**Beleidsplan 2019-2022**

****

**Stichting Petite Cobi**

His name is “Today”

Many of the things we need can wait

The child cannot wait

Right now is the time his bones

Are being formed, his blood

Is being made and his senses

Are being developed

To him we cannot answer “Tomorrow”

His name is “Today”

J. Koppert

**Inhoudsopgave**

|  |  |
| --- | --- |
| Inleiding | blz. 4 |
| Hoofdstuk 1. Doelstelling  *1.1 Algemene doelstelling*  *1.2 Situatieanalyse*  *1.3 Specifieke doelstellingen*  *- 1.3.1 Consultatiebureau Terokh/Yendane - 1.3.2 Medische kosten voor ernstig zieke/ondervoede kinderen*  *1.4 Toekomstplannen*  *- 1.4.1. Inleiding*  *- 1.4.2. Algemene toekomstige plannen*  *- 1.4.3. Mogelijke toekomstige projecten*  *- 1.4.4. Conclusie* | blz. 5  blz. 5  blz. 5  blz. 7  blz. 7  blz. 8  blz. 8  blz. 8  blz. 8  blz. 9  blz. 9 |
| Hoofdstuk 2. Fondsenwerving  *2.1 Donaties*  *2.2 Verkoop kerstkaarten*  *2.3 Kledingverkoop*  *2.4 Taartenactie*  *2.5 Senegalese maaltijden*  *2.6 Kunst*  *2.7 Overige initiatieven*  *2.8 Fondsen*  *2.8 Informatieverschaffing* | blz. 10  blz. 10  blz. 10  blz. 10  blz. 10  blz. 10  blz. 10  blz. 11  blz. 11  blz. 11 |
| Hoofdstuk 3. Bestuur  *3.1 Bestuur*  *3.2 Vrijwilligers*  *3.3 Voorstelronde*  *3.4 Financieel management* | blz. 12  blz. 12  blz. 12  blz. 13  blz. 14 |
| Hoofdstuk 4. Afsluiting | blz. 15 |

**Inleiding**

Voor u ligt het beleidsplan van stichting Petite Cobi. Deze stichting is opgericht in 2006 en heeft als doel:de bevordering van medische en andere zorg voor moeder en kind in ontwikkelingslanden. Hierbij richten wij ons op het ogenblik op Senegal.

Stichting Petite Cobi is opgericht op initiatief van Cobi Mars, die nu voorzitter is. In 2000 heeft zij vrijwilligerswerk gedaan in Senegal. Ze werkte op een voedingscentrum waar kinderen gewogen werden, waar voorlichting gegeven werd en waar moeders pappoeder kregen. Eenmaal thuis kon ze de situatie daar niet loslaten. Ze betaalde eten en medicijnen voor Mame Debo, een zwaar ondervoed meisje (anderhalf jaar en vijf kilo zwaar). Door een gat in haar gehemelte dat na drie operaties min of meer gedicht is, had ze moeite met spreken.

Het feit dat er een blanke in de stad is die zich bekommert om kinderen verspreidt zich natuurlijk als een lopend vuurtje en zo werd Cobi’s hulp gevraagd voor een ander klein meisje. Wederom tastte ze in haar buidel en hielp met eten en medicijnen. Helaas is dit kindje toch overleden. Ondanks het verlies van een kind, ging het helpen van kinderen gewoon door. Zo zorgde Cobi in 2003 voor een baby van wie de moeder tijdens de bevalling is overleden. Toen ze haar voor het eerst zag, was ze drie weken en woog slechts 1,9 kilo. Ze is inmiddels elf en wordt door iedereen kleine Cobi genoemd, *petite Cobi.* Naar dit meisje is onze stichting vernoemd.

Om structureler een steentje bij te dragen, heeft Cobi samen met vier andere meiden deze stichting opgericht. In dit beleidsplan kunt u meer lezen over de organisatie van onze stichting en de doelen die wij hebben.

In hoofdstuk 1 wordt onze doelstelling uitgelegd. Ook wordt er dieper ingegaan op de projecten waar we op het ogenblik mee bezig zijn. We richten ons op twee dingen: het eerste project is een consultatiebureau/voedingscentrum in de regio Terokh/Yendane. Uit afstudeeronderzoek van Cobi is gebleken dat er behoefte is aan een dergelijk consultatiebureau. Er is geen medische voorziening in het dorp en moeders weten vaak niet of hun kind ondervoed is of niet. Het maandelijks wegen van kinderen geeft moeders inzicht in de groei van hun kinderen. Daarnaast kan voorlichting gegeven worden en zal het centrum een signaleringsfunctie hebben. Medewerkers kunnen moeders helpen de juiste medische zorg voor hun kinderen te krijgen.

