

Beleidsplan 2013-2015



Stichting BOKO AFRICA Foundation

Vestigingsadres: Van Nideckstraat 20A, 3039 TM ROTTERDAM

Website: <http://bokoafrika.com>

Email: admin@bokoafrika.com

Kamer van Koophandel Rotterdam: 24489702

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding en achtergrondinformatie	3
2. Visie, Missie, Doelstellingen en Doelgroepen	5
2.1. Visie	5
2.2. Missie	5
2.3. Statutaire doelstelling	5
2.4. Waardepropositie	5
2.5. Strategie	6
2.6. Doelgroepen	7
2.7. Doelgroeprelaties	7
2.8. Communicatiekanalen	8
3. Activiteiten en projecten	8
3.1. Focus	8
3.2. Gerealiseerde projecten 2011 – 2012	9
3.3. Projecten 2013 – 2015	11
4. Partners	13
4.1. In Senegal	13
4.2. In Nederland en Europa	13
5. Middelen	13
5.1. Inleiding	13
5.2. Huidige inkomstenbronnen	14
5.3. Potentiële inkomstenbronnen	14
5.4. Marketing	14
6. Organisatie	15
6.1. Rechtsvorm en ANBI status	15
6.2. Bestuur	15
6.3. Raad van Advies	15
6.4. Organisatie in Senegal	16
6.5. Financiën	16
6.6. Bereikbaarheid	16
6.7. Verslaggeving	17
6.8. Klachtenprocedure	17

1. INLEIDING en ACHTERGRONDINFORMATIE

Voor u ligt het beleidsplan 2013-2015 van de "Stichting BOKO Africa" of "BOKO Africa Foundation", hierna te noemen "BOKO". Het Afrikaanse woord "Boko" betekent "samen". De stichting beoogt samen met vrijwilligers en sponsors een bijdrage te leveren aan de gezondheidszorg in Afrika door het opzetten en uitvoeren van educatieve projecten waarbij moeders wordt geleerd hoe ze de gezondheid van hun kind en zichzelf kunnen versterken.

Waarom BOKO?

Wereldwijd sterven jaarlijks zes miljoen kinderen aan ziektes als longontsteking, diarree, infectieziekten zoals malaria of als gevolg van aids. Twee miljoen kinderen overlijden, omdat ze niet zijn gevaccineerd. Een op de drie kinderen is ondervoed. Ze zijn al zwak en als ze ziek worden, hebben ze nauwelijks weerstand om te herstellen. Ouders weten vaak niet hoe ze deze ziekten kunnen voorkomen of symptomen kunnen herkennen, en gaan dan met hun kindje te laat naar het ziekenhuis. Ook in het Afrikaanse land Senegal is dit een groot probleem, onder andere vanwege het lage opleidingsniveau van vrouwen. Veel meisjes kunnen niet naar school omdat er te weinig geld is. Vrouwen worden vaak heel erg jong moeder en hebben nooit geleerd hoe ze zichzelf en hun kinderen gezond kunnen houden. De combinatie van weinig geld, een gebrekkige gezondheidszorg en weinig kennis over gezondheid en ziekten, leidt niet alleen tot een hoge sterfte van kinderen maar ook van moeders tijdens de bevalling.

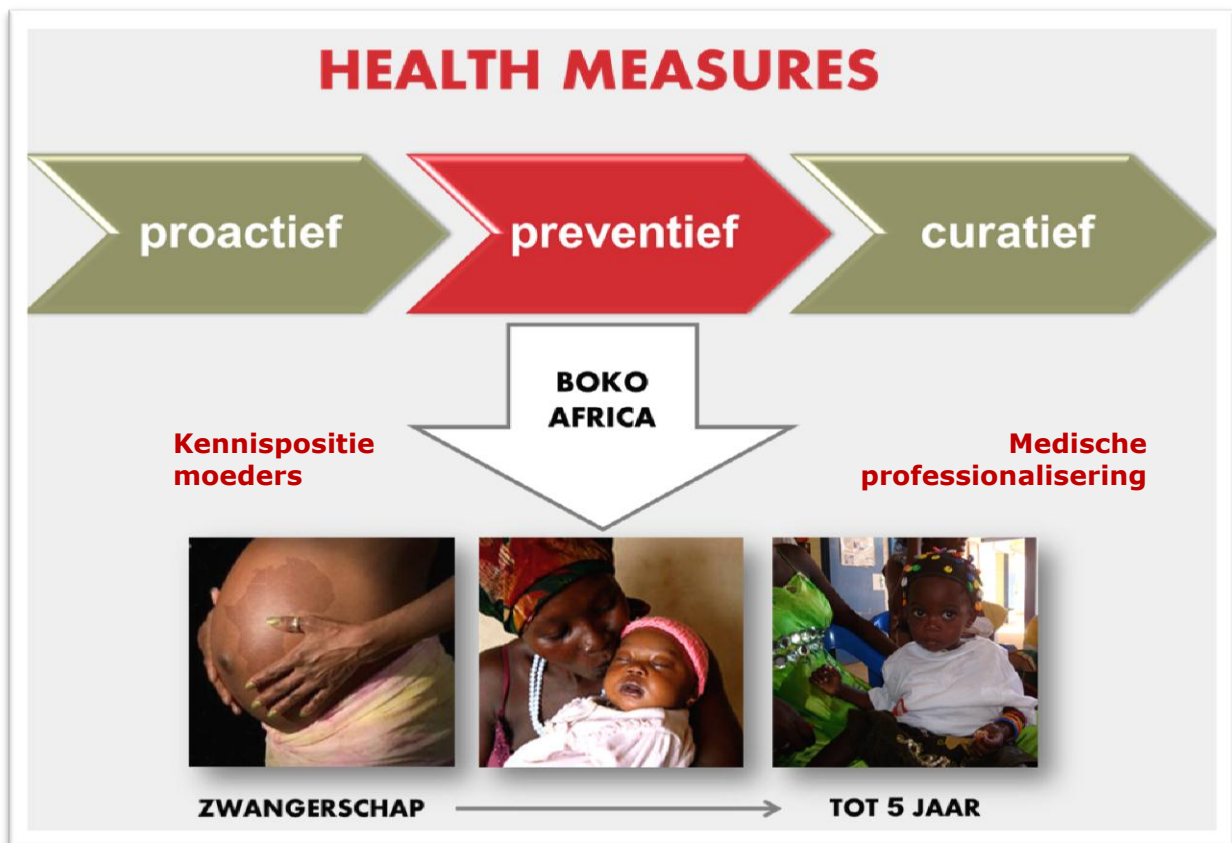
Aangezien moeders centraal staan in de gezondheid van hun kind, is het van levensbelang om deze (aanstaande) moeders voor te lichten over hoe ze de gezondheid van hun kind beter kunnen waarborgen en de weg naar de gezondheidszorg kunnen vinden. Uit verschillende internationale onderzoeken - verricht in zowel Afrika als Azië - blijkt dat informatieoverdracht naar vrouwen, de zogenaamde 'maternal empowerment', een groot positief effect heeft op het verminderen van kindersterfte. Daarbij kan deze onmisbare kennis over gezondheid worden doorgegeven van moeder op kind. Zo kan het terugdringen van kindersterfte op een duurzame manier worden gerealiseerd.

