

BELEIDSPLAN



Steffi Geerts
Roelien Kok
Rianne Rijdsdijk
Ghada Shahin
Nicoline Wesseling

2 0 2 4 - 2 0 2 6



VOORWOORD

Heart for Humane Investment (H4HI) is een stichting die zorg biedt aan patiënten in ontwikkelingslanden die dat zelf niet kunnen betalen. Hierbij ligt onze focus op hartoperaties die in ons land vanzelfsprekend zijn, maar voor deze mensen een groot verschil kunnen maken. Hartziekten komen in ontwikkelingslanden veel voor en de roep om chirurgische behandeling is groot. In de hoofdstukken “Missie” en “Doelstellingen” (bladzijde 6-8) gaan we dieper in op onze ambities.

INHOUDS OPGAVE

Voorwoord	01
Introductie	03
Motivatie	05
Missie & Visie	06
Doelstelling	07
Projecten	11
Algemeen	16
Contactgegevens	19



Operatie van een aangetaste mitraalklep en aortaklep door rheumatische hartziekte

INTRODUCTIE

Het team van H4HI is al jaren actief met het uitvoeren hartoperaties in Egypte, het vaderland van Ghada Shahin. Zij is cardiothoracaal chirurg en onder haar leiding zijn in de afgelopen dertien jaren ruim 130 openhartoperaties verricht. Het hele team is toegewijd aan het verrichten en verbeteren van de zorg voor hartpatiënten en het bevorderen van kansengelijkheid op het gebied van medische en preventieve kennisontwikkeling in kansarme gebieden in de wereld, met tot nu toe een specifieke focus op Egypte.

De omvang van de problematiek met betrekking tot hartchirurgie is qua aantallen en beschikbaarheid van de vereiste zorg groot. Dit wordt door een aantal factoren veroorzaakt. In ontwikkelingslanden wordt er nog veel gerookt. Roken veroorzaakt vernauwingen in de kransslagaderen die het hart van bloed voorzien, hetgeen in het ergste geval kan lijden tot een hartinfarct. Ditzelfde geldt voor suikerziekte, hoog cholesterolgehalte en hoge bloeddruk. Door economische achterstand lijden velen een ongezond leefpatroon en kunnen bovengenoemde aandoeningen op lopen. Hierdoor neemt het risico op kransslagaderziekte toe. Een ander veel voorkomend probleem is het reumatisch hartkleplijden. Dit wordt veroorzaakt door een bacteriële keelontsteking (Streptokok groep A) die vaak in de vroege jeugd voorkomt en inadequaat behandeld wordt. Deze bacterie berokkent schade aan de hartkleppen. Op latere leeftijd (piek 10-20 jaar) kan hierdoor hartfalen ontstaan met behoefte aan implantatie van nieuwe hartkleppen. Verder komen in ontwikkelingslanden aangeboren hartafwijkingen voor, die een hartoperatie noodzakelijk maken.

In ontwikkelingslanden als Egypte is goede hartchirurgie reeds aanwezig. Echter, deze concentreert zich in de grote steden, zoals bijvoorbeeld Caïro. De economische situatie in de grote steden is beter dan in de “periferie”. Het is niet meer dan invoelbaar dat artsen, verpleegkundigen en paramedici liever in een stad werken waar de werkomstandigheden beter zijn. Door concentratie van hartchirurgische zorg in een aantal grote klinieken die de vereiste zorg wél kunnen leveren komt de capaciteit onder druk te staan. Dit leidt tot lange wachttijden en mogelijk zelfs sterfte op de wachtlijst. Voor de patiënten geldt dat door de grote afstanden, gecombineerd met een moeizame infrastructuur, medische zorg niet voor iedereen toegankelijk is. Ook al draagt de overheid een belangrijk deel van de medische kosten, er komt nog zoveel op eigen rekening van de patiënt dat het ondergaan van een hartoperatie niet haalbaar is voor een patiënt met een gemiddeld en laag inkomen. Het zijn juist deze mensen die onder aan de wachtlijst belanden met alle gevolgen van dien.