Het tweede doel van de stichting betreft het financieren van medische zorg voor gehandicapte, zieke en/of ondervoede kinderen, van wie de familie te arm is om de kosten zelf te dragen. Daarnaast worden in dit hoofdstuk onze toekomstplannen besproken.

Hoofdstuk 2 gaat in op de manier waarop wij fondsen werven.

In hoofdstuk 3 wordt het bestuur voorgesteld en worden de taken die deze heeft omschreven. Ook wordt er uitgelegd hoe wij omgaan met onze financiën.

Tenslotte kunt u in hoofdstuk 4 onze contactgegevens vinden.

**Hoofdstuk 1. Doelstelling**

1.1 Algemene doelstelling

De algemene doelstelling van stichting Petite Cobi luidt als volgt:

*“het bevorderen van medische en andere zorg voor moeder en kind in ontwikkelingslanden”*

Net als de afgelopen jaren richten we ons de komende tijd op Senegal en meer specifiek op de dorpen Terokh en Yendane en de naburige stad Tivaouane. Voordat we verder gaan met de specifieke doelstellingen voor de komende jaren, geven de volgende paragrafen informatie over Senegal, de stad Tivaouane en de dorpen Terokh en Yendane.

1.2 Situatieanalyse

*Senegal*

|  |  |
| --- | --- |
| Senegal, gelegen aan de Atlantische Oceaan, grenst ten noorden aan Mauritanië, ten westen aan Mali en ten Oosten aan Guinee en Guinee Bissau. Midden in Senegal is Gambia gelegen, een lang gerekt land rondom de Gambia rivier.  Lange tijd is Senegal een Franse kolonie geweest en de invloed op het land is nog steeds merkbaar. Zo is Frans de officiële taal, volgt het onderwijs het Franse systeem en is baguette voor ontbijt geen uitzondering. Naast de invloed van Frankrijk, stond Senegal onder invloed van verschillende islamitische leiders. Het grootste deel van de bevolking is dan ook islamitisch. De manier waarop ze de islam in de praktijk brengen is niet zo streng en is doorspekt met traditionele elementen. Zo zijn er maar weinig vrouwen die gesluierd over straat gaan en is het geloof in magie en amuletten een belangrijk onderdeel van de levensbeschouwing. | De afbeelding “http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/5/5e/Sg-map.png/250px-Sg-map.png” kan niet worden weergegeven, omdat hij fouten bevat. |

*Terokh/Yedane*

De twee aan elkaar grenzende dorpen, Terokh en Yendane, waar de stichting zich in eerste instantie op richt, liggen zo’n 90 km ten noorden van Dakar, 20 km ten noorden van Thiès, op een kilometer of 6 vanaf de asfaltweg die van Dakar naar Saint-Louis loopt. De bevolking is voornamelijk Serer, een minderheid in Senegal met 15% van de bevolking. Een gedeelte van de bevolking is islamitisch, het andere deel katholiek.

Landelijk gezien ligt dat anders, de grootste bevolkingsgroep in Senegal is Wolof, en Wolof is dan ook onderling vaak de handelstaal. Bijna iedereen in Senegal spreekt Wolof, terwijl Frans alleen gesproken wordt als men naar school is gegaan. Helaas is dit voor de meerderheid van de bevolking niet het geval.

Op dit moment wonen in de twee dorpen ongeveer 500 kinderen onder de vijf jaar, op een totaal inwonertal van ongeveer 2.000 bewoners. Het dorp heeft een basisschool en een kleuterschool, gevestigd in het kerkgebouw. Deze twee scholen dienen niet alleen de kinderen uit de dorpen zelf, maar ook kinderen uit de omliggende dorpen. Voor de middelbare school moet men naar Tivaouane, een naburige stad op ongeveer 5 km afstand. Er zijn weinig mensen die het zover hebben gered. Kinderen helpen vaak van jongs af aan mee op het land en in de huishouding, de prioriteit ligt dan ook in de meeste gevallen niet bij het volgen van een opleiding.