Wat doet BOKO?

BOKO richt zich op het verbeteren van de gezondheid van kinderen in Afrika. Hierbinnen worden vier aandachtsgebieden onderscheiden:

1. **Gezonde zwangerschap**
2. **Gezonde bevalling**
3. **Verminderen van neonatale sterfte.** Neonatale sterfte (sterfte vlak na de geboorte) is in ontwikkelingslanden wereldwijd de belangrijkste oorzaak van sterfte bij kinderen jonger dan 5 jaar oud.
4. **Tegengaan kindersterfte van 0 tot 5 jaar.** Vijf jaar is de kritieke leeftijdsgrens zo blijkt uit onderzoek van de World Health Organization (WHO). Als kinderen de vijf jaar halen, hebben ze genoeg antistoffen kunnen maken tegen veel ziekten. Ze hebben dan een grotere kans om gezond op te groeien.

Onderstaande figuur toont de keten van de gezondheidszorg; deze loopt van proactieve zorg (gericht op wegnemen van structurele oorzaken, zoals verbeteren van de financiële positie van een gebied of land), via preventieve zorg (gericht op het voorkomen van ziekten) naar curatieve zorg (het daadwerkelijk bestrijden van ziekten).



BOKO richt zich primair op preventieve maatregelen, omdat wij geloven in duurzame lange termijn oplossingen. Deze duurzaamheid kan worden bereikt door het empoweren van (aanstaande) moeders. Dit doet BOKO door het opzetten en uitvoeren van educatieve projecten, gericht op het vergroten van de kennis van deze moeders over hoe zij de gezondheid van hun kinderen kunnen waarborgen en verbeteren. Tijdens de zwangerschap en geboorte, en in de ontwikkeling van het kind van 0-5 jaar. In onze educatieve projecten staan thema's als vaccinaties, hygiëne, en (onder)voeding centraal; de belangrijkste aangrijpingspunten ter voorkoming van (infectie)ziekten bij kinderen. Ter ondersteuning van deze educatieve projecten zet BOKO zich ook in voor de professionalisering van lokaal medisch personeel dat een cruciale rol inneemt in de (educatieve) gezondheidszorg van Senegalese vrouwen.

Hoewel we ons primair richten op educatieve programma's om de kennispositie van (aanstaande) moeders te verbeteren, zijn we ons terdege bewust van het belang van curatieve zorg en van de noodzaak onze preventieve activiteiten altijd in dit grotere geheel te beschouwen. Uit onderzoek blijkt ook dat succesvolle preventieve zorg in ontwikkelingslanden niet kan bestaan zonder dit te koppelen aan curatieve zorg. Dit vanwege de verwachting en acceptatie van de mensen in de community. BOKO streeft daarom naar een integratie van activiteiten. Aangezien wij nauw samenwerken met het ziekenhuis Roi Baudouin in Guédiawaye (bij Dakar) en met lokaal medisch personeel kunnen wij prangende behoeften in de samenleving identificeren en deze waar mogelijk doorgeven aan andere hulporganisaties die gespecialiseerd zijn in het leveren of ondersteunen van curatieve zorg.

2. VISIE, MISSIE, DOELSTELLINGEN EN DOELGROEPEN

2.1. Visie

BOKO vindt dat alle kinderen in de wereld, zelfs voordat ze op de wereld komen, recht hebben op de primaire gezondheidszorg die een kind nodig heeft om op te kunnen groeien tot een gezonde, sterke volwassene. Dat kan alleen als de zorg voor hun welzijn prioriteit heeft en dat de juiste voorzieningen beschikbaar zijn. Wij vinden dat (aanstaande) moeders hierin een centrale rol innemen. BOKO gelooft in een aanpak die wetenschappelijk onderbouwd is.

2.2. Missie

De missie van BOKO is samen strijden tegen de hoge kindersterfte in Afrika.

BOKO richt zich primair op het verbeteren van de algehele gezondheid van kinderen in Afrika. BOKO voert diverse projecten uit, gericht op het vergroten van de kennis van moeders over hoe zij de gezondheid van hun kinderen kunnen verbeteren. Zowel tijdens de zwangerschap en geboorte, als in de levensfase van 0-5 jaar. In deze fasen zijn de gezondheidsrisico's voor kinderen het grootst. In de projecten staan thema's als vaccinaties, hygiëne, en (onder)voeding centraal.

Daarnaast zet BOKO zich in, maar dan met inschakeling van daartoe meer gespecialiseerde lokale instellingen, om de medische hulp te verbeteren door lokale artsen en verpleging te ondersteunen of door benodigde materialen en uitrusting voor ziekenhuizen te leveren.

2.3. Statutaire doelstelling

De missie sluit nauw aan bij de doelstelling die verwoord is in de statuten van de Stichting BOKO AFRICA Foundation. Artikel 2 van de statuten zegt:

"De stichting heeft ten doel het terugdringen van de hoge kindersterfte van kinderen tussen de nul (0) tot vijf (5) jaar en de sterfte van moeders in Senegal en andere landen in Afrika, en voorts al hetgeen met één en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords."

