren die verkeerd draaien en toegangsdeuren waar geen enkel bed doorheen kan, zijn enkele simpele voorbeelden. Je moet behoorlijk bij de les blijven.

En dan de centen. Geld van Nederlandse fondsen naar een bank in Ghana sluizen, is vaak een probleem. Geld raakt helemaal zoek of arriveert heel laat met aftrek van forse overboekingskosten. De rente in Ghana voor geleend geld ligt tussen de 20 en 30 procent; dat maakt het erg interessant voor een bank om het geld wat langzaam te laten doorstromen. Dus stak ik het maar vaak



bij me als ik van Nederland naar Ghana ging en dat ging soms over veel geld. Maar dat werd een stuk minder aantrekkelijk toen een andere arts, komend van Nederland, tijdens de trip vanaf de airport werd beroofd van projectgeld en zijn chauffeur werd gedood.

In het begin droeg ik de gelden voor bouw tegen ontvangst van een kwitantie over aan de administrator, die over een goede safe beschikte. Wat

later merkte ik dan echter dat de bouw niet meer opschoot. Iedereen houdt zijn mond daarover, totdat ik er zelf over begin.

De aannemer laat zich vervolgens ontvallen dat hij nog steeds het geld niet heeft gekregen voor de volgende fase. Dan komt de aap uit de mouw: de administrator heeft onder druk van het bisdom het geoormerkte geld besteed aan een groots jubileum van het ziekenhuis, waarvoor natuurlijk niet genoeg geld was gereserveerd. Reden voor een explosie of niet?

Vanaf dat moment worden bedragen voor bouw alleen nog maar door mij afgedragen aan de administrator als ook de aannemer erbij is. Het geld gaat dan de tafel rond: van mij naar de administrator, die daarvoor een kwitantie aan mij afgeeft voor de donor. De administrator geeft het geld dan weer onder mijn ogen door aan de aannemer en krijgt daarvoor ook een kwitantie van de aannemer. De cirkel is voor iedereen zichtbaar rond en er wordt weer gebouwd.

Ik vraag me wel af hoe anderen dat doen: korte trips maken naar Afrika en dan projecten starten en begeleiden. Misschien gaat er wel een lichtje branden. We blijven nu eenmaal de *big fish*, we komen van ver en hebben helaas de verkeerde oren. Zelfs als je er wat langer tussen zit, word je nooit echt helemaal goed, ook niet gek, maar wel elke keer een beetje beter. [mc](#)