*Gezondheid in Senegal*

Enkele cijfers van het landelijk gemiddelde:

* 19 op de 1.000 kinderen in Senegal sterft voor eerste levensjaar
* 45 op de 1.000 kinderen in Senegal sterft voor zijn vijfde levensjaar
* 66% van de kinderen onder de 5 lijdt aan bloedarmoede
* 17 % van de kinderen in Senegal is ondervoed (lengte/leeftijd)
* 315 moeders overlijden tijdens de bevalling per 100 000 levend geboren kinderen
* percentage HIV/AIDS 0,6%[[1]](#footnote-1)

Belangrijkste oorzaken van overlijden van kinderen onder vijf jaar:

* Malaria
* Neonatale oorzaken
* Infecties van de luchtwegen
* Diarree
* Mazelen

Ondanks vooruitgang de afgelopen jaren, zo is de kindersterfte voor kinderen onder vijf jaar teruggelopen van 137 naar 45 sterven er elkaar jaar onnodig kinderen.

De meest voorkomende oorzaken van kindersterfte kunnen voorkomen en/of genezen worden. Maar waarom gebeurt dit dan niet? We gaan in op de belangrijkste oorzaken.

*Armoede*

Zo’n 20% van de landelijke bevolking in Senegal leeft onder de armoedegrens van 1 dollar per dag. Ziektekosten zijn vaak relatief hoog. Het betalen van consultaties is al vaak een probleem, laat staan operaties. Een gemiddelde operatie kost zo’n 100 euro.

In Senegal heeft bijna niemand een ziektekostenverzekering. Consultaties en medicijnen worden vooraf betaald en als er geen geld is betekent dit zelfs in noodlijdende situaties dat men niet wordt geholpen.

Kosten voor medicijnen en/of ziekenhuisopname zijn niet de enige investering die men maakt als men besluit een kind mee te nemen naar een gezondheidspost. Reistijd en tijd in de wachtkamer is verloren productietijd. Iets wat vaak zwaar meetelt in de rurale gebieden, waar men elke dag hard werkt om het hoofd boven water te houden.

*Gebrek aan kennis*

Naast armoede is er in sommige gevallen ook gebrek aan medische kennis. Heeft een kind een onschuldige verhoging of zijn het de eerste tekenen van malaria tropica, dat binnen 24 uur tot de dood kan leiden? Dit is moeilijk te zeggen. In het beste geval neem je een kind met koorts altijd mee naar een gezondheidspost, maar daar is tijd en geld voor nodig.

Daarnaast bleek uit afstudeeronderzoek van Cobi Mars dat veel moeders niet weten of hun kinderen ondervoed zijn. Op het eerste gezicht klinkt dit misschien raar, maar als je geen referentie hebt omdat heel veel kinderen ondervoed zijn en kinderen niet regelmatig gewogen worden is dit eigenlijk erg logisch.

*Gebrek aan medisch personeel*

* 1 arts op 15 000 mensen (met een scheve geografische verdeling)[[2]](#footnote-2)

Zoals in elk ontwikkelingsland zijn er echter grote verschillen tussen rurale en urbane gebieden. De mensen uit Terokh en Yendane moeten voor gezondheidszorg naar Tivaouane, waar verschillende gezondheidsposten zijn waar verpleegkundigen de patiënten. Een verpleegkundige in Senegal krijgt een andere opleiding dan in Nederland, omdat zij in Senegal ook spreekuur houden en medicijnen voorschrijven. Daarnaast kan je ook bij de apotheek medicijnen zonder recept kopen. Daarnaast is een ziekenhuis aanwezig met een spreekuur, een röntgenafdeling, een laboratorium voor bloedonderzoek en enkele specialismen zoals KNO en hartziekten. De gespecialiseerde artsen zijn veelal gebaseerd in Dakar en houden een keer per twee weken spreekuur in Tivaouane. Een goede stap om de gezondheid beter toegankelijk te maken, bij spoed moet men echter toch naar Dakar.

Een andere optie is Pambal, een dorp een eind verderop, waar een missiepost gevestigd is. In Terokh/Yendane zelf waren ten tijde van de oprichting van Stichting Petite Cobi alleen twee traditionele vroedvrouwen actief. Nu vanaf 2015 de bouw van het consultatiebureau is afgerond en deze in werking is gesteld kunnen vrouwen en kinderen voor deze zorg terecht in de eigen omgeving. Complicaties blijven echter een probleem, niemand uit het dorp heeft namelijk een auto om iemand naar de gezondheidspost te kunnen vervoeren en of vervoer achterop een paardenwagen ten goede komt aan de gezondheid is de vraag.