Hartchirurgie is een dure behandeling waar veel techniek bij komt kijken. Een goede uitkomst voor de patiënt die een hartoperatie ondergaat hangt niet alleen af van een goed uitgevoerde operatie, maar wordt vooral bepaald door de samenwerking tussen verschillende disciplines zoals cardiologie en hartchirurgie, maar ook Intensive Care, anesthesie, verpleging, fysiotherapie enzovoort. Dit wordt ketenzorg genoemd. Het is vaak deze ketenzorg die ontbreekt dan wel beperkt blijft in ontwikkelingslanden.

De behoefte aan actieve steeds terugkerende medische hulp is van groot belang, evenals samenwerking met andere stichtingen die vergelijkbaar ondersteunend werk verrichten.

Het onaangepast implementeren van Westerse zorg naar ontwikkelingslanden werkt niet. We hebben te maken met aandoeningen die bij ons nauwelijks meer voorkomen, zoals bepaalde infectie ziekten, die weerslag op hart- en hartklepfunctie hebben. Veelal zijn de middelen beperkt. Er zijn bijvoorbeeld wel ziekenhuizen, maar er is een gebrek of tekort aan materialen en goed opgeleid personeel.

Onze ervaring is gebaseerd op de samenwerking met Zorg Groep Twente Overzee (ZGT Overzee, voorzitter Dr. Salah A. M. Saïd, Ridder in de Orde van Oranje-Nassau, gepensioneerd cardioloog). Deze samenwerking is afgelopen jaren zeer vruchtbaar geweest. Projecten hartchirurgie en interventie cardiologie vonden plaats in Zagazig, in de oostelijke Nijldelta en in Qena, een stad ten noorden van Luxor in het zuiden van Egypte. Daarnaast is er in samenwerking met de Universiteit van Qena een onderzoek gestart naar de preventie van hartkleplijden. Lees hierover meer onder projecten.

Door onze jarenlange ervaring weten we hoe het is om in een hele andere omgeving te werken. Het is belangrijk dat minderbedeelden respectvol en met compassie worden behandeld en niet vanuit medelijden. In onze inspanning om onze kennis over te dragen aan collega's in ontwikkelingslanden, blijven wij ons leerbaar opstellen en staan open voor de wederzijdse kennisoverdracht. Van onze teamleden vragen wij een professionele en respectvolle houding jegens elkaar en tegenover de teamleden in het ontvangende land.



MOTIVATIE OM DEZE STICHTING OP TE RICHTEN

Het bestuur van Heart for Humane Investment vroeg mij, Ghada, dit stuk te schrijven vanuit mijn perspectief.

In 1990 wilde ik remigreren naar Egypte. Een Egyptische professor Heelkunde adviseerde mij eerst in Nederland de opleiding te volgen, en nadien mezelf in Egypte nuttig te maken. Zo gezegd, zo gedaan. Na de opleiding tot cardiothoracaal chirurg in het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein, leidde het toeval me naar Jemen. Samen met een Nederlands team volbrachten wij in de hoofdstad Sana'a van 2001 tot 2005 een hartchirurgisch project.

In 2010 deed de kans zich voor in Egypte dit werk weer te doen. Bijna 15 jaar vervullen we de droom om de westerse kennis en kunde te delen met onze Egyptische collega's ten behoeve van hartpatiënten. De succesvolle samenwerking met Stichting ZorgGroep Twente Overzee (ZGT Overzee), motiveerde ons een eigen stichting op te richten. Ons doel is deze samenwerking uit te breiden, samen te werken met andere stichtingen en andere geneeskundige projecten aan te gaan. De behoefte aan zorg, opleiding en wetenschap op vele fronten in vele landen, vraagt om meer structuur. Er wordt al veel goed werk verricht en door de handen ineen te slaan met partners verwachten wij grote kans van slagen!



Ghada Shahin neemt informed content af

MISSIE

De missie van H4HI is het bieden van hoogwaardige medische zorg aan kansarme gemeenschappen in de wereld, met vooralsnog speciale aandacht voor Egypte. We streven ernaar om voor iedereen toegang tot zorg te vergroten en daarvoor educatieve en preventieprogramma's te ontwikkelen. Daarnaast willen we met ons werk op lokaal niveau in samenwerking met het lokale zorgpersoneel de kwaliteit van de zorg verbeteren.