2.4. Waardepropositie: Wat onderscheidt BOKO?

BOKO is ervan overtuigd haar missie te kunnen waarmaken op grond van een aantal specifieke eigenschappen:

- **Kennis:** De oprichters (tevens bestuurder) van BOKO, Corine Geurts van Kessel en Imke Schreuder, zijn expert op het gebied van gezondheid en voorlichting. Ze zijn ervaren in aan tropische armoede gerelateerde geneeskunde, zowel op klinisch als epidemiologisch gebied. De nadruk ligt daarbij op infectieziekten, die een veelvoorkomend probleem zijn in Senegal en andere delen van Afrika. Een derde bestuurder, Marjoleine 't Hart, heeft een wetenschappelijke achtergrond in gezondheidscommunicatie, waarin het ontwikkelen, implementeren en evalueren van (educatieve) interventies onderdeel zijn van haar dagelijkse werk.
- **Wetenschappelijke aanpak:** Het merendeel van de bestuursleden is werkzaam in een wetenschappelijke setting. Daardoor wordt steeds een kritische blik

geworpen op de activiteiten en interventies die verricht worden.

- **Lokale contacten:** Zowel de oprichters als een vierde bestuurslid, Khaossou Diallo, zijn goed bekend met het Hôpital Roi Baudouin, het gezondheidscentrum in de Dakar-regio Guédiawaye in Senegal. Ook zijn er prima persoonlijke en functionele contacten met medewerkers in het gezondheidscentrum die garanderen dat BOKO projecten effectief en efficiënt worden uitgevoerd.
- **Allocatie middelen:** Alle inkomsten van BOKO worden direct in Afrika besteed, er blijft geen geld "in de pijplijn hangen" in Nederland of bij tussenpersonen. In Nederland worden nauwelijks kosten gemaakt. Bestuursleden en vrijwilligers ontvangen geen vergoeding; reiskosten naar Afrika komen voor eigen rekening van de bestuurders. Het bestuurslid dat verantwoordelijkheid draagt als secretaris en penningmeester, Jos Borghols, is econoom en heeft een langjarige bancaire achtergrond.

2.5. Strategie

BOKO laat zich leiden door de volgende strategische uitgangspunten:

1. Impact door participatie

BOKO betekent *samen* in het 'Wolof', een veel gesproken Afrikaanse taal in West-Afrika. Dit woord dekt de werk- en denkwijze van BOKO. BOKO wil samen met donateurs en Afrikaanse medewerkers ter plekke haar doelstellingen waarmaken. Participatie van de belangrijkste betrokkenen - zoals medisch personeel en moeders - in het uitwerken van projectvoorstellen garandeert dat de projecten afgestemd worden op hun eigen beleving, behoeften, prioriteiten en middelen.

2. Samenwerking met andere organisaties

BOKO is gericht op samenwerking met andere - in Afrika actieve - hulporganisaties omdat dat de mogelijkheden vergroot om doelstellingen sneller c.q. in bredere zin te realiseren. Door betrokkenheid, openheid en uitwisseling van best practices tussen lokaal opererende hulporganisaties denkt BOKO een grotere kans van slagen te hebben. Een hulpvraag die op BOKO afkomt en niet of niet geheel past in de eigen focus (preventieve zorg) of beschikbare capaciteit wordt zo goed mogelijk doorgespeeld aan een van deze "zuster"organisaties.

3. Professionaliteit

Het doel van BOKO is om zoveel mogelijk "evidence based" te werk te gaan. Dit houdt in dat de manier waarop gesignaleerde problemen worden aangepakt in de praktijk bewezen effectief zijn gebleken in andere (soortgelijke) settings. In veel projecten staan de WHO richtlijnen centraal. De activiteiten die BOKO ontwikkelt worden regelmatig geëvalueerd waarbij ook advies en commentaar worden gevraagd aan (vak)specialisten op dit terrein.

4. Effectiviteit

De keuze voor welk project wel en welk project (nog) niet in uitvoering te nemen wordt gemaakt op basis van de match met de missie en focus van BOKO en op basis van de ingeschatte realisatiekans. Ook wordt geanalyseerd welke risico's in de uitvoering kunnen opdoemen en wat dit voor invloed heeft op elk van de

alternatieve projectvoorstellen.

Wanneer een nieuw project eenmaal is geselecteerd voor uitvoering wordt zorgvuldig bekeken via welke weg en via welke deelstappen het project het beste kan worden uitgevoerd. Daarbij wordt ook gekeken naar het "rendement" van de in te zetten (altijd schaarse) middelen.

BOKO voert adequate evaluaties uit van de trainingen/workshops, o.a. naar het opzetten van de trainingen over (onder)voeding en hygiëne, het selecteren en opleiden van trainers en naar het betrekken van de townships/wijken. De lessons learned worden toegepast bij volgende trainingen.

5. Duurzaamheid

BOKO wil problemen bij de kern aanpakken door in te grijpen op de belangrijkste risicofactoren. BOKO zet in op structurele oplossingen van hedendaagse problematiek. Duurzaamheid kan worden bereikt door het empoweren van (aanstaande) moeders en het stimuleren van een vliegwielwerking in de kennisverspreiding tussen moeders onderling.

2.6. Doelgroepen

BOKO richt zich via hun moeders op jonge kinderen in de volgende categorieën:

1. Het ongeboren kind tijdens de zwangerschapsperiode

2. Tijdens de bevalling

3. Kinderen in de neonatale fase (0 – 3 maanden)

Neonatale sterfte is in ontwikkelingslanden wereldwijd de belangrijkste oorzaak van sterfte bij kinderen jonger dan 5 jaar oud. Een onderliggende oorzaak van neonatale sterfte is de gezondheid van moeders. Ondervoede moeders hebben een hoog risico op vroeggeboorte en baby's met een laag geboortegewicht.

4. Kinderen tot 5 jaar

Vijf jaar is de kritieke leeftijdsgrens zo blijkt uit onderzoek van de World Health Organization (WHO). Als kinderen de vijf jaar halen, hebben ze doorgaans genoeg antistoffen kunnen maken tegen veel ziekten en daardoor een grotere kans om gezond op te groeien.