1.3 Specifieke doelstellingen

Gebaseerd op bovenstaande analyse en de ervaringen van de voorzitter en vrijwilligers in Senegal is het bestuur tot de volgende twee doelstellingen voor de komende jaren gekomen:

* *Het bevorderen van medische zorg voor moeder en kind in Terokh/Yendane*
* *Het verschaffen van medische zorg voor ernstig zieke en/of ernstig ondervoede kinderen in Tivaouane en omstreken*

De eerste doelstelling hopen wij te bereiken door het voortzetten van de functionering van een consultatiebureau in Terokh/Yendane. De tweede doelstelling door het faciliteren van ziekenhuisbezoeken en betalen van operaties en medicijnen indien nodig.

*1.3.1 Consultatiebureau Terokh/Yendane*

Terokh/Yendane kende tot 2015 geen enkele medische voorziening, men moest naar de gezondheidspost in Tivaouane of naar een naburig dorp waar een missiepost gevestigd is. Even langs de dokter zoals wij in Nederland gewend zijn, is er dan ook niet bij, ten eerste vanwege de reistijd en daarna vaak ook wachttijd wat kosten met zich mee brengt naast de kosten voor de zorg. Moeders wachtten dan ook vaak lang voordat ze medische zorg zoeken. Bovendien weten veel moeders niet of hun kinderen ondervoed zijn terwijl ondervoeding leidt tot grotere kwetsbaarheid voor ziekten. Daarom is besloten om een consultatiebureau op te richten. In januari 2015 is het consultatiebureau in gebruik genomen.

- een agente de santé communautaire houdt wekelijks spreekuur (dit is een verpleegkundige met korte opleiding, die in het dorp het eerste aanspreekpunt voor gezondheidszorg is)

- maandelijks worden de kinderen jonger dan 3 jaar gewogen en wordt hun groei bijgehouden, ouders van ondervoede kinderen worden voorgelicht over gezonde voeding en ontvangen indien nodig extra voeding in de vorm van melkpoeder en eieren.

- maandelijks komt de hoofdverpleger van de regio voor consultaties en vaccinaties.

Als stichting vinden wij het erg belangrijk om de lokale overheid bij onze projecten te betrekken. Steun van de overheid draagt immers bij tot duurzaamheid. Augustus 2007 hebben we van de lokale autoriteiten toestemming gekregen om het consultatiebureau te bouwen en is er een stuk grond toegewezen.  
Om het consultatiebureau verder te ontwikkelen tot volledig functionerend medisch centrum werkt Stichting Petite Cobi nauw samen met de gezondheidsautoriteiten in Senegal en met name met de hoofdverpleger in de regio. Het beleid van Stichting Petite Cobi is dat de stichting wel eenmalige kosten op zich kan nemen, maar dat structurele kosten zoals personeel en water/elektriciteit door de overheid gedragen moeten worden.

*1.3.2. Medische kosten voor ernstig zieke en ondervoede kinderen*

In het bovenstaande is al vermeld dat medische zorg vaak erg kostbaar is, zeker in het geval van een operatie. Als de ziekte niet levensbedreigend is, worden veel kinderen dan ook niet geholpen. Omdat ieder kind recht heeft op gezondheid, probeert Stichting Petite Cobi deze situatie te verbeteren. Het gaat vaak om kinderen met een liesbreuk, een darmaandoening of gehandicapte kinderen. In de eerste twee gevallen, betaalt de stichting de medicijnen en de operatiekosten. Transport naar het ziekenhuis wordt door de familie zelf betaald, tenzij de familie echt te arm is, dan draagt de stichting ook hieraan bij.

Naast de medische kosten heeft de stichting ook een faciliterende rol. Cheikh Diouf, onze vrijwilliger in Tivaouane, kent de meeste artsen in het regionale ziekenhuis en regelt de ziekenhuisafspraken.

Om niet te discrimineren richt te stichting zich hier niet alleen op kinderen uit de dorpen Terokh en Yendane maar op een wijder gebied. Elk kind dat medische hulp nodig heeft, zullen wij proberen te helpen.

