



Wat betekent het als er straks
géén bed is?

Algemeen Nut
Beogende Instelling

ANBI

Inhoud



3	Voorwoord
4	St. Gabriel Kewapante
5	Waarom een nieuwe verpleegafdeling?
10	De volgende noodzakelijke stap
12	Een project draait om mensen
14	De werkelijke aanvraag van juni 2026
15	De begroting
19	Het verwachte resultaat
19	Data
20	Slotwoord

Ons motto

Apa yang terpenting = Wat is belangrijk?

Samenwerken

Is het belangrijkste onderdeel van SHF! Zonder samen te werken is de kracht en het middel vele malen minder groot en wordt er veel minder bereikt (!)

Armen

Wij zetten ons in voor de laagste laag van de gemeenschap. De impact die hierdoor ontstaat is ten alle tijd groot.

Onpartijdig

We helpen iedereen, ongeacht geloof, afkomst of politieke overtuiging.

Waarom?

SHF! zet zich in omdat we wat willen betekenen voor onze naasten. Een oud gezegde is: "U zult uw naaste liefhebben als uzelf" en SHF! heeft gekozen voor onze medemens op ca. 12.000 kilometer afstand.

Bijlagen:

 De aanvraag van dr. Joan, medisch directeur,

VOORWOORD

Wat als je ziek bent, maar er is geen bed? Geen plek om te liggen. Geen kamer waar een verpleegkundige je kan verzorgen. Geen ruimte waar een arts kan doen wat nodig is. Geen zekerheid dat je wordt opgenomen op het moment dat thuis blijven geen optie meer is. In Nederland kunnen wij ons dat bijna niet voorstellen. Als het echt nodig is, is er een ziekenhuisbed. Voor een kind met hoge koorts. Voor een moeder met complicaties. Voor een oudere die benauwd is. Voor iemand die na een operatie moet herstellen. Wij zijn eraan gewend geraakt dat zorg beschikbaar is wanneer het spannend wordt. Maar op Flores is die zekerheid broos...

RS St. Gabriel Kewapante is voor heel veel mensen in de regio Sikka een onmisbare plek. Voor gezinnen die weinig hebben. Voor patiënten die afhankelijk zijn van BPJS, het nationale zorgverzekeringssysteem. Voor mensen die niet zomaar kunnen uitwijken naar een ander ziekenhuis, omdat afstand, vervoer en geld grote obstakels zijn. Als zij ziek worden, is dit ziekenhuis vaak hun hoop. [En juist die hoop staat nu onder druk.](#)

Door nieuwe landelijke regels moet het ziekenhuis de verpleegkamers aanpassen aan de KRIS-standaard. Dat klinkt misschien als een technische verandering. Maar in werkelijkheid gaat het over mensen. Over bedden die verdwijnen als er geen nieuwe ruimte bijkomt. Over patiënten die straks moeten wachten. Over families die met angst in hun hart te horen krijgen dat er geen plek is. Zonder uitbreiding daalt de capaciteit van RS St. Gabriel van 94 naar 68 bedden. [Dat betekent 26 bedden minder.](#) Zesentwintig plekken waar straks geen kind kan herstellen. Geen moeder kan bijkomen. Geen oudere verzorgd kan worden. Geen patiënt veilig kan liggen. En tijd is in een ziekenhuis geen detail. Soms is tijd het verschil tussen herstel en achteruitgang. Tussen rust en paniek. Tussen leven en dood.

De urgentie wordt nog groter omdat het ziekenhuis moet blijven voldoen aan de eisen om BPJS-patiënten te kunnen helpen. Vanaf 2027 dreigen kortingen op vergoedingen. En vanaf 2028 bestaat het risico dat het ziekenhuis patiënten met BPJS [niet meer op dezelfde manier kan bedienen](#) als de aanpassingen uitblijven. Juist de mensen die deze zorg het hardst nodig hebben, dreigen dan het meest geraakt te worden. Daarom is dit project zo belangrijk. Het gaat niet om stenen. Niet om muren. Niet om een gebouw omdat er iets nieuws moet komen. Het gaat om toegang tot zorg. Om een bed voor iemand die ziek is. Om rust voor een familie die zich zorgen maakt. Om verpleegkundigen die hun werk goed kunnen doen. Om artsen die niet hoeven kiezen wie wel en wie niet geholpen kan worden omdat er te weinig ruimte is.

Met de bouw van een nieuwe verpleegafdeling komen er twaalf extra opnameplekken bij. Twaalf bedden. Twaalf kansen. Twaalf keer kan een patiënt wél worden opgenomen. Twaalf keer hoeft een familie misschien niet te horen: "Er is geen plek."

Stichting Help Flores! is gevraagd om mee te helpen deze uitbreiding mogelijk te maken. En wij voelen die vraag diep. Omdat wij weten dat achter ieder bed een mens ligt. Achter iedere opname een gezin staat. En achter iedere ziekenhuisdeur iemand hoopt dat er hulp is. Wij willen niet wachten tot de bedden tekort zijn. Wij willen niet wachten tot mensen worden geweigerd. Wij willen niet wachten tot regels ervoor zorgen dat juist de kwetsbaarste patiënten buiten de zorg vallen.

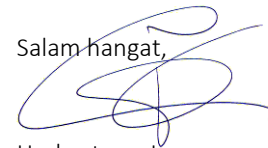
Helpt u mee om RS St. Gabriel Kewapante klaar te maken voor de toekomst? Helpt u mee om te voorkomen dat zieke mensen op Flores straks moeten wachten op een bed dat er niet is? Helpt u mee om gewone gezinnen toegang te blijven geven tot ziekenhuiszorg wanneer zij die het hardst nodig hebben? Want een ziekenhuisbed lijkt misschien eenvoudig.

~ Totdat het jouw kind is... ~ Jouw moeder.... ~ Jouw vader.... ~ Jouw dierbare....~

Dan is een bed geen bed meer! Dan is het hoop!

Bedankt dat u de tijd wilt nemen om dit te lezen.

Salam hangat,



Herbert van Loon,

Coördinator en oprichter Stichting Help Flores!



ST. GABRIEL KEWAPANTE

Dit hoofdstuk komt deels overeen met eerdere projectplannen die betrekking hadden op Rumah Sakit St. Gabriel Kewapante. De reden hiervoor is dat in dit hoofdstuk de achtergrond, geschiedenis en ontwikkeling van het ziekenhuis worden beschreven. Deze basisinformatie blijft ongewijzigd en geeft opnieuw de noodzakelijke context voor dit project.

St. Gabriel Kewapante General Hospital (RSU St. Gabriel Kewapante) is een algemeen ziekenhuis in Kewapante, Kabupaten Sikka (Flores, NTT). Het ziekenhuis wordt gedragen door de Zusters SSPS – Missionary Sisters Servants of the Holy Spirit en valt organisatorisch onder een stichting structuur (o.a. Yayasan St. Gabriel Maumere en later Yayasan Stenmanns voor het zorgdomein).