2.7. Doelgroeprelaties

BOKO brengt haar doelgroepen in kaart door:

- Contactpersonen in het Hôpital Roi Baudouin
- Contact met vrouwengroepen in de diverse townships (districten) van Guédiawaye en lijsten aan te leggen van vrouwen die geïnteresseerd zijn in de workshops en activiteiten van BOKO
- Bij te houden welke vrouwen welke workshops bezoeken
- Rolmodellen (getrainde vrouwen) van de townships enquêtes te laten inzetten om behoeften te inventariseren.

2.8. Communicatiekanalen

Het belangrijkste kanaal om in contact te komen met de doelgroepvrouwen is door mond-op-mond reclame, maar het is de bedoeling daarnaast ook gebruik te gaan maken van de website, een SMS service en het ziekenhuis.

De jongere generatie in Senegal is actief op Facebook en andere sociale platforms; die weg om met vrouwen in contact te komen zal binnenkort verder worden onderzocht.

3. ACTIVITEITEN EN PROJECTEN

3.1. Focus

Alle projecten van BOKO zijn gebaseerd op de volgende principes:

1. Ieder kind heeft recht op primaire gezondheidszorg.

BOKO richt zich op het verbeteren van de gezondheid van kinderen zowel tijdens de zwangerschap en geboorte als en in de levensfase van 0-5 jaar.

2. De gezondheid van het kind begint bij de moeder.

Moeders nemen een centrale rol in het waarborgen van de gezondheid van hun kind. Gezondheid begint al in de buik van de moeder. Daarom is het van belang om moeders voor te lichten zodat ze de gezondheid van hun kind(eren) beter kunnen waarborgen en de weg naar de gezondheidszorg weten te vinden.

3. BOKO speelt in op de belangrijkste risicofactoren.

Verskillende risicofactoren spelen een rol bij het voorkomen en tegengaan van (infectie)ziekten bij de zwangerschap en bij kinderen van 0-5 jaar, te weten gebrek aan de volgende voorzieningen:

- Vaccinatie
- Hygiëne
- Sanitaire voorzieningen
- Voeding van moeder en kind
- Toegang tot medische voorzieningen

4. Gezondheidsinterventies staan centraal.

BOKO probeert met diverse gezondheidsinterventies bovenstaande risicofactoren aan te pakken voor een gezonde ontwikkeling van zowel moeder als kind.

- Behandeling en monitoring bij zwangerschap
- Begeleiden bij bevalling
- Symptoombestrijding
- Gezondheidscommunicatie/voorlichting

5. BOKO richt zich primair op preventieve maatregelen.

Dit is omdat wij geloven in duurzame lange termijn oplossingen. Deze duurzaamheid kan worden bereikt door het empoweren van (aanstaande) moeders. Dit doet BOKO door het opzetten en uitvoeren van educatieve projecten, gericht op het vergroten van de kennis van deze moeders over hoe zij de gezondheid van hun kinderen kunnen waarborgen en verbeteren. Tijdens de

zwangerschap en geboorte, en in de ontwikkeling van het kind van 0-5 jaar. Ter ondersteuning van deze educatieve projecten zet BOKO zich ook in voor de professionalisering van lokaal medisch personeel dat een cruciale rol inneemt in de (educatieve) gezondheidszorg van Senegalese vrouwen.

6. BOKO onderkent het belang van curatieve zorg

Uit onderzoek blijkt dat succesvolle preventieve zorg in ontwikkelingslanden niet kan bestaan zonder dit te koppelen aan curatieve zorg. Dit vanwege de verwachting en acceptatie van de mensen in de community. BOKO streeft daarom naar een integratie van activiteiten door behoeften op curatief terrein door te geven aan hulporganisaties die gespecialiseerd zijn in het leveren of ondersteunen van curatieve zorg.

3.2. Gerealiseerde projecten 2011 en 2012

BOKO is in 2012 van start gegaan vanuit het ziekenhuis 'Centre de Santé de Guédiawaye' dat zich bevindt in de Senegalese hoofdstad Dakar. Dit ziekenhuis kliniek speelt een belangrijke rol in de (basis) gezondheidszorg in Guédiawaye bij Dakar en heeft een verzorgingsgebied van ruim 300.000 mensen. In het ziekenhuis bevindt zich ook een kinderkliniek.

✓ **Aanstelling van twee BOKO medewerkers in Senegal**

BOKO weet sinds najaar 2010 twee Senegalese medewerkers, een coördinator en een verpleegkundige, aan zich verbonden voor de organisatie en uitvoering van activiteiten ten behoeve van medische scholing van vrouwen in Senegal.

De verpleegkundige, Ngone Diallo heeft jarenlange ervaring met het ondersteunen van de gezondheid van moeder en kind, en speelt een centrale rol in het verbeteren van de gezondheid van moeder en kind in Senegal.

✓ **Organiseren educatieve workshops**

Elke maand organiseren onze BOKO coördinatoren met veel enthousiasme workshops voor groepen vrouwen uit het district. In deze educatieve workshops worden vrouwen voorgelicht over hoe ze de gezondheid van hun kind kunnen waarborgen en versterken. Maar ook hoe ze gezond zwanger kunnen zijn, en over de bevalling zelf. In deze workshops staan thema's als hygiëne, voeding en vaccinaties centraal. Doelstelling is ook dat vrouwen



beter de weg naar de gezondheidszorg weten te vinden en daar meer vertrouwen in krijgen. Angst wordt weggenomen en het belang van medische zorg wordt besproken. Op die manier kan de kloof, die momenteel aanwezig is, worden verkleind. Naast voorlichting krijgen de vrouwen ook praktische handvatten aangereikt; zo wordt er bijvoorbeeld gekookt zodat moeders leren hoe ze met weinig financiële middelen toch een gezonde maaltijd kunnen bereiden door zelf aan de slag te gaan met lokale producten. Zeer waardevol, omdat in Senegal veel jonge, nauwelijks opgeleide moeders niet altijd weten wat het belang is van gezonde voeding voor hun (ongeboren) kind, en

waar dit aan moet voldoen. In de workshops wordt ook onderlinge discussie gestimuleerd; op die manier leren ze ook van elkaar en kunnen ze elkaar ondersteunen, ook na de workshops. In 2011 en 2012 zijn steeds twee workshops per maand georganiseerd en dit loop de komende jaren door. De bijeenkomsten worden druk bezocht, zo'n 45 à 50 vrouwen per keer, en hoog gewaardeerd. Ook dankzij een samenwerking met bijvoorbeeld PLAN International. Deze organisatie heeft verpleegkundigen die de wijk in gaan en die vrouwen met moeilijkheden naar de BOKO workshops doorverwijzen. Steeds meer vrouwen weten de workshops te vinden! Door onderlinge communicatie en gesprekken verspreidt de informatie die we geven zich snel.