1.4 Toekomstplannen

*1.4.1. Inleiding*

De komende jaren wil de stichting zich blijven inzetten voor moeders en kinderen in Senegal. Momenteel zijn er verschillende ideeën/opties voor projecten nu de bouw van het consultatiebureau voltooid is. In dit gedeelte van het beleidsplan zullen deze ideeën/opties worden toegelicht, met hun pro’s en contra’s.

*1.4.2. Algemene toekomstige plannen*

*Toekomstige locaties:*

Een idee is om ook naar de omliggende dorpen te kijken en te onderzoeken wat de behoefte van deze mensen is. Er zal voorlopig binnen de huidige regio gekeken worden.

*Gezondheidszorg of breder*

Onderzocht gaat worden of de stichting zich alleen op de gezondheidszorg gaat richten of ook op bijvoorbeeld het onderwijs, dit is immers ook in het belang van de kinderen. Zo wordt er gedacht aan het oprichten van een kleuterschool in het gebouw van het consultatiebureau.

*1.4.3. Mogelijke toekomstige projecten*

*Een pouponierre in Tivaouane*

Dit is een opvangplaats voor kinderen van wie de moeder tijdens of vlak na de geboorte is overleden. Helaas gebeurt dit in Senegal regelmatig. De kinderen hebben nog wel familie, ze verblijven hier ongeveer 10 maanden en daarna is het de bedoeling dat ze naar de familie gaan die verder voor hen zorgt. Er zijn echter in heel Senegal maar twee van deze pouponierres. Per pouponierre kunnen 50 kinderen worden opgevangen. De pouponierres zijn altijd vol. Eén van de pouponierrres is particulier en krijgt overheidssteun, de ander wordt gedraaid door de katholieke kerk. Het is een veel omvattend project, maar met goed overleg moet overheidssteun en het verkrijgen van een stuk grond mogelijk zijn. Dit geldt ook voor gratis consultatie van een arts. De stichting wil zich in de eerste instantie gaan richten op de bouwkosten en het bekostigen van de poedermelk voor de baby’s.

*Het opleiden van een vroedvrouw*

Momenteel beschikken de dorpen Terokh en Yendane alleen over traditionele vroedvrouwen. Een idee is om te kijken of een van deze vroedvrouwen of een andere vrouw met steun van de stichting een opleiding kan gaan volgen tot vroedvrouw. Voorwaarde is dan natuurlijk dat deze vrouw in het dorp blijft om daar de andere vrouwen van dienst te kunnen zijn. Bovendien is een goede samenwerking met de traditionele voedvrouwen van essentieel belang, om dit project te laten slagen. Tevens is het van groot belang dat degene die opgeleid gaat worden uit het dorp komt, zodat deze persoon vertrouwd is bij de aanstaande moeders. Op dit moment is het nog onbekend wat de kosten hiervan zijn.

*Een ambulance voor Dougnane:*

Dougnane ligt op ongeveer 12 km van Tivaouane, daar is een ‘poste de santé’, een medische post. Echter beschikt Dougnane niet over een ambulance voor ziekenvervoer. Bij complicaties kan er dan ook niet uitgeweken worden naar een ziekenhuis met meer mogelijkheden. De weg naar de post en het ziekenhuis is goed begaanbaar. Er moet uitgezocht worden wie de ambulance kan gaan besturen en wat de benzinekosten zullen zijn. Mogelijk kan een gedeelte door een speciaal fonds gefinancierd worden. De mogelijkheid van dit project en de kosten zullen nog onderzocht worden.

*1.4.4 Conclusie*

Na het afronden van de bouw van het consultatiebureau wil de stichting zich gaan richten op één van bovengenoemde projecten. Hiervoor zal onderzoek gedaan moeten worden naar de kosten, mogelijkheden en knelpunten van deze projecten. Uiteindelijk zal de stichting tot een keuze moeten komen welk project gefinancierd en daarmee uitgevoerd gaat worden. U kunt altijd uw voorkeur aangeven en ook eventuele andere ideeën zijn welkom!

**Hoofdstuk 2. Fondsenwerving**

Om te zorgen dat de stichting haar doelen kan bereiken, worden er op verschillende manieren en uit verschillende bronnen fondsen ingezameld. In dit hoofdstuk zullen deze manieren van fondsenwerving worden besproken.

*2.1 Donaties*

Het bestuur besteed veel aandacht aan het werven van donateurs. De stichting biedt vanaf € 7,50 per kwartaal de nieuwsbrief aan. Personen die ons vanaf dit bedrag steunen worden tot de donateurs gerekend. Wij hopen de komende jaren het aantal donateurs stabiel te houden, of te vergroten. Naast deze vaste donateurs ontvangen wij ook van verschillende mensen overige giften.