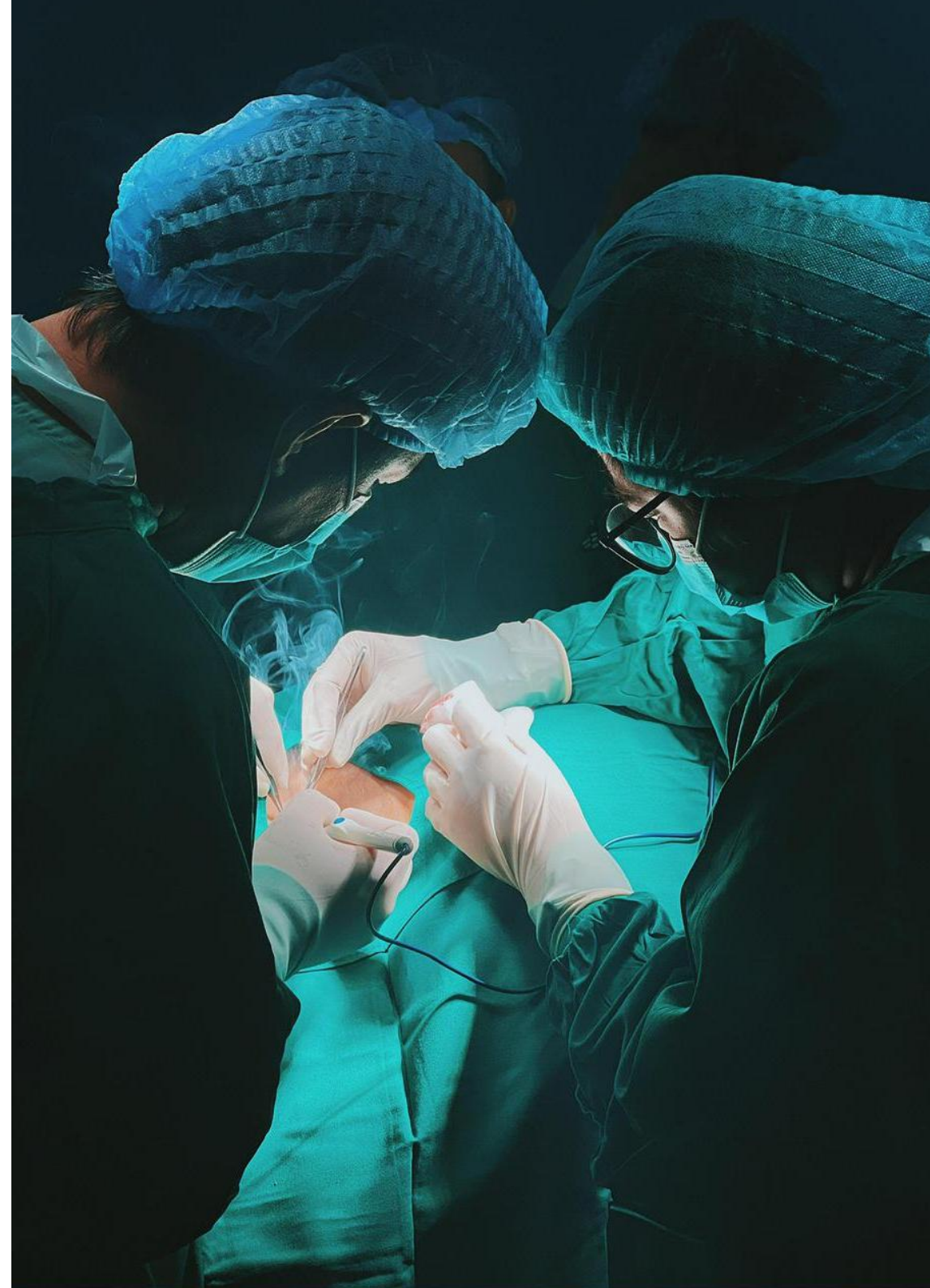
Van moeder-en-kindzorg naar een ziekenhuis dat opnieuw moet meegroeien

De oorsprong van Rumah Sakit St. Gabriel Kewapante ligt in de zorgvraag van de gemeenschap in Sikka en de omliggende regio's. Wat in 1966 begon als een kleine polikliniek met moeder-en-kindzorg, beperkte bedden capaciteit en eenvoudige medische ondersteuning, groeide in de jaren daarna stap voor stap uit tot een algemeen ziekenhuis. Die ontwikkeling kwam niet voort uit ambitie om groter te worden, maar uit noodzaak. De mensen in de regio hadden zorg nodig. Dichtbij, bereikbaar en menswaardig. Door de jaren heen werden de voorzieningen uitgebreid. Er kwamen meer medische diensten, betere ondersteuning, meer behandelcapaciteit en uiteindelijk kreeg St. Gabriel eind 2006 de status van algemeen ziekenhuis. Op 15 januari 2007 werd het officieel als ziekenhuis ingehuldigd. Daarmee werd een belangrijke stap gezet voor de bevolking van Sikka. Niet langer was St. Gabriel alleen een plek voor eenvoudige zorg, maar steeds meer een ziekenhuis waar mensen terechtkonden voor opname, behandeling, bevallingen, spoedzorg, operaties en herstel.

Die geschiedenis is belangrijk. Want St. Gabriel is niet zomaar een gebouw met afdelingen. Het is een ziekenhuis dat is ontstaan vanuit de vraag van de bevolking zelf. Vanuit moeders die zorg nodig hadden. Vanuit kinderen die gezien moesten worden. Vanuit gezinnen die niet zomaar naar een groot ziekenhuis verderop konden reizen. Vanuit mensen voor wie zorg dichtbij letterlijk het verschil kan maken.

Groei brengt verantwoordelijkheid met zich mee

Sinds de erkenning als algemeen ziekenhuis maakt St. Gabriel deel uit van het Indonesische zorgstelsel. Dat betekent dat het ziekenhuis moet voldoen aan landelijke normen, kwaliteitseisen en periodieke accreditaties. Die eisen zijn belangrijk, omdat ze helpen om de kwaliteit en veiligheid van zorg te verbeteren. Maar ze vragen ook voortdurend om investeringen. Niet alleen in artsen en verpleegkundigen, maar ook in gebouwen, afdelingen, bedden, medische infrastructuur, hygiëne, privacy en patiëntveiligheid.





De afgelopen jaren is St. Gabriel blijven groeien. Het ziekenhuis werd uitgebreid tot 94 bedden. Er kwamen nieuwe voorzieningen bij en bestaande afdelingen werden stap voor stap verbeterd. In juni 2024 werd een dialyse- en hemodialyse-unit in gebruik genomen, zodat patiënten met nierfalen in de regio beter geholpen kunnen worden. Op 3 oktober 2025 werden ook nieuwe voorzieningen zoals ICU en NICU geopend. Dat zijn belangrijke stappen, vooral voor acute zorg, kwetsbare pasgeborenen en patiënten die intensievere bewaking nodig hebben. En beide afdelingen zijn nu al weer te klein.