Door onze contacten in kansarme gebieden en het netwerk binnen de zorg die wij inmiddels hebben opgebouwd, willen we onze kennis en ervaring inzetten om naast de hart- en longchirurgie en interventiecardiologie, nog meer zorg te kunnen bieden in diverse specialismen. H4HI heeft voor ogen teams te formeren die meerdere keren per jaar uitgezonden worden naar gebieden waar door kansongelijkheid (extra) medische ondersteuning nodig is. Het doel is om op deze manier toegankelijke zorg in kansarme gebieden te versterken. Alsook door opleiding en kennisoverdracht de lokale professionals een impuls te geven en daarmee zelfredzaamheid te bevorderen/stimuleren.

VISIE

De H4HI visie is erop gericht een bijdrage te leveren aan een wereld waarin alle mensen, ongeacht hun sociaal economische achtergrondtoegang hebben tot kwalitatief goede zorg en waarin de kennisontwikkeling op dit gebied wordt gestimuleerd. We streven ernaar om duurzame verandering te bewerkstelligen door middel van samenwerking met lokale gemeenschappen, gezondheidsdiensten, universiteiten en andere relevante belanghebbenden.



Ghada Shahin bespreekt voor de operatie de patiënt met de cardioloog en de lokale assistent

Bij het opstellen van de doelstellingen is uit praktisch oogpunt Egypte als voorbeeld genomen. De ambitie van H4HI is echter om meer landen te bedienen dan alleen Egypte.

DEFINITIE VAN HET PROBLEEM MET BETREKKING TOT HARTCHIRURGIE

Door de omvang van hartziekten hebben overheidsinstanties en Non Governmental Organizations (NGO's) niet de mogelijkheid zorg voor iedereen toegankelijk te maken. Met name de hartchirurgische behandelingen blijven vooralsnog beperkt tot de grote steden zoals Caïro. Daardoor wordt een lichamelijke zieke persoon gedwongen een lange reis af te leggen en wordt dan veelvuldig geconfronteerd met een wachtlijst die aan het onacceptabele grenst.

EEN OPLOSSING VOOR DIT PROBLEEM:

Door jaarlijks onze hulp in te zetten in dezelfde "perifere" hartchirurgische kliniek leggen we een basis voor de lokale artsen en verpleegkundigen. Door onze kennis en kunde toe te voegen aan hun opleiding, zullen zij in staat zijn de patiënten ter plaatse te opereren waardoor reizen naar de grote stad niet meer van toepassing zal zijn. Op deze wijze hebben we aangetoond (in South Valley University Hospital te Qena, Egypte) impact te maken.

DOELGROEP:

De patiënten-doelgroep betreft laag-inkomen patiënten die complexe hartchirurgische, longchirurgische en interventie-cardiologische zorg behoeven.

De medische-doelgroep betreft lokale artsen en verpleegkundigen die wij kennis laten maken met onze werkwijze in teamverband, met MultiDisciplinaire Overleg (MDO) momenten. Het overdragen en uitwisselen van kennis en kunde leidt tot zelfredzaamheid en minder afhankelijkheid van de grote centra waar deze hoog-complexe patiënten anders naar toe verwezen zouden moeten worden.

SUBDOELSTELLINGEN:

- Verbetering van de toegang tot medische zorg: H4HI streeft ernaar om hoogwaardige medische diensten beschikbaar te maken voor kansarme gemeenschappen, door middel samenwerking met klinieken, verrichten van operaties, het verstrekken van medische hulpmaterialen en het trainen van medisch personeel. Het doel is in plaats van incidentele zorg structurele zorg te leveren.
- Educatieve programma's ontwikkelen: H4HI wil educatieve programma's opzetten om bewustzijn te creëren over de preventie en behandeling van hart- en longaandoeningen. Dit omvat het organiseren van workshops, seminars en het verstrekken van educatief materiaal aan zowel de lokale gemeenschappen als medische professionals.
- Capaciteitsopbouw: H4HI streeft ernaar om de lokale capaciteit te versterken. Dit omvat het trainen en opleiden van lokale gezondheidswerkers, het stimuleren van het doen van wetenschappelijk onderzoek om resultaten te meten en het opzetten van samenwerkingsverbanden tussen lokale en internationale experts om structuur en continuïteit te bevorderen.
- Samenwerking en partnerschappen: H4HI ambieert nauw samen te werken met lokale overheden, gezondheidsdiensten en andere belanghebbenden om synergie te creëren en de impact van onze initiatieven te vergroten.