*2.2 Verkoop kerstkaarten*

De donaties zijn niet de enige manier van fondsenwerving. Één van de eerste acties die wij als stichting hebben opgezet is het verkopen van kerstkaarten. Wij maken ieder jaar in de weken voor kerst, kaarten van foto’s uit Senegal. Deze verkopen we voor 1,50 per stuk. De kaarten zijn ook op andere momenten in het jaar te bestellen, omdat zij ook toepasselijk kunnen zijn voor andere gelegenheden. Deze kaartenactie herhalen wij ieder jaar en we proberen hiermee steeds meer mensen te bereiken. Doordat de kerstkaarten de naam van de stichting dragen hopen wij ook meer naamsbekendheid te krijgen. Ook de komende jaren blijven wij kerstkaarten verkopen.

*2.3 Kledingverkoop*

Een andere manier om fondsen te werven is het verkopen van tweedehands kleding. Het bestuur zamelt doorlopend tweedehands merkkleding in die vervolgens verkocht wordt via marktplaats.

*2.4 Taartenactie*

Een andere manier om inkomsten te verwerven is de actie ‘Taarten bakken’ . Geïnteresseerden kunnen voor € 9,95 – € 15 diverse huisgemaakte taarten bestellen. Van traditionele appeltaart tot cheesecake en frambozen-brownies, het assortiment wordt steeds uitgebreider.

*2.5 Senegalese maaltijden*

Een andere culinaire activiteit is het organiseren van Senegalese etentjes. Vanaf vier personen kunnen geïnteresseerden het bestuur vragen een Senegalese maaltijd te verzorgen. Hiervoor brengen wij € 15 p.p. in rekening. De etentjes kunnen worden ingericht naar wens, met hapjes, drankjes, een volledige maaltijd, Senegalese aankleding en een presentatie over het land en het werk van de stichting.

*2.6 Kunst*

De stichting wordt incidenteel ondersteund door initiatieven op het gebied van kunst. Zo zijn er een aantal kunstenaars die structureel of incidenteel de opbrengsten van de verkoop van hun werk geheel of gedeeltelijk aan de stichting schenken. Daarnaast is een kunstveiling georganiseerd in samenwerking met een school voor voortgezet onderwijs.

*2.7 Overige initiatieven*

Naast de voorgaande initiatieven organiseert het bestuur graag evenementen in samenwerking met particulieren en met scholen, verenigingen en allerlei andere organisaties. Bij deze samenwerking bieden wij informatieve presentaties over de situatie in Senegal en het werk van de stichting.

Zo heeft in 2017 Roderick Bolhaar deelgenomen aan de Amsterdamse Triatlon. Hij heeft zich hierbij laten sponsoren en zo een heel mooi bedrag opgehaald.   
Ook ontvangen we donaties van scholen en kerken.

*2.8 Fondsen*

Om de medische kosten te kunnen blijven betalen en om nieuwe projecten op te starten wordt zijn wij bezig met het aanschrijven van verschillende fondsen.

*2.9 Informatieverschaffing*

Om zoveel mogelijk mensen te kunnen bereiken heeft het bestuur van de stichting een website aangemaakt. Deze is te bezoeken op het adres [www.stichtingpetitecobi.org](http://www.stichtingpetitecobi.org). Hier is informatie te vinden over de stichting. Onder andere zijn de doelstellingen, de acties en het laatste nieuws uit Senegal op deze website te vinden. Natuurlijk zijn ook de contactgegevens vermeld, zodat mensen ons kunnen bereiken als zij verder geïnformeerd willen worden. Daarnaast wordt er ieder kwartaal een nieuwsbrief uitgegeven aan de donateurs van de stichting. Hierin wordt het laatste nieuws uit Senegal opgenomen en wordt een update over de acties in Nederland vermeld. Zo blijven de donateurs geïnformeerd over de bezigheden van de stichting. Ook is er een rubriek waarin algemene informatie over Senegal te vinden is.

Verder is wordt informatie verschaft via het beleidsplan wordt elk jaar een jaarverslag opgesteld met betrekking tot de behaalde doelstellingen en de jaarrekening.