Maar groei laat ook meteen zien hoe groot de zorgvraag werkelijk is. Want voorzieningen die nieuw zijn, blijken soms al snel weer te klein. De NICU is daar een duidelijk voorbeeld van. Zodra zorg beter beschikbaar wordt, durven meer mensen te komen. Het vertrouwen in het ziekenhuis groeit. Patiënten blijven niet langer weg uit angst dat er toch geen hulp is. Families kiezen eerder voor opname, bevalling of behandeling in het ziekenhuis. Dat is een positieve ontwikkeling, maar het legt ook meer druk op de beschikbare bedden.

De nieuwe uitdaging: genoeg bedden om zorg toegankelijk te houden

De vraag waar St. Gabriel nu voor staat, is heel concreet: hoe kan het ziekenhuis blijven voldoen aan de nieuwe landelijke normen zonder dat de opnamecapaciteit voor patiënten instort?

Indonesië voert de landelijke KRIS-standaard in: Kelas Rawat Inap Standar. Deze standaard moet de kwaliteit van verpleegkamers verbeteren. Denk aan minder bedden per kamer, betere ventilatie en verlichting, voldoende afstand tussen bedden, meer privacy voor patiënten, betere sanitaire voorzieningen en een veiligere inrichting van de verpleegafdelingen. Dat zijn terechte en belangrijke verbeteringen. Niemand wil dat patiënten dicht op elkaar liggen, zonder privacy, zonder goede lucht, zonder voldoende ruimte voor verpleegkundigen om hun werk goed te doen.

Maar voor St. Gabriel heeft deze verandering een groot gevolg. In de oude situatie konden sommige verpleegkamers, vooral in klasse III, tot zes bedden bevatten. Onder de nieuwe KRIS-regels mogen er maximaal vier bedden in één kamer staan. Als het ziekenhuis de bestaande kamers aanpast zonder nieuwe verpleegafdeling te bouwen, daalt de totale capaciteit van 94 naar 68 bedden.

Dat betekent een verlies van 26 bedden. Dat zijn niet zomaar cijfers in een tabel. Dat zijn 26 plekken waar straks geen patiënt kan liggen. Geen kind dat kan herstellen. Geen moeder die na een bevalling of ingreep veilig kan worden opgenomen. Geen oudere die zuurstof, vocht, observatie of verzorging nodig heeft. Geen patiënt die na een operatie kan aansterken. Voor een ziekenhuis in een regio waar de zorgvraag al hoog is, is zo'n verlies enorm.

WAAROM EEN NIEUWE VERPLEEGAFDELING?

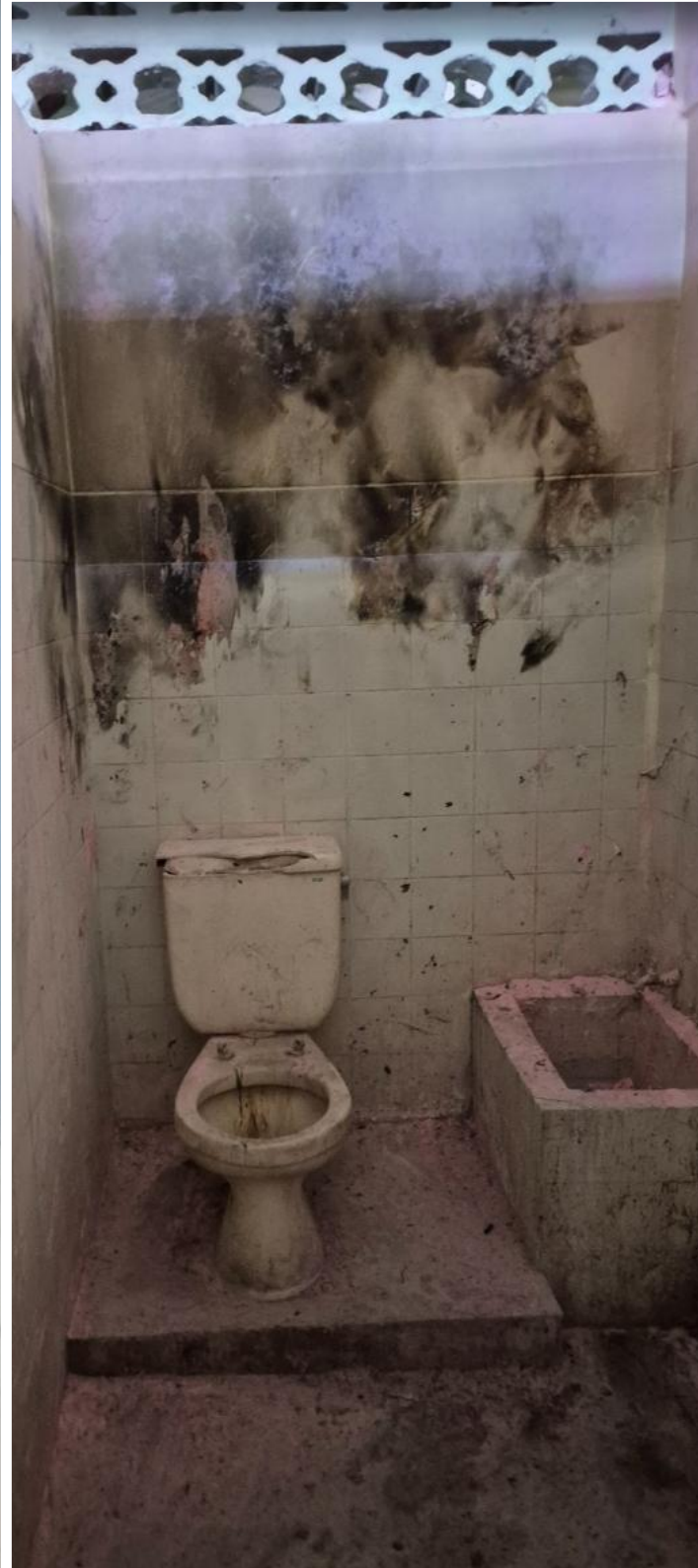
De bouw van een nieuwe verpleegafdeling is geen luxe en ook geen wens voor later. Het is een noodzakelijke stap om te voorkomen dat de zorgcapaciteit terugvalt op precies het moment dat de eisen toenemen en de vraag naar zorg groeit. Met de nieuwe verpleegafdeling kunnen 12 extra bedden worden toegevoegd aan de reguliere opnamecapaciteit. Daarmee wordt niet het volledige verlies van 26 bedden opgelost, maar het voorkomt wel dat de terugval nog harder aankomt bij patiënten en personeel. Deze 12 bedden betekenen dat het ziekenhuis meer ruimte behoudt om mensen op te nemen, terwijl het tegelijk de bestaande kamers kan aanpassen aan de KRIS-eisen. Zodra het gebouw voor deze eerste 12 bedden gereed is, zal samen met het ziekenhuis worden gekeken naar een aanvullende oplossing om de bedden capaciteit verder uit te breiden. Het doel is om de totale capaciteit weer zo dicht mogelijk terug te brengen naar het huidige niveau van 94 bedden. Gezien de hoge kosten zal dit echter niet in één keer kunnen worden gerealiseerd, maar stap voor stap moeten gebeuren.

