

BELEIDSPLAN 2014-2015 VAN DE STICHTING ANANDA BHAVAN

Basisgegevens

Stichting AnandaBhavan,
Simone de Beauvoirstraat 7
6843TC Arnhem
026-389 04 86
palmschoof@upcmail.nl
www.stichting-ananda-bhavan.tk
Inschrijfummer Kamer van Koophandel Groningen: 04061824
SNS-bank nr. 878 22 47 26
ANBI-nummer 17700

DOELSTELLINGEN, VISIE EN WERKWIJZE VAN DE STICHTING ANANDA BHAVAN

Doelstellingen en visie

De Stichting AnandaBhavan is opgericht op 16 juni 2000 met als doel om medische zorg voor hulpbehoevende kinderen en ouderen in India te bevorderen. AnandaBhavan biedt effectief hulp aan mensen in nood, zonder daarbij onderscheid te maken tussen politieke, religieuze of etnische achtergronden. De stichting richt zich met name op mensen in de armste streken van India die in zeer moeilijke omstandigheden leven. De aanvragen vanuit de samenwerkende Indiase partnerorganisaties zijn heel verschillend. Het kan gaan om medische zorg voor weeskinderen, verzelfstandigingsprojecten voor gehandicapten of bejaardenzorg voor ouderen die letterlijk uit de goot zijn gehaald. In de afgelopen jaren zijn de werkzaamheden van de stichting steeds uitgebreider geworden, waardoor ook andere werkterreinen in beeld komen. Zo staat nu ook onderwijs voor arme kinderen hoog in het vaandel. De achterliggende visie achter deze doelstelling is dat er in India vele kinderen zijn die weinig kans hebben op een goede toekomst. Dit komt doordat de ouders of verzorgers vaak geen of weinig mogelijkheden kunnen bieden voor onderwijs, vervolgonderwijs en/of vakonderwijs. Ouders willen echter heel graag dat hun kinderen onderwijs volgen, zodat ze meer kansen zullen krijgen dan ze zelf gehad hebben. Inmiddels kon AnandaBhavan eraan bijdragen dat er kleine scholen gebouwd werden en een zestal schoolbussen aangeschaft. Zo is er gewerkt aan huisvesting van Adivasikinderen en zijn er computers gekochtten behoeve van Engelse les voor gehandicapte kinderen.

Werkwijze

Bij de keuze en de uitvoering van de projecten werkt de Stichting AnandaBhavan altijd samen met Indiase beroepskrachten die verbonden zijn aan professionele organisaties. Hierdoor worden de kwaliteit en duurzaamheid van de projecten gewaarborgd. In de praktijk gaat het dikwijls om diaconale instellingen van de R.K.-Kerk. De activiteiten komen altijd ten goede van de allerarmsten, ongeacht de gezindte waartoe zij behoren. Vanuit India worden projectvoorstellen aangedragen die het bestuur van AnandaBhavan beoordeelt. Hierbij gaat het om gedetailleerde en gefaseerde plannen, voorzien van een gespecificeerde begroting.

Uiteraard dienen de projecten aan te sluiten bij de doelstellingen van de stichting. Er wordt bovendien steeds op gelet dat het niet gaat om structurele financiering. AnandaBhavan wil immers vermijden dat mensen blijvend afhankelijk worden. Het dient te gaan om vernieuwende projecten met een duidelijk afgebakend begin en einde en waardoor de leefsituatie van mensen structureel verbetert. Na goedkeuring van het project gaat AnandaBhavan op zoek naar een geschikte financiering. Financiën worden geworven door giften, bijdragen van donateurs, verkoop van Indiase artikelen en fondsenwerving. De Indiase partnerorganisatie draagt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het project. Gedurende de projectperiode geeft AnandaBhavan in Nederland voorlichting over ontwikkelingssamenwerking in het algemeen en het onderhanden zijnde project in het bijzonder. Dit gebeurt door het verzorgen van lezingen en het met een kraam aanwezig zijn op manifestaties en in instellingen, waarbij tevens Indiase artikelen verkocht worden. De winst die daarmee gemaakt wordt, is eveneens bestemd voor het project. De geworven gelden worden naar India overgemaakt en na afloop van het project draagt de Indiase partnerorganisatie zorg voor een inhoudelijke en financiële verslaglegging, waarbij tevens betaalbewijzen worden overhandigd. Het verloop, de resultaten en de afronding van het project worden in het bestuur besproken.

Organisatie

De stichting wordt gedragen door het werk van vrijwilligers; er zijn geen beroepskrachten aan de organisatie verbonden. Uitwisseling met andere, verwante organisaties vindt incidenteel plaats via het Bureau voor Internationale Samenwerking BIS te Tilburg. Ook onderhoudt AnandaBhavan contacten met organisaties als Vastenactie en Progressio in Den Haag.