✓ **Ondersteuning consultatiebureau in ziekenhuis Roi Baudouin**

In veel Westerse landen is een consultatiebureau de normaalste zaak van de wereld. Deze gratis instelling verzorgt medische basiszorg en preventie bij alle kinderen van 0 tot 5 jaar. Hieronder valt o.a. het vaccineren tegen ziekten, maar ook algemene controle van bijv. groei (lengte en gewicht). In Afrika is dit veel minder vanzelfsprekend, maar daardoor niet minder belangrijk! In het ziekenhuis Roi Baudouin is gelukkig wel al een consultatiebureau aanwezig, maar het voortbestaan wordt bedreigd door de zeer beperkte middelen. BOKO zet zich daarom in voor de instandhouding van dit bureau en helpt bij de professionalisering. Op die manier kan het bureau een betere ondersteuning zijn voor meer (aanstaande) moeders in het vervolgen van groei, vroege signalering van problemen en advisering over o.a. voeding en hygiëne.

Het consultatiebureau biedt op verschillende manieren ondersteuning aan de moeders en kinderen. Kinderen worden gewogen, groei wordt gevolgd en medische aandoeningen worden opgespoord en waar mogelijk behandeld. Daarbij worden moeders voorgelicht over hygiëne, voeding en waar ze op moeten letten tijdens een zwangerschap en bevalling. Tevens worden vaccinaties ter voorkoming van infectieziekten aangeboden, die in principe door de staat worden betaald. De "BOKO" verpleegkundige is als onderdeel van haar functie werkzaam op het consultatiebureau.

✓ **Leveren melkpoeder**

Ondervoeding van zuigelingen en jonge kinderen door verkeerde voeding of onvoldoende moedermelk is ook in Senegal een van de oorzaken van kindersterfte. Het is van groot belang om sommige van deze kinderen bij te voeden. Melk is echter duur in Senegal en voor veel moeders niet te betalen. Daarom heeft BOKO het ziekenhuis Roi Baudouin medio 2012 ondersteund met de levering van melkpoeder.

Een relatief kleine investering met enorme impact voor de gezondheid van kinderen in Afrika.



✓ **BOKO programma manager in Senegal**

BOKO heeft sinds augustus 2012 een programma manager in Senegal, Safiatou Diallo. BOKO werkt vooral met lokale krachten en studenten omdat zij het krachtenveld goed begrijpen en wij juist hen willen stimuleren om met ons mee te denken. Safiatou is aan het afstuderen voor een tweede Master (rural economics) aan de Universiteit Cheikh anta Diop in Dakar en zal zich in ieder geval tot het eind van 2012 inzetten voor BOKO in

Senegal. Zij richt zich met name op het vormen van vrouwengroepen in de 5 districten (townships) van de stad Guédiawaye, een gebied met ruim 300.000 inwoners, veelal laag geschoold en met zeer weinig financiële middelen. Deze vrouwen zullen dezelfde workshops krijgen aangeboden als BOKO nu al verzorgt in het gebied rond het ziekenhuis le Roi Baudouin. In een tweede fase willen we via partnerorganisaties proberen deze vrouwen zelfstandig een vorm van inkomen te laten genereren.

✓ **Curatieve zorg: zuurstofgenerator voor reanimatie en behandeling van pasgeborenen**

Dankzij een bijdrage van Rabobank "Share 4 More" heeft BOKO geld bij elkaar gekregen voor de aanschaf van een zuurstofgenerator. In juli 2011 heeft een bestuurslid van BOKO deze zuurstofgenerator overhandigd aan het ziekenhuis Roi Baudouin in Dakar. Het verloskundig personeel was ontzettend blij omdat daarmee pasgeboren baby's kunnen worden gereanimeerd of ondersteund met hun ademhaling. Het apparaat is sindsdien vast in gebruik in de verloskamers.

3.3. Projecten 2013 - 2015

Ter vergroting van de kans dat de doelen worden gerealiseerd zijn de projecten zo goed mogelijk geformuleerd in termen van Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden (SMART).

➤ **Continueren educatieve workshops i.s.m. Roi Baudouin**

Zie projecten 2011-2012. Elke maand worden 2 workshops georganiseerd. Bij elke workshop verwachten we tussen de 40 en 50 vrouwen. De kosten zijn gebudgetteerd op € 3.400 per jaar.

➤ **Continuering ondersteuning consultatiebureau in Dakar**

Zie projecten 2011-2012. De full time BOKO medewerkster/verpleegkundige werkt voor 80% in het consultatiebureau. De kosten voor dit project zijn gebudgetteerd op € 3.200 per jaar.

➤ **Uitbreiden educatieve programma's via scholing van vrouwelijke trainers in de township (wijk) Medina Gounass**

BOKO heeft in 2012 met succes educatieve workshops opgezet bij het ziekenhuis Roi Baudouin in Dakar. Er bestaat echter momenteel een kloof tussen de vrouwen in de vijf buitenwijken (*townships*) van Guédiawaye (Dakar) en het ziekenhuis zelf. Het is daarom van belang dat onze voorlichtingsactiviteiten verder reiken, en dat we ook vrouwen in de 5 townships bereiken. Daarom is BOKO in 2013 gestart met haar voorlichtingsactiviteiten ook naar deze townships te brengen. Hierbij wordt een start gemaakt met de wijk Medina Gounass. Dit is een erg arme wijk, geteisterd door permanente overstromingen. De ca 30.000 inwoners van deze wijk zijn veelal ongeschoold en leven in moeilijke omstandigheden waardoor de kindersterfte hoog is.