**Hoofdstuk 3. Bestuur en Organisatie**

*3.1 Bestuur*

Stichting Petite Cobi heeft een algemeen bestuur van minimaal 5 leden, waaronder de voorzitter, de secretaris en de penningmeester. Daarnaast zijn er nog twee algemene bestuursleden. Alle bestuursleden zijn vrijwilligers. Het bestuur komt minstens 4 keer per jaar bijeen voor een vergadering en houdt geregeld een werkoverleg.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het goed functioneren, het besturen en vertegenwoordigen van de stichting. De taken zijn onder andere:

- het opstellen van beleidsplannen en jaarverslagen

- het beheer van de financiën van de stichting

- zorg dragen voor de uitvoering van het beleid

- evaluatie van het uitgevoerde beleid

- het verzorgen van de nieuwsbrief, die 3 keer per jaar verschijnt.

- coördineren en begeleiden van activiteiten (geldinzamelingacties)

- het geven van voorlichting

- onderhouden van externe relaties

- externe subsidies regelen

- het beheren van de website

In de statuten wordt een aantal zaken met betrekking tot het bestuur en de organisatie geregeld. Alle beslissingen worden genomen met een meerderheid van stemmen. Bij overeenkomsten zijn de handtekeningen van twee bestuursleden nodig.

Het bestuur bestaat uit:

Cobi Mars Voorzitter

Lydia Timmer Secretaris

Annelieke van Dijk Penningmeester

Eline Holtes Algemeen bestuurslid

Annemarie de Lang Algemeen bestuurslid

*3.2. Vrijwilligers*

Het bestuur wordt bijgestaan door vrijwilligers, zowel in Nederland als in Senegal. Zij helpen voornamelijk bij de verschillende acties om fondsen te werven. Hieronder stellen zij zich even kort voor.

***- Cheikh Diouf*** is de contactpersoon van de stichting met betrekking tot de zieke kinderen en de bouw van het consultatiebureau. Hij regelt de afspraken in het ziekenhuis en indien nodig gaat hij met de moeders en kinderen mee naar het ziekenhuis.

***- Thea Ropke:*** Zij helpt de stichting o.a. bij de verkoop van kerstkaarten en het bezorgen van nieuwsbrieven in de omgeving De Bilt/Bilthoven Daarnaast maakt zij schilderijen in Afrikaanse stijl. De opbrengst daarvan gaat naar de stichting.

***- Anne Chang*** zet zich in Nederland in voor het werven van fondsen.

*3.3 Voorstelronde*

Ook de bestuursleden willen zich even kort voorstellen.

***Cobi:*** “In 2000 kwam ik voor het eerst in Senegal, waar ik Mame Debo leerde kennen toen 1,5 jaar oud en maar 5 kilo zwaar. Geraakt door haar lot betaalde ik eten en medicijnen. Sindsdien ben ik vele malen in Senegal geweest, waar ik ook andere kinderen hielp. In 2003 zorgde ik voor een baby van wie de moeder tijdens de bevalling is overleden. Toen ik haar voor het eerst zag, was ze drie weken en woog slechts 1,9 kilo. Ze is nu bijna 10, gaat naar school en wordt door iedereen Cobi genoemd, petite Cobi. Om structureel een steentje bij te dragen heb ik antropologie gestudeerd en samen met vriendinnen de stichting opgericht. Naast mijn vrijwillige inzet voor Stichting Petite Cobi, werk ik ook dagelijks in de ontwikkelingssector”.

***Lydia:*** “Mijn naam is Lydia Timmer en ik ben geboren in 1981. Van beroep ben ik momenteel verpleegkundige. In 2005 heb ik in Zuid– Afrika vrijwilligerswerk gedaan. Hierdoor ben ik diep onder de indruk geraakt van de situatie daar. Voor de arme bevolking zijn er geen schone en goede ziekenhuizen, is er zeer weinig medicatie voorhanden en ze leven in onhygiënische en zeer kleine hutjes. Ook is er niet voldoende drinkwater en wordt 1 wc door soms wel 60 mensen gebruikt. Als rijke blanke daar heb ik een klein steentje kunnen bijdragen om de situatie iets aangenamer te maken. Graag wilde ik hier in Nederland mee verder gaan, vandaar dat ik graag deel uitmaak van het bestuur.”.