Samenstelling Bestuur

Clara van der Schoof-Palmans voorzitter
Inez Nooitgedagt-Coutinho secretaris
Marja Letteboer-Peskens penningmeester
Arnold Zandbergen bestuurslid

Vrijwilligers

Ria Braat-Van Dam
Rita Oltshoorn
Dr. Piet van der Schoof, adviseur

Beleid

Beloningsbeleid bestuur en vrijwilligers

De bestuursleden en vrijwilligers ontvangen geen beloning voor hun werkzaamheden.

Financiën

Uitgaande van de opgedane ervaring in de afgelopen jaren en de vooruitzichten ten aanzien van nieuwe projecten, voorzien wij dat er in 2014 en 2015 jaarlijks € 34.000 zal worden geworven. Wij verwachten inkomsten voor een bedrag van € 26.000 d.m.v. fondsenwerving; € 5.000 vanwege giften en € 3.000 d.m.v. verkoop van Indiase artikelen op markten.

In die twee jaren willen wij per jaar € 31.000 besteden aan de financiering van projecten. Een bedrag van € 1.500 is bestemd voor bemiddelingskosten fondsenwerving en € 1.500 voor de inkoop van artikelen.

BELEIDSPLAN 2014-2015

In 2013 hebben wij ons voornemen om in de armste delen van India actief te zijn, doorgevoerd. Sinds het ontstaan van onze stichting op 16 juni 2000 werkten wij vooral aan projecten in Kerala, Zuid-India. Gaandeweg bleek dat de sociaaleconomische ontwikkeling in deze deelstaat veel voorspoediger verloopt dan in andere Indiase delen van India, zoals in het noordelijk gelegen Bihar en Nagaland. Omdat wij vooral willen werken voor de allerarmsten, is besloten om het werkgebied naar het Noorden te verleggen.

Wat de keuze voor de projecten aangaat lag het zwaartepunt lange tijd vooral bij mensen met een beperking en het kunnen realiseren van voorzieningen voor hen voorziet duidelijk in een behoefte. Omdat wij jaarlijks vaak met een stand op dezelfde markten staan, is enige variatie in de presentatie van projecten echter wenselijk. Daarom zal in de komende jaren vooral de zorg voor moeder en pasgeboren kind centraal staan, net als onderwijs voor Adivasikinderen, die met een grote achterstand te kampen hebben. Hierbij gaat het respectievelijk om Millenniumdoelen 4 en 5, ‘minder kindersterfte en kraamvrouwensterfte’ en Millenniumdoel 2, ‘alle kinderen naar school’.

Met onze partners in Bihar en Nagaland zijn wij momenteel in gesprek over nieuwe projecten die in het kader van ons nieuwe beleid passen. De verwachting is dat het bestuur van AnandaBhavan in het eerste kwartaal van 2014 tot een definitieve projectkeuze voor de jaren 2014-2015 zal komen. Daarbij streven wij ernaar om steeds aan een tweetal projecten te werken, wat de continuïteit van de werkzaamheden ten goede komt.

JAARPLAN 2014

De *Development Association van Nagaland (DAN)* is de officiële organisatie van de RK Kerk voor de planning en coördinatie van ontwikkelingsprogramma's. Nagaland is gelegen in het uiterste noordoosten van India. Sinds de onafhankelijkheid van India vindt er een omvangrijke onafhankelijkheidsstrijd tegen de Indiase regering plaats. Vanwege de nabijheid van een opiumproductiegebied in Myanmar is er tevens sprake van een ernstige armoede- drugs- en geweldsproblematiek. Aan het begin van 2014 zijn wij in gesprek over een geschikt project in dit zeer problematische gebied.

Financiering van de aanschaf van een *medicalcar* door het KurjiHoly Family Hospital in Patna (Bihar, India) en medische hulp voor arme vrouwen.

Sister Jackulin Jesu SCN (Sisters of Charity of Nazareth) is econoom van het KurjiHoly Family Hospital in Patna, Bihar. Zij laat onze Stichting AnandaBhavan weten dat de aanschaf van een *medicalcar* dringend gewenst is om daardoor medische zorg voor armen in en rond Patna te kunnen verwezenlijken en vraagt ons om hulp bij de financiering. Tevens verzoekt zij ons om een donatie voor de medische behandeling van arme vrouwen. Wij werken al vier jaren met dit ziekenhuis samen en konden enkele projecten in financieel opzicht mogelijk maken. Graag roepen wij uw hulp in bij de realisering van deze hulpvraag.

Bihar

De in Noordoost-India gelegen deelstaat Bihar telt 83 miljoen inwoners. Het gebied heeft het hoogste vruchtbaarheidscijfer van India. Van de inwoners woont 80 procent in agrarisch gebied en leeft 53 procent beneden de armoedegrens. Het gemiddelde jaarinkomen bedraagt bij benadering € 400. Bihar is dan ook de armste staat van India. In vergelijking met de overige deelstaten is het kindersterftecijfer in Bihar verreweg het hoogst en hetzelfde geldt voor de kraamvrouwensterfte. De meesten van de bewoners zijn landloze boeren en seizoenarbeiders, die weinig toegang hebben tot basisvoorzieningen als gezondheidszorg, onderwijs en sanitaire voorzieningen. Van overheidswege krijgt gezondheidszorg steeds meer aandacht. De regering draagt eraan bij om meer medici op te leiden en diagnostische faciliteiten beschikbaar te stellen. Ook is er het voornemen om gratis medicijnen te verstrekken en een beter ambulancevervoer op te zetten. Ook het inzetten van mobiele medische units is bijzonder waardevol.