In 2013 worden 60 vrouwen uit deze wijk 'medisch geschoold' zodat zij relevante gezondheidsinformatie weer kunnen doorgeven aan andere vrouwen in de wijk. Zij leren meer over gezondheid tijdens de zwangerschap, bevalling en de risicovolle leeftijdsfase van een kind tussen 0 en 5 jaar. Aan het eind van de training leren zij ook hoe zij de boodschap verder kunnen communiceren naar hun omgeving. Na deze trainingen is het

de bedoeling dat de getrainde vrouwen 1) enquêtes afnemen en inventariseren wat er speelt in hun zone 2) evenementen organiseren voor informatieoverdracht. Deze vrouwen (de trainees) zijn met voorzorg geselecteerd vanwege hun motivatie maar ook aanzien in de wijk. Op die manier kunnen zij een voorbeeldfunctie innemen en zal hun informatie sneller landen bij andere vrouwen. De trainingen worden verzorgd door lokale en ervaren trainers.

De organisatie is in handen van onze Senegalese programma manager Safiatou (afgestudeerd in gezondheidswetenschappen) en lokale coördinatoren. Hierbij vindt een nauwe samenwerking plaats met onze lokale ASBEF (Association Sénégalaise pour le Bien Etre Familial), ACI (Africa Consultants International) en IPS (Institut de Pédiatrie Sociale). Zie de website voor meer informatie over de opzet van deze workshops. BOKO zal ook een grondige evaluatie van de trainingen uitvoeren, o.a. over het opzetten van de training over (onder)voeding en hygiëne, het selecteren en opleiden van trainers en het betrekken van de wijk.

Verder organiseert en ondersteunt BOKO de informatieoverdracht naar andere vrouwen in de township.

Dit project kost in totaal € 5.300 waarvan € 2.300 al in 2012 is uitgegeven.

➤ **Uitrol educatieve programma's in buitenwijken Sam-Notaire, Golf Sud, Wakhinane-Nimzatt en Ndiarème-Limamoulaye**

Na evaluatie van de uitrol in township Medina Gounass wordt gestart met de voorbereidingen voor de andere 4 townships. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de lessons learned uit de evaluatie van Medina Gounass. De bedoeling is dat de uitrol in de jaren 2014 en 2015 gerealiseerd wordt.

De kosten zijn begroot op € 5.000 per township, dus in totaal € 20.000. Voor dit project is een grote sponsor gevonden: de organisatie Nacht van de Foor. BOKO zal van deze organisatie een bedrag van ca. € 14.500 ontvangen.

➤ **NGO Status in Senegal**

BOKO heeft op dit moment een NGO status in Nederland maar niet in Senegal. Getracht wordt de samenwerking met lokale NGO's als ASBEF (Association Sénégalaise pour le Bien Etre Familial), ACI (Africa Consultants International) en IPS (Institut de Pédiatrie Sociale) te intensiveren zodat waar nodig hun status kan worden gebruikt voor verder uitbouw van BOKO activiteiten. Op dit moment is niet voorzien dat BOKO een eigen NGO status gaat aanvragen in Senegal. Onze programma manager, Safiatou Diallo, is verantwoordelijk voor het verder uitbouwen van de relaties met genoemde NGO's.

Voor dit project zijn geen kosten gebudgetteerd.

➤ **Fondsenwerving**

Het essentieel dat BOKO een stabiele en groeiende inkomstenstroom bewerkstelligt om de in gang gezette activiteiten in Senegal te continueren en uit te bouwen. BOKO wil begin 2013 een nieuwe medewerker ("fondsenwerper") in Nederland aantrekken die in Q2 2013 een fondsenwervingsplan oplevert dat in Q3 2013 in uitvoering wordt genomen. Doelstelling is om de inkomsten uit vaste donateurs te verhogen naar € 10.000 op

jaarbasis, te realiseren in Q1 2014, welk bedrag de huidige vaste kosten in Senegal dekt. De doelstellingen voor 2015 en 2016 liggen op resp. € 12.500 en € 15.000.

Daarnaast wordt steeds geld geworven om nieuwe projecten op projectbasis te kunnen uitvoeren. De focus hier ligt op organisaties als serviceclubs, Nederlandse bedrijven die actief zijn in Senegal, de Nederlandse ambassade in Dakar en Nederlandse fondsen die actief zijn in (de ondersteuning van) ontwikkelingsactiviteiten.

Doelstelling voor 2013 is de inkomsten te verhogen naar tenminste € 16.000, met een verdere verhoging tot € 20.000 de jaren daarna.

4. PARTNERS

Het is duidelijk dat BOKO alleen in goede samenwerking met andere organisaties succesvol kan zijn.

4.1. In Senegal

BOKO werkt al nauw samen met het ziekenhuis in Dakar. Hierdoor kunnen ook lokale behoeften worden gesignaleerd, die buiten de scope van BOKO liggen. In zo'n geval neemt BOKO een actieve coördinerende rol op zich en zoekt samenwerking met andere meer op die behoeften gespecialiseerde NGO's in Senegal. Zodoende kan hulp effectiever en efficiënter worden geboden en behoudt BOKO haar eigen focus. Organisaties waarmee momenteel al wordt samengewerkt zijn Plan (v/h Foster Parents Plan) en Dakar Kids.

Ook wordt in de organisatie van de educatieve trainingen in de townships nauw samengewerkt met ASBEF (Association Sénégalaise pour le Bien Etre Familial), ACI (Africa Consultants International) en IPS (Institut de Pédiatrie Sociale).

Er zijn contacten gelegd met de Nederlandse ambassade in Senegal en met het ministerie van volksgezondheid. In 2013 worden deze verder uitgebouwd.

Ook de contacten met organisaties als AIESEC, de universiteiten in Senegal en andere ziekenhuizen behoeven verdere verdieping om te bepalen hoe BOKO in samenwerking met hen effectiever kan opereren.