Een bed in een ziekenhuis lijkt misschien eenvoudig. Maar op Flores betekent een bed veel meer dan alleen een matras en een frame. Het betekent toegang tot zorg. Het betekent dat iemand niet hoeft te wachten op een gang, thuis moet blijven terwijl opname nodig is, of moet worden doorgestuurd naar een ander ziekenhuis dat ver weg ligt of al overbelast is. Een bed betekent dat een verpleegkundige kan observeren, dat medicatie kan worden toegediend, dat wondzorg kan plaatsvinden, dat een patiënt kan herstellen en dat een familie weet: hij of zij is nu op een veilige plek. Juist daarom is dit project zo urgent. Zonder uitbreiding moet St. Gabriel straks zorg leveren met minder bedden dan nu. Terwijl de bevolking groeit, het vertrouwen in het ziekenhuis toeneemt en de zorgvraag juist groter wordt.

BPJS en de toegang tot zorg voor gewone gezinnen

Naast het verlies aan bedden speelt er nog een tweede, misschien nog grotere dreiging. St. Gabriel moet zich aanpassen aan de KRIS-standaard om goede aansluiting te houden bij BPJS, het nationale zorgverzekeringssysteem in Indonesië. Voor veel gewone gezinnen is BPJS essentieel. Het bepaalt of zorg betaalbaar en bereikbaar blijft. Vanaf 1 januari 2027 dreigt voor ziekenhuizen die hun verpleegkamers nog niet hebben aangepast een boete op de betaling van BPJS-claims. Vanaf 1 januari 2028 bestaat zelfs het risico dat ziekenhuizen die niet voldoen, mogelijk geen BPJS-patiënten meer kunnen bedienen zoals dat nu gebeurt. Voor een ziekenhuis als St. Gabriel zou dat grote gevolgen hebben. Niet alleen financieel voor het ziekenhuis, maar vooral voor de mensen die afhankelijk zijn van deze vorm van zorg. Het zijn juist de armere gezinnen, de kwetsbare patiënten en de mensen zonder alternatieven die hierdoor geraakt kunnen worden. Mensen die niet zomaar kunnen kiezen voor een duurder ziekenhuis. Mensen die geen geld hebben voor particuliere zorg. Mensen voor wie vervoer naar een ander ziekenhuis al een probleem is. Voor hen moet St. Gabriel bereikbaar blijven. *(rechts en op de volgende pagina: het te slopen gebouw)*











DE VOLGENDE NOODZAKELIJKE STAP

Stichting Help Flores! heeft RS St. Gabriel de afgelopen jaren op meerdere momenten mogen ondersteunen. Die steun was steeds gericht op directe verbetering van de zorg: apparatuur die nodig was op afdelingen, in de operatiekamers en binnen de moeder-en-kindzorg. Wij hebben geholpen met de vervanging van oude ziekenhuisbedden (allemaal), de aanschaf van medische apparatuur (operatielampen, operatietafels, twee anesthesiemachines, een phacomachine (voor staaroperaties), babyboxen, kinderbedden, monitoren en andere kleinere belangrijke items. Alles met betrekking tot ondersteuning van de voorzieningen die dagelijks worden gebruikt voor het helpen van volwassenen, kinderen, moeders en pasgeborenen. Daarnaast hebben wij geholpen met een artsen opleiding. Dr. Agustina is inmiddels volwaardig algemeen arts en komt werken in R.S. st. Gabriel.

Deze eerdere hulp heeft écht verschil gemaakt. Niet alleen op papier, maar in de praktijk. Patiënten liggen in betere bedden. Zorgverleners kunnen veiliger werken. De kwaliteit van zorg is stap voor stap verbeterd. Ook het vertrouwen in het ziekenhuis is gegroeid. Dat is onder meer zichtbaar in het toenemende aantal bevallingen in het ziekenhuis. Tijdens de laatste reis en het bezoek aan het ziekenhuis werd duidelijk dat het aantal bevallingen is gestegen van gemiddeld 5 naar 8 tot 10 bevallingen per dag. Deze groei hangt mede samen met het vertrouwen dat is ontstaan doordat wij, door hulp van jullie sponsors, konden bijgedragen aan het realiseren en in gebruik nemen van de tweede operatiekamer.

Waar vertrouwen groeit, komen mensen eerder. En waar mensen eerder komen, kan zorg ook eerder worden gegeven.

Maar juist dat groeiende vertrouwen maakt duidelijk dat verdere hulp écht nodig blijft. Zorg is geen éénmalig project en helemaal niet op Flores! Een ziekenhuis is voortdurend in beweging. Apparatuur slijt, normen veranderen, afdelingen raken voller en nieuwe regels vragen om aanpassing. Wat gisteren voldoende was, kan morgen alweer tekortschieten.

De nieuwe verpleegafdeling is daarom de volgende noodzakelijke stap! Niet omdat het ziekenhuis groter wil worden om groter te zijn, maar omdat het kleiner dreigt te worden als er niets gebeurt. Zonder uitbreiding verdwijnen er bedden. Met uitbreiding blijft er ruimte om mensen op te nemen.

Dit project gaat niet alleen over bouwen. Het gaat over het veiligstellen van toegang tot ziekenhuiszorg voor de gewone bevolking van Sikka.

De nierdialyse afdeling – de enige in
de provincie NTT en nu al te klein...



EEN PROJECT DRAAIT OM MENSEN

Dit project gaat uiteindelijk niet over een gebouw. Niet over muren, beton, dakplaten of technische eisen. Het gaat over mensen!

- Over een kind met koorts dat niet naar huis gestuurd mag worden, alleen al omdat er geen bed is,
- Over een moeder die na een bevalling veilig moet kunnen herstellen, zo lang nodig is,
- Over een oudere die zorg nodig heeft en niet kan wachten,
- Over een patiënt na een operatie die moet kunnen aansterken,
- Over verpleegkundigen die ruimte nodig hebben om goed en hygiënisch te werken,
- Over families die hopen dat hun dierbare geholpen wordt als het nodig is,
- Over hoop dat ontstaat wat het verschil kan maken bij ons mensen.

De nieuwe verpleegafdeling met 12 bedden is een investering in waardigheid, veiligheid en bereikbare zorg. Het helpt St. Gabriel om te blijven voldoen aan de landelijke eisen, om BPJS-zorg toegankelijk te houden en om te voorkomen dat patiënten de dupe worden van een tekort aan opnameplaatsen. En dat alles doordat de zorg stap voor stap naar een hoger niveau wordt gebracht. **Dit is enorm belangrijk!** Niet alleen voor het ziekenhuis zelf, maar vooral voor de mensen op Flores. Want goede zorg mag niet afhankelijk zijn van de plek waar je geboren bent. Een kind in Sikka, een moeder in Kewapante of een oudere in een dorp verderop verdient dezelfde kans op veilige en tijdige zorg als ieder ander mens. Juist op een eiland als Flores, waar afstanden groot zijn, vervoer niet altijd beschikbaar is en doorverwijzen naar grotere ziekenhuizen ingewikkeld kan zijn, is het van levensbelang dat kleine ziekenhuizen sterker worden.