De grote gezondheidsproblemen hebben veel te maken met armoede, analfabetisme, onwetendheid, ondervoeding en andere sociaaleconomische, culturele en politieke problemen. Door deze omstandigheden zijn vele mensen vatbaar voor bloedarmoede, geelzucht, tuberculose, cholera, parasietenbeten, lepra enzovoort.

Patna

Patna, de hoofdstad Bihar, ligt aan de Ganges en geldt als een van de oudste steden ter wereld. De stad is een heilige plaats voor Sikhs en ligt vlakbij boeddhistische pelgrimscentra. Het inwoneraantal neemt snel toe en bedraagt momenteel ruim twee miljoen. Patna is een belangrijk handelscentrum voor landbouwproducten als graan, rietsuiker, sesamzaad en Patnarijst en functioneert tevens als zakencentrum voor oostelijk India. De stad maakt een periode van economische groei door. Ondanks deze ontwikkelingen komt er veel armoede in de stad voor. De meeste arme mannen en vrouwen in Patna werken als dagloner, huishoudster, veeger, constructiewerker, voddenraper, bedelaar, riksjaduwer, monteur, schoenpoetser en straatverkoper, terwijl er ook velen werkeloos zijn. De bewoners in de slums moeten onder zeer onhygiënische omstandigheden in hutten en krotten leven zonder toiletten of riolering, terwijl huisafval niet opgehaald wordt. Er komt veel criminaliteit voor, net als

huiselijk geweld en alcoholisme. Kinderarbeid vormt eveneens een belangrijk sociaal probleem. Men ziet kinderen op straat spullen verkopen, plastic verzamelen, schoenen poetsen, auto's wassen en werken in hotels, restaurants en andere bedrijven. Ook ouderen moeten veel moeite doen om te kunnen overleven.

Het KurjiHoly Family Hospital, Patna

Het ziekenhuis is in Patna al vijftig jaar actief op het gebied van de gezondheidszorg. Dit hospitaal werkt nauw samen met de overheid en met gelijkgerichte organisaties en zet zich vooral ook in voor de gezondheidszorg ten behoeve van de armen, Dalits en bevolkingsgroepen die nog in stamverband leven. Het ziekenhuis organiseert zoveel mogelijk medische zorg voor hen en heeft daarvoor een tweetal Community Health and Development Centres opgericht; een in stedelijk gebied, namelijk Kurji en een in het rurale gebied Maner Block, dat 36 dorpen en een stad omvat. Een belangrijke taak hierbij is om mensen tot samenwerking te brengen, daardoor ziekten te voorkomen en gezondheid te bevorderen, vooral onder vrouwen, kinderen en jongeren. Ook gaat het hierbij om het verbeteren van sociaaleconomische en educatieve faciliteiten. Het ziekenhuis houdt regelmatig *health camps* in de nabijgelegen dorpen ten behoeve van vrouwen, kinderen, jongeren en mannen. Er wordt hulp gegeven aan mensen die lijden aan HIV. Elke dinsdag gaat een medisch team op pad naar Maner en fungeert daarbij als kliniek voor verloskunde en gynaecologie. Eenmaal per maand wordt er een bezoek afgelegd aan een veertigtal gedetineerde jongens en meisjes, waarbij aandacht is voor hun gezondheidstoestand. De gezondheid van kinderen die in het JeewanSarowar Centre (een slum van Patna) wonen en die nog niet leerplichtig zijn, wordt regelmatig door het ambulante team gecontroleerd. De medicalcar zal tevens worden ingezet voor het verlenen van eerste hulp.

De aanschafprijs van de medicalcar van de Indiase autofabrikant Mahindra, model Bolero bedraagt € 12.000. Als dit vervoermiddel beschikbaar komt, heeft het ziekenhuis aanzienlijk betere mogelijkheden om patiënten van dienst te zijn.

Medische zorg aan vrouwen

Het gebeurt dikwijls dat arme patiënten en met name vrouwen de rekening voor de noodzakelijke medische hulp niet kunnen betalen. In deze situaties draagt het ziekenhuis de kosten. Het gaat om een lastige problematiek die niet gemakkelijk te managen is en waarvoor de medewerking van donors onmisbaar is. Het ziekenhuis zou zeer geholpen zijn met een donatie van € 6000 voor de medische zorg ten behoeve van deze armste patiënten.

Eind december 2013 is er al een bedrag van € 14.000 voor dit project aan het ziekenhuis in Patna overgemaakt.