4.2. In Nederland en Europa

Er zijn tal van grote internationaal opererende organisaties actief op het gebied van ontwikkelingssamenwerking, waar BOKO in kaart wil gaan brengen hoe samenwerking de BOKO missie kan verstevigen. Voorbeelden zijn Oxfam/Novib, Plan, UNICEF, SOS Kinderdorpen.

Ook de mogelijkheden bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken, Nederlandse Universiteiten en bijvoorbeeld AIESEC worden in 2013/14 verder onderzocht.

5. MIDDELEN

5.1. Inleiding

Conform artikel 3 van de statuten wordt het vermogen van de stichting gevormd door:

- subsidies en donaties;
- schenkingen, erfstellingen en legaten;
- alle andere verkrijgingen en baten.

5.2. Huidige inkomstenbronnen

In december 2012 had BOKO 35 'vrienden' die elk kwartaal in totaal € 672,50 doneren. Andere BOKO-vrienden dragen incidenteel bij. In 2012 is bijvoorbeeld ca € 13.500 ontvangen van incidentele donateurs en serviceclubs.

5.3. Potentiële inkomstenbronnen

Het essentieel dat BOKO een stabiele en groeiende inkomstenstroom organiseert om de in gang gezette activiteiten in Senegal te continueren en uit te bouwen. BOKO onderscheidt daarbij de volgende potentiële sponsors en ambassadeurs (wegbereiders naar sponsors):

- geïnteresseerde Nederlanders en Senegalezen
- Nederlandse bedrijven die actief zijn in Senegal
- Senegalese bedrijven die ook actief zijn in/met Nederland
- (vrouwen binnen) de Nederlandse expatcommunity in Senegal
- bekende Senegalese artiesten en voetballers
- serviceclubs (Lions, Rotary, etc.)
- Nederlandse ambassade in Senegal
- Nederlandse fondsen die actief zijn in (de ondersteuning van) ontwikkelingsactiviteiten (Zo heeft BOKO inmiddels aansluiting heeft gezocht bij Partin.nl, Wilde Ganzen, My World Community en de Kennisbank Filantropie)
- NGO's in Senegal die soortgelijke doelstellingen nastreven

5.4. Marketing

De marketingopzet wordt in een apart document uitgewerkt. Het gaat hier primair om de naamsbekendheid van BOKO bij potentiële investeerders, goodwill-ambassadeurs en vrijwilligers in Nederland en om de bestaande donateurs en geïnteresseerden ("BOKO vrienden") doorlopend te informeren over de activiteiten en resultaten van BOKO in Senegal. Er worden diverse communicatiemiddelen ingezet, te weten:

- **Nieuwsbrief:** elk kwartaal wordt een digitale nieuwsbrief verstuurd naar onze donateurs en belangstellenden. Hierin worden de activiteiten van BOKO vermeld, inclusief illustraties
- **Website:** op www.bokofrica.com staat de missie en visie van BOKO, de verschillende projecten vanaf 2011. Ook wordt op de website nieuws over bijvoorbeeld inzamelingsacties gezet, en bestaat de mogelijkheid om in te schrijven.
- **Social media:** BOKO heeft zijn eigen Facebook-pagina, en verstuurt verschillende nieuwsberichten met foto's naar vrienden
- **Flyer:** korte samenvatting van de missie van BOKO en de activiteiten kort toegelicht. Deze flyer op diverse manieren uitgedeeld.
- **PR-materiaal:** in BOKO zijn in 2011 rompertjes met BOKO logo uitgedeeld aan moeders die aan de workshops deelnamen. Ook zijn er BOKO-stickers en visitekaartjes.

Aanvullende manieren om doelgroepen in Nederland en Senegal te bereiken worden onderzocht. Er wordt een inventarisatie gemaakt van de haalbaarheid en wenselijkheid van communicatiemiddelen als kalenders, zeepjes met opdruk, pennen en polo's.

6. ORGANISATIE

6.1. Rechtsvorm en ANBI status

BOKO is op 11 maart 2010 bij notariële akte voor onbepaalde tijd opgericht als Stichting BOKO AFRICA Foundation en is statutair gevestigd te Rotterdam.

In juni 2010 heeft de Belastingdienst Stichting BOKO AFRICA Foundation met ingang van de oprichtingsdatum, voor onbepaalde tijd aangemerkt als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). Dit houdt in dat door personen en bedrijven die geld overmaken aan de stichting gebruik kan worden gemaakt van bepaalde fiscale faciliteiten.

6.2. Bestuur

Het bestuur van de stichting is sinds de oprichting als volgt samengesteld:

- Imke Schreuder, voorzitter
- Corine Geurts van Kessel, vice-voorzitter, verantwoordelijk voor aansturing van activiteiten in Senegal
- Jos Borghols, secretaris/penningmeester
- Khaossou Diallo, verantwoordelijk voor aansturing van activiteiten in Senegal

Op 23 maart 2011 is het bestuur uitgebreid met:

- Marjoleine 't Hart, verantwoordelijk voor marketing, communicatie en PR.

Zie voor meer informatie over de bestuurders paragraaf 2.4 op blz. 5.

Het Bestuur komt tenminste 6 keer per jaar bijeen. Van elke vergadering wordt een verslag en besluiten- en actielijst opgesteld.

In de pioniersfase waar BOKO nog in verkeert is ervoor gekozen bestuur en uitvoering in één orgaan te houden. De aansturing van activiteiten in Senegal geschiedt door 2 bestuursleden die zowel per videoconferencing en telefoon als door periodieke bezoeken aan Senegal contact met de BOKO mensen aldaar onderhouden.

Zodra de organisatie in Senegal meer op eigen benen staat wordt opnieuw gekeken naar de organisatiestructuur waarbij het voornemen bestaat uitvoering en toezicht los te koppelen en toe te werken naar een nieuw in te stellen Raad van Toezicht.