***Annelieke:*** “Toen ik bevriend raakte met Cobi, vertelde zij me over al haar belevenissen in Senegal. Ik was erdoor geraakt en wilde graag zelf wat kunnen betekenen. Daarom was ik erg enthousiast over het plan om een stichting op te richten om te helpen de moeder- en kindzorg op het platteland te verbeteren. Ik ben altijd al geïnteresseerd geweest in ontwikkelingswerk en heb mij hier ook in mijn studie veel mee beziggehouden. Via het werk van de stichting zet ik mij in voor de mensen die leven in gebieden zonder basisvoorzieningen die wij hier in Nederland als vanzelfsprekend beschouwen. Ik ben ervan overtuigd dat wij zo met elkaar, ook al is het op kleine schaal, bijdragen aan een betere wereld en daardoor ben ik erg gemotiveerd om me in te zetten voor de doelen van Stichting Petite Cobi!”

***Annemarie:*** “Ik heb Cobi leren kennen tijdens onze studie culturele antropologie/ontwikkelingssociologie in Leiden. Ik ben altijd al geïnteresseerd geweest in andere culturen en in ontwikkelingssamenwerking. Via Cobi kwam ik meer te weten over Senegal en de problemen die er daar in de gezondheidszorg zijn. Daarom vind ik het erg leuk dat ik nu in het bestuur zit van stichting Petite Cobi, zodat ik op een praktische manier bij kan dragen aan ontwikkelingssamenwerking. Ik hoop dat we met z’n allen veel kunnen bereiken”.

***Eline:*** “Ik ben net als Annemarie en Cobi afgestudeerd in Culturele Antropologie en Ontwikkelingssociologie. Mijn focus lag hierbij op Global Connections. Via Annelieke ben ik enkele jaren geleden in contact gekomen met Cobi en de stichting. Ik hield me tijdens mijn studie veel bezig met niet-westerse culturen en de problemen die ontwikkelingsprojecten met zich meebrengen. Toen ik hoorde wat stichting Petite Cobi precies deed voelde ik me meteen aangesproken en het leek me een mooi idee om mijn kennis op deze manier een beetje in de praktijk te brengen. Een betere wereld begint bij jezelf en ik heb er het volste vertrouwen in dat wij – ook al is het op kleine schaal – echt een verschil kunnen maken in deze wereld.”.

*3.4 Financieel Management*

Bijna al het geld dat de stichting ontvangt uit acties en donaties wordt besteed aan medische hulp voor de kinderen. Zoals u hierboven hebt kunnen lezen, wordt dit gecoördineerd door onze contactpersoon in Senegal, Cheikh Diouf. In overleg met het bestuur zorgt hij voor financiering van transport- en medische kosten voor kinderen en moeders uit gezinnen met zeer beperkte financiële middelen. De verantwoording gebeurt door middel van facturen.

Het bestuur werkt op vrijwillige basis en ontvangt geen onkostenvergoeding. De vrijwilliger ter plaatse ontvangt een vrijwilligersvergoeding van 15 euro per maand. Daarnaast wordt een bedrag gereserveerd voor onkosten voor het betalingsverkeer en de website. Eventuele overige overheadkosten die gemaakt worden, zoals bij de organisatie van evenementen, worden betaald door het bestuur zelf. Daardoor is het mogelijk dat alle giften ook direct aan de moeders en kinderen in Senegal besteed worden. Er blijft dus niets aan de ‘strijkstok” hangen.

Ieder jaar wordt er een jaarverslag gemaakt waarin een overzicht wordt gegeven van de financiën.

**Hoofdstuk 4. Afsluiting**

Wij danken u voor uw interesse in Stichting Petite Cobi en diens activiteiten. Mocht u vragen, op- of aanmerkingen hebben, dan kunt u ons altijd contacteren:

Postadres:

Waterman 19

3721 WE Bilthoven

Email: [info@stichtingpetitecobi.org](mailto:info@stichtingpetitecobi.org)

Website: [www.stichtingpetitecobi.org](http://www.stichtingpetitecobi.org)

Facebook: [www.facebook.com/stichtingpetitecobi](http://www.facebook.com/stichtingpetitecobi)

Tel: 06-25158057

Rekeninggegevens:

Stichting Petite Cobi te Leiden

IBAN: NL18INGB0004924677

BIC: INGBNL2A

Kamer van Koophandel

30220307

Utrecht

1. Statistieken afkomstig van:

   <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/Senegal-Nutrition-Profile-Mar2018-508.pdf>

   <http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-SEN>

   2 chttp://apps.who.int/gho/data/node.country.country-SEN

   [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)