Salah Saïd op de catheterisatie kamer voor een complexe pacemakervervanging

MONITORING & EVALUATIE

Een effectief gebleken monitoring- en evaluatiesystematiek is dat voorafgaand, tijdens en na elke missie genotuleerde besprekingen worden gehouden waarin onder andere geëvalueerd wordt welke materialen het lokale team nodig heeft en welke items we schenken, welke manco's er zijn (lessen uit het verleden) en hoe we gepresteerd hebben. Dit is bedoeld om de voortgang en impact van onze activiteiten te meten. Dit stelt ons in staat om continu bij te sturen en te verbeteren om ervoor te zorgen dat we onze doelstellingen behalen.

Onze missie is kansarme gemeenschappen te bereiken. Dit betreft zowel kansarme patiënten als kansarme artsen en verpleegkundigen. We evalueren steeds of we kansarme patiënten bereiken door het kijken naar hun sociaal-economische status. Eerder wilde het nog wel eens voorkomen dat een welgesteld familielid van één van de specialisten ons werd aangeboden. Daar hebben we van geleerd door voorafgaand aan acceptatie ons te verzekeren van het feit dat ze niet over de middelen beschikken de operatie elders te laten uitvoeren. Vanzelfsprekend beoordelen we elke patiënt op ernst en noodzaak van behandeling en geven uitgebreid advies omtrent de timing ervan, details ervan en waar de behandeling het best kan plaats vinden. Voor wat betreft "kansarme" artsen en verpleegkundigen: we zoeken de klinieken uit die geen directe toegang hebben tot hoogwaardig onderwijs en opleiding. De medici en verpleegkundigen in ziekenhuizen als in Zagazig en Qena hebben dringend behoefte aan opleiding en zij staan dan ook erg open voor ons bezoek. Anderzijds is het zo dat zij in de loop der jaren geleerd hebben hoe met weinig middelen toch redelijk goede zorg te leveren. En daar kunnen wij weer veel van leren! Dit is een ongelooflijk waardevolle wijze van kennisoverdracht, zeker als we een jaar later zien dat men zoveel nieuwe zaken geïmplementeerd heeft.

In het hoofdstuk projecten ziet u dat we een multicenter wetenschappelijk onderzoek uitvoeren naar het reumatisch kleplijden in samenwerking met studenten Geneeskunde van de South Valley University (SVU) in Qena, Egypte. De interesse van de directie is zodanig gewekt dat men van de SVU een Center of Excellence for Rheumatic Heart Disease wil maken. Zonder onze stichting is dit niet mogelijk, omdat wij de brug van Noord-Afrika naar Europese universiteiten slaan. Op deze wijze staan we niet alleen dicht bij de mensen die getroffen worden door de gevolgen van hun lage sociaal-economische status, we kunnen ons werk objectief evalueren door degelijk wetenschappelijk onderzoek.