Voor ziekenhuizen zoals St. Gabriel is groei daarom geen luxe. Het is noodzaak. Een klein ziekenhuis dat niet kan meegroeien met nieuwe eisen, veranderende regelgeving en een toenemende zorgvraag, komt steeds verder onder druk te staan. Niet omdat de wil ontbreekt. Niet omdat artsen en verpleegkundigen zich niet inzetten. Maar omdat goede zorg ook ruimte nodig heeft. Bedden. Afdelingen. Apparatuur. Hygiëne. Privacy. Veiligheid. En voldoende capaciteit om patiënten op te nemen wanneer dat nodig is. En 'los' van deze veranderende regelgeving e.d. is het voor een katholiek ziekenhuis ook moeilijk om te opereren in een islamitisch land, waar de overheid het katholieke ziekenhuis niet steunt.

Door de zorg naar een hoger niveau te tillen, wordt niet alleen voldaan aan nieuwe regels. Er wordt vooral gebouwd aan vertrouwen. Vertrouwen bij families dat zij hun dierbare naar het ziekenhuis kunnen brengen. Vertrouwen bij moeders dat zij veilig kunnen bevallen. Vertrouwen bij patiënten dat er plek is als opname noodzakelijk wordt. En vertrouwen bij zorgverleners dat zij hun werk kunnen doen op een manier die verantwoord en menswaardig is.



Niet om groter te worden om het groter worden, maar om beter te kunnen zorgen voor de mensen die op dit ziekenhuis zijn aangewezen.





DE WERKELIJKE AANVRAAG VAN JUNI 2026

In juni 2026 is Herbert, oprichter en coördinator van Stichting Help Flores!, opnieuw afgereisd naar Flores en heeft hij wederom RS St. Gabriel Kewapante bezocht. Zoals bij ieder bezoek werd hij hartelijk ontvangen door de zusters en de medisch directeur, dr. Joan, die hij inmiddels al meer dan negen jaar kent. Tijdens dit bezoek is uitgebreid gesproken over de huidige situatie van het ziekenhuis en over wat nu écht noodzakelijk is. SHF! mocht ook nu weer het ziekenhuis helpen met vier stuks belangrijke medische apparatuur, namelijk een nieuwe anesthesiemachine, twee elektrisch verstelbare operatietafels voor gynaecologische zorg en één of twee autoclaven. Wederom waren ze allen ongelooflijk dankbaar! Net als wij.

Vanuit de directie kwam nu een nieuwe, dringende aanvraag: hulp bij de renovatie en realisatie van een nieuwe verpleegafdeling voor 12 bedden. Deze uitbreiding is noodzakelijk om de beddenscapaciteit zo veel mogelijk op niveau te houden en om te kunnen voldoen aan de eisen binnen de Indonesische gezondheidszorg en accreditatie, zoals u inmiddels duidelijk is geworden door de eerder vermelde informatie. Kort gezegd: het ziekenhuis heeft inmiddels zelf 400 miljoen roepia gespaard van de totale begroting van 2,05 miljard roepia en zal starten/ aanvangen met de eerste werkzaamheden. Daarmee laat het ziekenhuis zien aan het ministerie van gezondheidszorg (de accreditatie) dat het zelf verantwoordelijkheid neemt en serieus werkt aan de noodzakelijke verbetering van de zorg. Hiermee het ziekenhuis uitstel krijgen tot wellicht 2028. Wij hebben ons goed laten informeren over de noodzaak van dit project en wij hebben er bij de directie op aangedrongen om de offerte van de bouwer om te zetten tot een vaste prijs.

Omdat voor ons duidelijk is geworden dat deze renovatie en nieuwe afdeling echt noodzakelijk is, hebben wij als SHF! besloten om ons nog meer in te gaan zetten om ook de resterende financiering bij elkaar te krijgen. Zodoende hebben wij nu ook dit projectplan opgesteld. Met deze 12 bedden is een belangrijke eerste stap gezet, maar het ziekenhuis is er dan nog niet. Om de beddenscapaciteit uiteindelijk weer richting 94 bedden te brengen, en mogelijk door te groeien naar circa 100 bedden, zullen later waarschijnlijk nog aanvullende renovaties nodig zijn. Gezien de hoge kosten zal dit echt stap voor stap moeten gebeuren.

“Alles tegelijk aanpakken is niet realistisch. Maar wachten tot alles mogelijk is, betekent dat patiënten nu tekortkomen. Daarom beginnen we vandaag met wat wél kan: 12 bedden, 12 kansen, 12 keer hoop.”



DE BEGROTING

Toen wij in Nederland hadden besloten om te helpen, werd er opgeschakeld en kregen wij meer informatie van Dr. Joan. Doordat wij een overschot hadden aan steun met betrekking tot het project ziekenhuisapparatuur, hebben wij deze sponsor benaderd en uitleg gegeven over de laatste ontwikkelingen. Ook zijn wij in Nederland mondeling begonnen om fondsen te werven om dit project ook te laten slagen. Maar natuurlijk hebben wij de offerte ook ontvangen. Deze bestaat uit meerdere pagina's en hier rechts ziet u de overalpagina van de offerte. Inmiddels heeft Dr. Jomen ons laten weten dat de prijs vastgezet is, met een lichte prijsstijging sinds oktober 2024, op 2,05 miljard roepia. Ook hebben wij tekeningen ontvangen van hoe het nieuw te realiseren gebouw eruit komt te zien, deze staan verderop afgebeeld.

Inmiddels is er in Nederland al steun toegezegd door een anonieme stichting voor een bedrag van €26.000, circa 500 miljoen roepia. Daarnaast zijn hebben wij eind juni te horen gekregen van stichting Imelda Nolet dat wij voor dit project € 10.000, ongeveer 180 miljoen roepia, ontvangen. Zij willen ons helpen mits wij meer sponsoren vinden voor dit project. Onze begroting ziet er dan als volgt uit:

Projectbegroting:

Nieuwe verpleegafdeling - 12 bedden



Besteding	aantal	Kosten per stuk		totaalkosten	
Vast gezette offerte	1,00	Rp	2.050.000.000,00	Rp	2.050.000.000
Eigen bijdrage R.S. St. Gabriel Kewapante	-1,00	Rp	400.000.000,00	Rp	-400.000.000
ontvangen donatie Stichting Imelda Nolet	-1,00	Rp	180.000.000,00	Rp	-180.000.000
ontvangen donatie van een anonieme stichting	-1,00	Rp	500.000.000,00	Rp	-500.000.000
SUBTOTAAL:				Rp	970.000.000
Bijdrage aan controle door onze zusterstichting	1,5%	Rp	2.050.000.000	Rp	30.750.000
SUBTOTAAL:				Rp	1.000.750.000
Algemene kosten SHFI	1,5%	Rp	1.000.750.000	Rp	15.011.250
TOTAAL KOSTEN PROJECT IN RUPIAH:				Rp	1.015.761.250

Koers 1 € = Rp. 19.150 (minus commissie Bank BNI)