6.3. Raad van Advies

Een commissie geeft advies op allerlei gebied. De leden zijn:

Prof. Anta Tal Dia: Kinderarts en hoogleraar publieke gezondheidszorg aan Universiteit Cheikh anta Diop in Dakar, Senegal. Tevens hoofd van de afdeling preventieve geneeskunde en publieke gezondheidszorg aan de faculteit geneeskunde, farmacie en tandheelkunde. Naast haar werkzaamheden aan de universiteit is prof. Anta Tal Dia directeur van het "Institut de Santé et Développement" (ISED) in Senegal. Hier worden Master opleidingen verzorgd in de publieke gezondheidszorg (www.ised.sn)

Mr. W. van Zant: Wim van Zant is als advocaat verbonden aan Nysingh advocaten-notarissen N.V., locatie Zwolle. Hij houdt zich bezig met ondernemingsrecht, insolventierecht en mediation.

Dr. E. van Gorp: Internist-Infectioloog Erasmus MC Rotterdam. Sinds 1995 werkt Eric van Gorp aan verschillende klinisch-wetenschappelijke projecten op het gebied van infectieziekten en is hij gepromoveerd op de infectieziekte Dengue. Sinds 2011 is hij staflid op zowel de afdeling virologie als de afdeling infectieziekten van het Erasmus MC in Rotterdam. Hij is in het bijzonder geïnteresseerd in de wetenschappelijke en de sociale impact van infectieziekten in verschillende populaties en begeleidt verschillende promotieonderzoeken binnen het veld van infectieziekten.

Drs. B. Maat: Farmacoloog UMC Utrecht. Barbara Maat heeft tijdens haar studie farmacie in Utrecht onder andere een paar maanden in Ghana gewerkt in verschillende missieziekenhuizen. Momenteel specialiseert zij zich tot ziekenhuisapotheker in het UMC Utrecht. Daarnaast werkt zij in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht aan haar promotieonderzoek op het gebied van medicatieveiligheid bij kinderen. Haar ambitie is om na haar opleiding en onderzoek werkzaam te blijven als ziekenhuisapotheker/klinisch farmacoloog/klinisch onderzoeker in Nederland in combinatie met deeltijd werk in ontwikkelingslanden in Afrika.

6.4. Organisatie in Senegal

De heer Mbaye, werkzaam in het Hôpital Roi Baudouin, is coördinator van de huidige activiteiten van BOKO in Senegal.

Mevrouw Ngone Diallo, verpleegkundige, leidt de workshops die BOKO met hoge frequentie verzorgt voor jonge moeders.

Verder is in Dakar werkzaam voor BOKO mevr. Safiatou Diallo, die als programma manager verantwoordelijk is voor de uitrol van de BOKO-workshops naar andere regio's.

6.5. Financiën

De kosten in Senegal bestaan uit vergoedingen voor de drie personen die voor BOKO actief zijn. Ook worden kosten gemaakt voor de workshops, zoals lesmateriaal en voedingsmiddelen voor de kookworkshops.

Vanuit de rekening courant van de stichting wordt elke maand de werkrekening voor de activiteiten in Senegal gevoed. Deze werkrekening is bestemd voor alle uitgaven in Senegal; de rekening loopt in Nederland en de gelden worden steeds contact opgenomen in Senegal via geldautomaten. Op deze wijze worden de kosten in Senegal steeds op kasbasis vergoed en is goed beheer vanuit Nederland gegarandeerd.

In Nederland bestaan de kosten uit marketing- & PR-kosten en uit noodzakelijke lidmaatschappen van organisaties als Kamer van Koophandel en Partin.nl. Alle kantoorkosten en reiskosten komen voor eigen rekening van de bestuurders.

6.6. Bereikbaarheid

BOKO is in Nederland 7 x 24 uur bereikbaar via post, telefoon, email en website. Op binnenkomende verzoeken, vragen, suggesties e.d. wordt in principe binnen 2 werkdagen gereageerd.

De contactgegevens zijn:

Adres: Van Nideckstraat 20A, 3039 TM Rotterdam
Telefoon: 0348 460796 (contactpersoon dhr. Jos Borghols)
Email: admin@bokoafrika.com
Website: <http://bokoafrika.com>

6.7. Verslaggeving

Het BOKO bestuur stelt elke 3 jaar een beleidsplan op qua opzet gelijk aan onderhavig beleidsplan 2013 – 2015. Het volgende beleidsplan 2016 – 2018 wordt in Q4 2015 opgesteld.

BOKO publiceert in februari van elk jaar een jaarverslag cf. de richtlijnen voor jaarverslagen van fondsenwervende instellingen de zgn. RJ650 zoals opgesteld door de "Raad voor de Jaarverslaggeving". In het jaarverslag is opgenomen:

- Evaluatie van de activiteiten en projecten in het afgelopen kalenderjaar, gerelateerd aan de voor dat jaar gestelde doelen.
- Financiële verantwoording over het afgelopen jaar
- Gestelde doelen voor het nieuwe kalenderjaar, uitgewerkt in een projecten- en activiteitenplanning
- Begroting voor het nieuwe kalenderjaar

Zowel het beleidsplan als het jaarverslag worden op de BOKO website gepubliceerd en zijn dus voor iedere geïnteresseerde toegankelijk.

6.8. Klachtenprocedure

Klachten van BOKO-doelgroepers, donateurs/sponsors, BOKO vrijwilligers, of andere betrokkenen kunnen per post of email worden ingediend bij de secretaris van het bestuur (email: admin@bokoafrika.com). De indiener ontvangt binnen 3 werkdagen bericht van ontvangst. De klacht wordt doorgeleid naar de bestuurder die voor het desbetreffende terrein verantwoordelijk is. De bestuurder in kwestie handelt de klacht in overleg met de indiener af.

Mocht de indiener niet tevreden zijn over de reactie van de bestuurder en hij dat kenbaar maakt aan de secretaris legt de secretaris de klacht voor de bestuursvergadering. Het bestuur bereidt een reactie voor die door de secretaris aan de indiener wordt toegestuurd.

Alle schriftelijk ingediende klachten worden door de secretaris in een register bijgehouden. De klachten worden eenmaal per jaar door het bestuur geëvalueerd.

Bestuur Stichting BOKO AFRICA Foundation

Rotterdam, 13 februari 2013