Ghada Shahin aan het werk tijdens een missie in Qena, Egypte, 2023

(KINDER)HARTCHIRURGISCHE EN CARDIOLOGISCHE PROJECTEN

Hiervoor zijn minimaal 10 teamleden nodig. De disciplines waaruit het team bestaat zijn:

- anesthesie (anesthesioloog, anesthesie medewerkers)
- arts-wetenschapper
- cardiologie (imaging en interventie cardioloog, HCK laborant)
- chirurgie (hartchirurg, operatie-assistenten, perfusionist)
- Intensive Care (physician assistant en verpleegkundige)
- verpleegafdeling (physician assistants en verpleegkundige)

LONGCHIRURGIE

Hiervoor zijn minimaal 10 teamleden nodig. De disciplines waaruit het team bestaat zijn:

- anesthesie (anesthesioloog, anesthesie medewerkers)
- arts-wetenschapper
- chirurgie (thoraxchirurg, operatie-assistenten)
- Intensive Care (physician assistant en verpleegkundige),
- longeneeskunde (longarts)
- verpleegafdeling (physician assistants en verpleegkundige)

WETENSCHAP

Hiervoor zijn minimaal 10 teamleden nodig. De disciplines waaruit het team bestaat zijn:

- anesthesie (anesthesioloog, anesthesie medewerkers)
- arts-wetenschapper
- chirurgie (thoraxchirurg, operatie-assistenten)
- Intensive Care (physician assistant en verpleegkundige),
- longeneeskunde (longarts)
- verpleegafdeling (physician assistants en verpleegkundige)

LOPENDE PROJECTEN

SOUTH VALLEY UNIVERSITY HOSPITAL, QENA, UPPER EGYPT

2015-heden: Onder de vlag van Stichting ZGT Overzee reisde de "Dutch Medical Team" in 2015 naar het zuiden van Egypte. Deze universiteitskliniek heeft een kleine hartchirurgische afdeling. Het verzoek van de directie van de universiteit is dat wij de opleiding van de lokale artsen faciliteren en openhartoperaties uitvoeren opdat de afdeling meer naamsbekendheid zou krijgen. Dit project loopt nog, maar door de jarenlange samenwerking zien we nu duidelijke verbetering en verzelfstandiging van het lokale team.



PROJECTEN 2024-2026 ONDER DE VLAG VAN HEART FOR HUMANE INVESTMENT

KINDERHARTCHIRURGIE

Een Nederlandse kinderkhartchirurg heeft toegezegd een project Kinderhartchirurgie te willen vormgeven en effectueren. Na een verkennende reis medio 2024 is de verwachting dat dit project in het najaar van 2024/voorjaar 2025 zal aanvangen. De locatie en andere details volgen. De ambitie is te beginnen in een nader te bepalen centrum in Egypte, gedurende 1 week, waarin ongeveer 10 neonaten en kinderen geopereerd zullen worden.

LONGCHIRURGIE

Er is veel vraag naar hulp bij de behandeling van longkanker. Hoogcomplex longchirurgie vormt een belangrijk onderdeel van deze behandeling. Er is vooral behoefte aan kennis en vaardigheid op het gebied van de minimaal invasieve technieken (Video Geassisteerd) voor het verrichten van longoperaties. De basis voor dit project wordt gelegd en de verwachting is dat we in 2024 een verkennende reis kunnen ondernemen. Dit project zal plaatsvinden in een nader te bepalen centrum in Egypte, waarin gedurende 1 week multidisciplinaire oncologische besprekingen gehouden zullen worden en naar verwachting vijf Video Geassisteerde longoperaties verricht zullen worden.

VOLWASSEN HARTCHIRURGIE ZAGAZIG, EGYPTE

Nu het El Ahrar Ziekenhuis in Zagazig, in de Nijldelta in Egypte een nieuwe directie heeft en het ziekenhuis in wederopbouw is, worden gesprekken gevoerd om een nieuw Verworven Hartziekten project op te pakken. Dit houdt in dat we aldaar de hartchirurgie en interventie cardiologie zullen ondersteunen.

VERKENNINGSPROJECTEN

Alvorens ons te committeren aan één van de bovengenoemde projecten, worden verkenningsreizen gemaakt door slechts een paar bestuurs- of teamleden. Deze reizen zijn bedoeld om te beoordelen of de randvoorwaarden voor het welslagen van de projecten aanwezig zijn.