TOTAAL IN EURO'S



Herbert van Loon
Coördinator SHFI

€ 53.042

REKAPITULASI DAFTAR KUANTITAS DAN HARGA

KEGIATAN : SSPS KEWAPANTE
JENIS KEGIATAN : RENOVASI GEDUNG RAWAT INAP SSPS KEWAPANTE
LOKASI : Kec. Kewapante, Kab. Sikka - Maumere
TAHUN : 2024

NO	JENIS PEKERJAAN	JUMLAH. HARGA (RP.)
1	2	3
I.	PEK. PERSIAPAN	68,242,083.50
II.	PEK. TANAH DAN URUGAN	12,296,104.80
III.	PEK. PONDASI, PASANGAN & PLESTERAN	251,053,280.77
IV.	PEK. COR BETON	252,098,450.30
V.	PEK. LANTAI DAN GRANIT	194,976,216.30
VI.	PEK. ALUMUNIUM DAN KACA	240,517,447.75
VII.	PEK. PLAFOND	464,401,409.17
VIII.	PEK. FINISHING	93,709,942.51
IX.	PEK. SANITAIR DAN INSTALASI AIR	62,292,400.00
X.	PEK. PEMASANGAN INSTALASI LISTRIK	62,690,000.00
XI.	PEK. ALAT PENGUNCI & PENGGANTUNGAN	31,394,500.00
XII.	PEK. LAIN-LAIN	15,000,000.00
JUMLAH		1,748,671,835.10
JASA KONSULTAN 5 %		87,433,591.76
JASA PELAKSANA 10 %		174,867,183.51
TOTAL HARGA		2,010,972,610.37
DIBULATKAN		2,010,973,000.00
Terbilang : # Dua Milyar Sepuluh Juta Sembilan Ratus Tujuh PuluhTiga Ribu Rupiah #		

Penanggung Jawab,

Maumere, 19 Oktober 2024

Dibuat Oleh

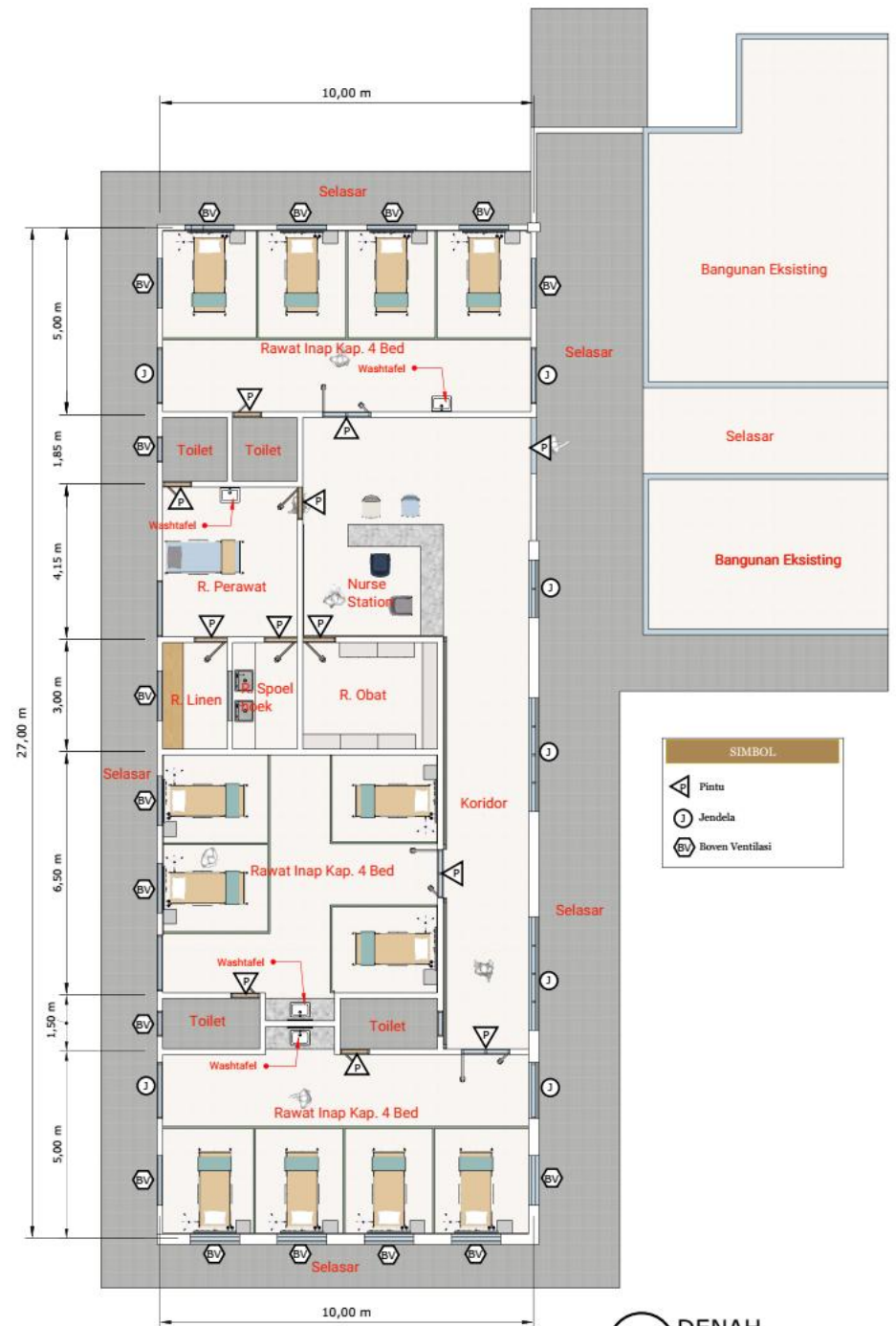
Sr. MARIA DESARA GOSTA SSpS

ELFREM RENDY DIAZ, ST
Civil Engineer

In Nederland kost een afdeling bouwen van 12 bedden in een ziekenhuis tussen de 2 en 4 miljoen euro benodigd. Dit ligt 20 tot 40 keer hoger, maar geeft wel heel duidelijk weer hoe groot de impact is!