PROJECT HANDHYGIËNE

In oktober 2023 startten we een project Handhygiëne in Qena. Egypte. De noodzaak om ziekenhuispersoneel te tonen hoe belangrijk hygiëne is, kreeg vorm in het geven van theoretisch onderwijs, hierna werd de theorie in de praktijk gebracht en het personeel kon oefenen met handen wassen en desinfecteren. Het resultaat kon inzichtelijk gemaakt worden met een UV-lamp. De regels van handhygiëne werden op geplasticificeerde affiches geprint en opgehangen op cruciale plekken in het ziekenhuis.

Het uiteindelijke doel van dit project is om het ziekenhuis jaarlijks te blijven voorzien in de kosten die nodig zijn voor het maken van desinfectie vloeistof. Er zullen door het hele ziekenhuis alcoholdispensers nodig zijn en jaarlijks terugkerend onderwijs aan het (nieuwe) personeel.

Handhygiëne is een van de belangrijkste maatregelen tegen verspreiding van infectieziekten zoals diarree, longontsteking, blaasontsteking en wondinfecties.

WETENSCHAPPELIJK PROJECT PREVENTIE RHEUMATISCHE HARTZIEKTEN

QENA VAN APPENDIX TOT ARTIKEL!

Jaarlijks gaat een compleet hartchirurgisch team naar een kliniek in Egypte waar de zorg minder vanzelfsprekend is. In mei 2022 nam ik hier voor het eerst aan deel. Aangekomen in de South Valley University in Qena, Egypte voelde ik me een appendix omdat mijn rol toen nog niet duidelijk was, maar daar zou snel verandering inkomen.

Opvallend is de jonge leeftijd van de patiënten met ernstig hartkleplijden. De hartkleppen worden aangetast door de Streptokok groep A bacterie die op kinderleeftijd een keelontsteking veroorzaakt. Het is bekend dat deze aandoening veel voorkomt in landen met een lagere sociaaleconomische status. Ooit kwam het in landen zoals Nederland voor, maar door een combinatie van redenen waaronder hygiëne, de toegankelijkheid en organisatiestructuur van de medische zorg, is dat in de loop van de tijd een weinig voorkomende aandoening geworden. Omdat ik niet goed begreep waar de angel zat begon ik vragen te stellen (gaan de kinderen naar een huisarts, wordt de keelontsteking goed behandeld, wie schrijft welke medicatie voor enzovoort). Na diverse gesprekken zag ik mij voor een zaal met geïnteresseerde studenten. Ik wist ik hen te enthousiasmeren tot het doen van onderzoek zodat we samen dit ziektebeeld in kaart kunnen brengen. Aangezien digitale databases ontbreken is een enquête uitgeschreven om te meten wat de stand van de kennis en professionele gedragsaspecten van dokters in 20 Egyptische universiteiten. De resultaten van deze enquête zijn verwerkt in een mooi manuscript welke binnenkort ter publicatie in een gerenommeerd blad zal worden aangeboden.

Vanaf dat eerste moment in mei 2022 tot heden is er in nauwe samenwerking via regelmatige terugkerende Teams Meetings tussen de studenten, Ghada Shahin en mij. Recent was dit contact ook “live” toen we Qena bezochten. De basis is gelegd om het onderzoek voort te zetten en uit te breiden in de hoop actiepunten, met als doel eradicatie van het reumatie hartkleplijden, over Egypte uit te kunnen rollen. Dit zal vanzelfsprekend gaan in overleg met het Ministerie van Volksgezondheid.

Het probleem van reumatisch hartkleplijden strekt zich uit over een groot deel van de wereld. We beginnen klein, maar andere ontwikkelingslanden hebben hun interesse al getoond in ons onderzoek. De aanhouder wint!

Parvin Azimullah,
November 2023



Parvin Azimullah tussen de studenten op de Universiteit van Qena

ORGANISATIE

H4HI is opgericht in 2022. Wij zijn een stichting die alleen met vrijwilligers werkt. Het bestuur is onbezoldigd en krijgt uitsluitend een vergoeding voor gemaakte onkosten.

Wij zijn transparant in onze werkwijze en garanderen onze vrienden dat donaties in welke vorm dan ook 100% via H4HI bij de doelgroep terecht komen.

Uiteraard zijn we er nog niet en hebben we een grote wensenlijst. Met name het uitbreiden van zorg en het versterken van de lokale expertise vinden wij heel belangrijk.