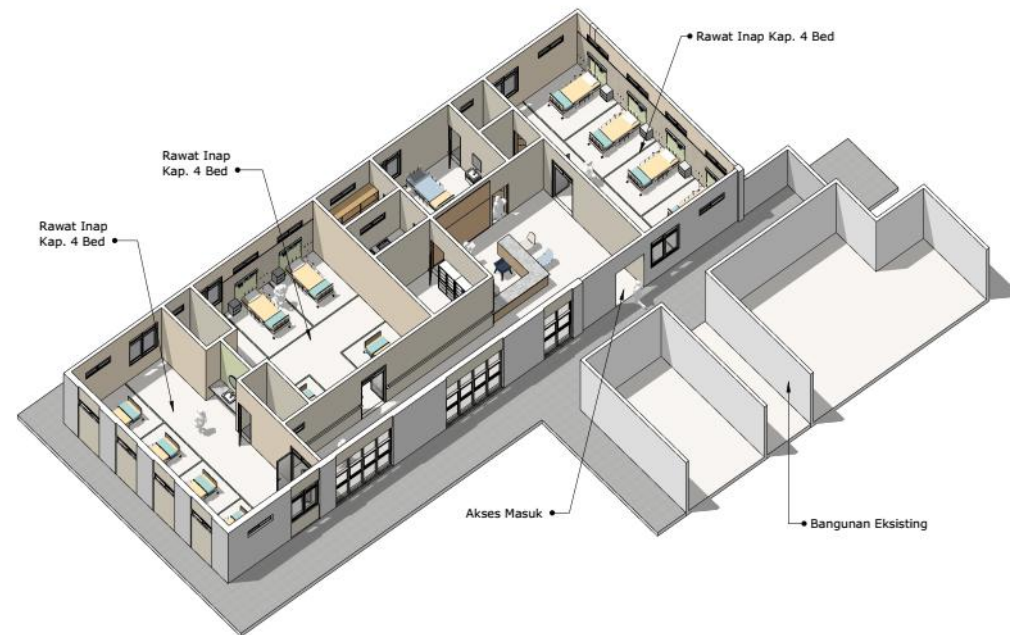


DENAH EKSISTING
SKALA 1 : 100



SIMBOL	
	Pintu
	Jendela
	Boven Ventilasi

DENAH
Skala 1 : 100



0 DENAH 3D
No Scalle

HET VERWACHTE RESULTAAT

Kort en krachtig:

- Behoud van opnamecapaciteit doordat er 12 nieuwe bedden worden toegevoegd aan het ziekenhuis,
- Minder risico dat patiënten moeten wachten of worden geweigerd door een tekort aan beschikbare bedden,
- Betere aansluiting op de nieuwe KRIS-eisen binnen de Indonesische gezondheidszorg,
- Meer ruimte per patiënt, waardoor de zorg veiliger, rustiger en menswaardiger wordt,
- Betere ventilatie, verlichting, privacy en hygiëne op de verpleegafdeling,
- Minder druk op bestaande verpleegkamers, waardoor patiënten niet te dicht op elkaar hoeven te liggen,
- Meer mogelijkheden om patiënten na een operatie, bevalling of behandeling veilig te laten herstellen,
- Betere doorstroming binnen het ziekenhuis doordat patiënten sneller op de juiste afdeling kunnen worden opgenomen,
- Grotere kans dat BPJS-zorg toegankelijk blijft voor gewone gezinnen die afhankelijk zijn van betaalbare zorg,
- Betere voorbereiding op accreditatie-eisen en landelijke kwaliteitsnormen,
- Minder belasting voor artsen en verpleegkundigen, omdat zij in een beter ingerichte omgeving kunnen werken,
- Meer vertrouwen van patiënten en families doordat zichtbaar wordt dat het ziekenhuis blijft investeren in veilige en bereikbare zorg,
- Een belangrijke eerste stap om de beddenscapaciteit van RS St. Gabriel Kewapante op termijn weer richting 94 bedden te brengen,
- Een duurzame verbetering van de ziekenhuiszorg voor de mensen in de regio Sikka en omliggende dorpen.

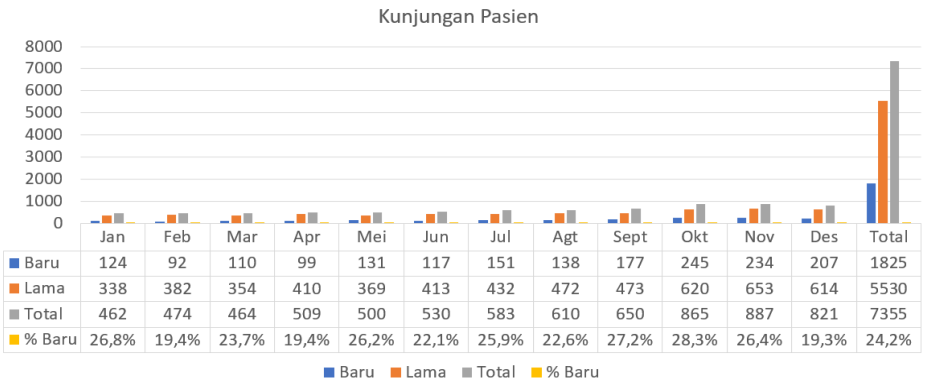
DATA

Dr. Joan, medisch directeur van RS St. Gabriel Kewapante, heeft ons de meest recente data van het ziekenhuis gedeeld. Deze cijfers laten duidelijk zien dat het ziekenhuis groeit en dat steeds meer mensen op Flores de weg naar St. Gabriel weten te vinden. In 2025 steeg het aantal bezoeken aan de spoedeisende hulp met 10,3% ten opzichte van 2024. Ook de hemodialyse groeide sterk, met een stijging van 52,48%. Daarnaast nam het aantal radiologische onderzoeken toe met 29,07%. Dit laat zien dat het ziekenhuis niet stilstaat, maar juist steeds belangrijker wordt voor de regio. Ook binnen de opnamecapaciteit is groei zichtbaar. Het aantal bedden is in 2025 uitgebreid naar 94 bedden, mede door de komst van nieuwe voorzieningen zoals ICU en NICU. Dat is positief, want hiermee kan het ziekenhuis meer patiënten helpen en betere zorg bieden. Tegelijk laten de cijfers ook zien dat sommige afdelingen al zwaar belast zijn. Zo kwam de bezetting van ruimte Walburga in meerdere

maanden boven de 100% uit en bereikte ook de perinatologie een bezetting boven de 100%. Dat betekent dat er op piekmomenten eigenlijk al te weinig ruimte is.

Daarbij komt dat het ziekenhuis in 2025 in totaal 2.554 operaties uitvoerde. Ook de moeder-en-kindzorg blijft enorm belangrijk: er waren 1.096 bevallingen, waarvan 689 via een keizersnede. Dit zijn geen kleine aantallen voor een ziekenhuis op Flores. Het laat zien dat de zorg groeit, dat het vertrouwen toeneemt en dat artsen en verpleegkundigen steeds meer aankunnen. Maar groei vraagt ook om ruimte. Meer spoedzorg, meer operaties, meer bevallingen en meer behandelingen betekenen automatisch dat er ook voldoende bedden nodig zijn. Daarom is de nieuwe verpleegafdeling met 12 bedden geen luxe, maar een noodzakelijke volgende stap. Als St. Gabriel wil blijven doorgroeien en tegelijkertijd wil voldoen aan de nieuwe eisen binnen de Indonesische gezondheidszorg, dan moet de beddenscapaciteit worden versterkt. Deze 12 bedden helpen om patiënten veilig op te nemen, beter te laten herstellen en de continuïteit van het ziekenhuis te waarborgen.

Instalasi Rawat Jalan



Noodopvang per maand – het ziekenhuis heeft 81 bedden.



Overzicht van BOR – bed bezettingsgraad

SLOTWOORD

Doen wij er als SHF! goed aan om mee te helpen dit project te realiseren? Wij weten zeker van wel!!! Want als wij met deze investering kunnen voorkomen dat één zieke patiënt moet wachten omdat er geen bed beschikbaar is, dan is onze inzet al waardevol. Als een moeder na een bevalling veilig kan herstellen, een kind met hoge koorts opgenomen kan worden of een oudere patiënt niet naar huis hoeft terwijl zorg noodzakelijk is, dan weten wij precies waarom dit project nodig is.