Om dit mogelijk te maken zijn donaties van derden onmisbaar. Met elke donatie komen we een stap dichterbij het volbrengen van projecten.

Dit hangt af van de onmisbare steun van onze vrienden/donoren.

Het huidige bestuur bestaat uit professionals die kennis en ervaring hebben op het gebied van hartchirurgie en bestuur van een organisatie.

Mw. Steffi Geerts, is als arbeidsjuriste bij Isala Zwolle goed op de hoogte van de bestuurlijke kant van een organisatie als H4HI. Haar ervaring bij Artsen Zonder Grenzen is onmisbaar. Haar functie binnen H4HI is algemeen bestuurslid. Mw. Roelien Kok, heeft een zeer ruime ervaring als klinisch perfusionist (eerste Nederlandse harttransplantatie en opzetten hartchirurgie in Zwolle). Tevens is zij vanaf de eerste reis naar Jemen en Egypte betrokken bij het werk in ontwikkelingslanden. Haar functie binnen H4HI is medeoprichter en algemeen bestuurslid.

Mw. Rianne Rijsdijk, is begonnen als operatie-assistente en heeft zich verder gekwalificeerd tot Physician Assistant en is momenteel werkzaam in Universitair Medisch Centrum Utrecht. Daarnaast is zij vicevoorzitter en financieel bestuurder van NAPA. Haar functie binnen H4HI is penningmeester.

Mw. Ghada Shahin, is cardiothoracaal chirurg momenteel werkzaam in het Leids universitair Medisch centrum te Leiden. Haar functie binnen H4HI is oprichter en voorzitter.

Mw. Nicoline Wesseling, zij is operatie-assistente van huis uit en heeft zich verder gekwalificeerd tot Physician Assistant. Zij is momenteel werkzaam in het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Zij heeft ook ervaring met het runnen van een eigen bedrijf. Haar functie binnen H4HI is secretaris.

Mw. Noor Smit neemt niet officieel zitting in het bestuur maar draagt de verantwoordelijkheid voor de content creatie en beheer van de sociale mediakanalen en secretariële ondersteuning.

Voor de bestuursleden is geen beloningsbeleid, anders dan dat gemaakte onkosten vergoed worden.

COMMUNICATIE

De medische doelgroep wordt bereikt via mails, whatsapp, en online meetings. Zij doen een voorselectie van operatie-kandidaten.

De patiënten-doelgroep houdt regelmatig contact met ons door ons fysiek op te zoeken als we weer in Egypte zijn en in de tussenliggende tijd via sociale media. Op deze wijze hebben we een deel van de patiënten nog in het vizier.

FINANCIËN

Beheer en besteding van het vermogen:

- De ontvangen gelden zullen worden besteed aan de doelen zoals beschreven in de statuten. Hierbij is het uitgangspunt om de wervings-, beheer- en administratiekosten zo laag mogelijk te houden.
Zie voor een overzicht per activiteit de separate begroting.
- De penningmeester zal elk jaar een jaarrekening opstellen. In die jaarrekening zal in die gevallen waarbij dat mogelijk en noodzakelijk is een continuïteitsreserve worden opgenomen.
- Geld dat voorafgaand aan de uitgaven is ontvangen wordt op de rekening courant of een internet spaarrekening aangehouden en daarna besteed aan het beoogde doel.
- Een eventueel positief saldo bij liquidatie van de stichting zal worden besteed ten behoeve van een algemeen nut beogende instelling (ANBI) of ten behoeve van een buitenlandse instelling die uitsluitend of nagenoeg uitsluitend het algemeen nut beoogt en die een soortgelijke doelstelling heeft.

Fondsenwerving:

Het bestuur beoogt fondsen te werven via het persoonlijk netwerk van een ieder, sociale mediakanalen en donaties gegenereerd via de website.



CONTACTGEGEVENS

 www.heartforhumane.com

 info@heartforhumane.com

 +31 (0) 6 29 57 12 68

 Blekerswegje 7 8021AH Zwolle

KVK nummer: 30188897