Maar dit project gaat verder dan één patiënt. Met de nieuwe verpleegafdeling van 12 bedden versterken we de basis van RS St. Gabriel Kewapante. Een ziekenhuis kan goede artsen, betrokken verpleegkundigen en groeiend vertrouwen hebben, maar zonder voldoende bedden loopt zorg vast. Een patiënt kan pas echt geholpen worden als er ook plek is om hem of haar op te nemen, te verzorgen en veilig te laten herstellen. De cijfers laten zien dat het ziekenhuis groeit. Meer mensen weten St. Gabriel te vinden. De zorgvraag neemt toe, het vertrouwen groeit en de druk op de opnamecapaciteit wordt groter. Tegelijk moet het ziekenhuis voldoen aan nieuwe landelijke eisen binnen de Indonesische gezondheidszorg. Dat is goed voor kwaliteit, veiligheid en menswaardigheid, maar het betekent ook dat er bedden verdwijnen als er geen nieuwe ruimte wordt gerealiseerd.

Deze 12 bedden zijn daarom geen luxe. Ze zijn noodzakelijk om zorg bereikbaar te houden, BPJS-zorg toegankelijk te laten blijven en te voorkomen dat kwetsbare patiënten de dupe worden van ruimtegebrek. Wij weten dat dit project niet alles in één keer oplost. Om de bedden capaciteit uiteindelijk weer richting 94 bedden te brengen, zal later meer nodig zijn. Maar alles tegelijk aanpakken is niet realistisch. Niets doen is ook geen optie. De nood is er nu. De zorgvraag is er nu. Patiënten hebben nu een bed nodig. Laten we daarom beginnen met wat wél kan: dit gebouw realiseren. Als SHF! kennen wij de regio, het ziekenhuis, de zusters, de directie en de medische leiding. Maar bovenal kennen wij de noodzaak. Al ruim 14 jaar helpen wij, samen met YHF!, de mensen op Flores. Dit project past volledig bij wat wij willen doen: [concrete hulp bieden die direct verschil maakt](#).

Wij lichten dit plan graag persoonlijk toe. Elkaar ontmoeten, serieus spreken en samen bouwen aan vertrouwen: zo ontstaat hulp die blijft. Terima kasih banyak untuk membaca proposal ini.

Salam hangat dan tetap sehat (met warme groet en blijf gezond),
Dronten, Juli 2026

Herbert van Loon

(Coördinator & Oprichter Stichting Help Flores!)





YAYASAN STENMANN'S

RUMAH SAKIT ST. GABRIEL

KEWAPANTE 86181 –MAUMERE – FLORES – NTT
NO.HP : 081237629456 – EMAIL : rs.stgabriel@yahoo.co.id

Nomor : 278 /III.b/RS/St.G/II/2026

Lamp. : 1 Exemplar

Hal : Kebutuhan

Kepada
Yth, Direktur Yayasan Help Flores
Di-
Tempat

Kebutuhan penambahan ruang rawat inap

1. Penyesuaian terhadap Kebijakan Nasional

Pemerintah menetapkan penerapan sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) sebagai bagian dari transformasi layanan JKN. Kebijakan ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap dengan standar yang lebih baik terkait kapasitas ruangan, fasilitas, ventilasi, pencahayaan, serta privasi pasien.

Rumah sakit perlu melakukan penyesuaian terhadap kebijakan ini agar tetap memenuhi persyaratan kerja sama pelayanan JKN/BPJS.

1 Januari 2027 RS yang belum merubah ruang rawat inapnya, bisa melayani pasien BPJS tapi klaim pembayaran disesuaikan (dipotong)

1 Januari 2028 RS yang belum merubah ruang rawat inapnya, kemungkinan besar tidak bisa melayani pasien BPJS

2. Perubahan Kapasitas Tempat Tidur per Ruangan

Salah satu ketentuan KRIS adalah pembatasan jumlah maksimal tempat tidur dalam satu ruangan menjadi empat tempat tidur.

Pada kondisi sebelumnya, banyak kamar rawat inap—terutama kelas III—di RS St Gabriel Kewapante terisi sampai 6 tempat tidur. Jika ruangan lama langsung disesuaikan tanpa penambahan ruang baru, maka jumlah tempat tidur rumah sakit akan berkurang secara signifikan



YAYASAN STENMANN'S

RUMAH SAKIT ST. GABRIEL

KEWAPANTE 86181 –MAUMERE – FLORES – NTT
NO.HP : 081237629456 – EMAIL : rs.stgabriel@yahoo.co.id

Tahun	Ruang Rawat Biasa	Ruang Rawat Intensif (ICU/NICU/Perinatologi)	Ruang Rawat Isolasi	Total
2026	78	12	4	94
2027	54	12	2	68
Berkurang	24	-	2	26

Rencana pembangunan gedung rawat inap baru menambah 12 tempat tidur ruang rawat biasa

Penambahan ruang rawat inap menjadi solusi agar rumah sakit dapat:

- tetap memenuhi standar KRIS
- mempertahankan kapasitas pelayanan pasien

3. Pemenuhan Standar Luas dan Fasilitas Ruang Perawatan

KRIS juga mengatur standar luas ruangan per tempat tidur serta kelengkapan fasilitas seperti:

- ventilasi dan pencahayaan memadai
- jarak antar tempat tidur
- tirai atau partisi untuk privasi pasien
- fasilitas kamar mandi yang layak
- sistem instalasi gas medis dan listrik

Beberapa ruang rawat inap lama mungkin belum memenuhi standar tersebut sehingga diperlukan penataan ulang dan penambahan ruang agar pelayanan tetap sesuai standar.

4. Peningkatan Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien

Penambahan ruang rawat inap tidak hanya bertujuan memenuhi regulasi, tetapi juga mendukung:

- peningkatan kenyamanan pasien
- pencegahan infeksi nosokomial



YAYASAN STENMANNNS

RUMAH SAKIT ST. GABRIEL

KEWAPANTE 86181 –MAUMERE – FLORES – NTT
NO.HP : 081237629456 – EMAIL : rs.stgabriel@yahoo.co.id

- peningkatan keselamatan pasien
- efektivitas pelayanan tenaga kesehatan

Lingkungan perawatan yang lebih luas dan tidak terlalu padat akan meningkatkan kualitas proses perawatan pasien.

5. Menjaga Keberlanjutan Operasional Rumah Sakit

Rumah sakit yang tidak menyesuaikan diri dengan standar KRIS berpotensi mengalami:

- penurunan kapasitas tempat tidur
- peningkatan waktu tunggu rawat inap
- penurunan akses pelayanan bagi pasien JKN

Dengan menambah ruang rawat inap, rumah sakit dapat menjaga akses pelayanan bagi masyarakat sekaligus mempertahankan keberlanjutan operasional dan pendapatan layanan rawat inap.

Kewapante, 6 Maret 2026
Direktur RS St. Gabriel Kewapante



dr. Joan Puspita Tanung Harhja, MARS