



Vijfjarenplan Sibusiso 2019

Inhoud

1. Opzet en samenvatting plan	4
1. Opzet.....	4
1.2 Samenvatting	4
2. Terugblik	5
2. Historisch kader	5
2.1.1 De geschiedenis van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in Nederland.....	5
2.1.2 De geschiedenis van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in Tanzania5	
2.2 Successen.....	6
2.3 Ondersteuning.....	8
3. Visie en missie.....	8
3.2. Missie	9
4. Omgevingsanalyse	9
4.1 Huidige situatie Gezondheidszorg in Tanzania voor verstandelijk beperkte kinderen en jong volwassenen.....	9
4.3 Vergelijkbare organisaties in Tanzania	10
4.4 Ondersteuning door externen.....	11
4.4.1 Deskundigenpool	11
4.4.2 Overige vrijwilligers	11
5. Analyse aanwezige kansen en bedreigingen	12
6. Strategie komende 5 jaar	12
6.1 Verdere Professionalisering van het bestaande centrum.....	13
6.2 Opzetten van een Kennis Centrum	13
6.3 Onderzoeken naar de mogelijkheid tweede Behandel Centrum.....	14
7. Strategische doelstellingen voor komende 5 jaar	14
7.1 Doelstellingen ten aanzien van het verder professionaliseren van het Behandel Centrum ..	14
7.2 Doelstellingen ten behoeve van het verwezenlijken van een Kennis Centrum	14
8 Randvoorwaarden bij realisatie doelstellingen	14
9. Operationeel plan 2019	16
9.1 Personeel en organisatie Behandel Centrum	16
9.2 Projecten 2019	17

9.2.1. Project Evaluatie.....	17
9.2.2. Project Photo Voice.....	18
9.2.3. Kenniscentrum.....	18
10. Planning en Control.....	20
10.1 Minimaal benodigde liquide middelen.....	20
11. Communicatie/ Sponsorsen	20
11.1.Kennisgeving/ informatie	20
3. Gebruik Social Media in Tanzania	21
12. Rol en taak van het bestuur	21
1. Kerntaken	21
12.2 Samenstelling.....	21
12.3 Afstemming Stichting Sibusiso / Sibusiso Foundation in Tanzania	22

1. Opzet en samenvatting plan

1. Opzet

In dit vijfjarenplan wordt het voorgenomen beleid van Sibusiso in hoofdlijnen gepresenteerd. Dit beleid is gebaseerd op informatie waarover we thans beschikken. De bestaande strategie is op hoofdlijnen gehandhaafd, waarbij we in de komende jaren vooral het borgen voor de toekomst van Sibusiso centraal willen stellen.

In hoofdstuk 2 worden het historisch kader en de successen behandeld. In hoofdstuk 3 wordt de visie en missie verwoord. In hoofdstuk 4 wordt met name de omgevingsanalyse weergegeven en vergelijkbare organisaties in Tanzania genoemd. Na hoofdstuk 5 waarin de kansen en bedreigingen van Sibusiso worden weergegeven, volgt in hoofdstuk 6 de strategie voor de komende 5 jaar met aansluitend in hoofdstuk 7 de strategische doelstellingen voor de komende 5 jaar. Hierbij worden de belangrijkste concrete plannen zowel voor het behandelcentrum alsook het kenniscentrum beschreven. In hoofdstuk 8 worden de randvoorwaarden bij de realisatie vastgesteld. In hoofdstuk 9 wordt het operationeel plan van 2019 alsook de projecten voor 2019 behandeld. De onderliggende financiële gegevens worden uitgewerkt in hoofdstuk 10. Het communicatiebeleid alsook de rol en taak van het bestuur zijn te vinden in de hoofdstukken 11 en 12.

1.2 Samenvatting

Nadat begin 2000 Henk en Atty Hammer-Roos, na een uitgebreid onderzoek in Tanzania, besloten om zich te gaan inzetten voor kinderen met een verstandelijke beperking en hun families, heeft zich de Stichting Sibusiso alsook het behandelcentrum bijzonder goed ontwikkeld. Naast de concrete successen, zo hebben tot nu toe zo'n 3500 families met een verstandelijk gehandicapt kind de weg naar Sibusiso weten te vinden is ook de financiële positie buitengewoon sterk en gezond. Voortbouwend op deze successen en gezonde financiële basis, is in hoofdstuk 6 de strategie voor de komende 5 jaar in 3 belangrijke thema's samengevat, te weten:

- Verdere professionalisering van het bestaande behandelcentrum
- Opzetten van een kenniscentrum
- Het onderzoeken naar de mogelijkheid van een tweede behandelcentrum

Middels het invullen en uitvoeren van deze plannen wordt Sibusiso in een volgende fase gebracht, waarbij naast het professioneel verder groeien van het behandelcentrum vooral ook het ontwikkelen en delen van kennis middels het op te zetten kenniscentrum van grote waarde wordt gezien.

2. Terugblik

2. Historisch kader

2.1.1 De geschiedenis van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in Nederland

Vanaf ongeveer 1850 zijn er initiatieven tot het aanzetten van een apart zorgsysteem voor mensen met een verstandelijke beperking (o.a. 'de idiotengestichten' door van Koetsveld) en later nog meer met de invoering van de leerplicht in 1905. Door de leerplichtwet kwamen er steeds meer kinderen die uitvielen (en nu dus pas opvielen). Omdat de overheid niets bood voor deze mensen, ontstonden allerlei particuliere initiatieven voor de opvang van verstandelijk gehandicapten, door de confessionele bewegingen van Protestanten en Katholieken, die allerlei voorzieningen oprichtten. Pas na WOII ontstaan er in Nederland steeds meer (grote) instituten, door de betere economische situatie in Nederland en door de oprichting van de AWBZ: Algemene Wet Bijzondere ziektekosten. Dit is zo'n beetje het begin van de financiering door de overheid. Dan zijn we dus ongeveer 100 jaar verder ten opzichte van de eerste particuliere initiatieven!

2.1.2 De geschiedenis van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in Tanzania

Begin 2000 hebben Henk en Atty Hammer-Roos uitgebreid onderzoek gedaan in Tanzania, een van de armste landen van Afrika en politiek stabiel. Na vele jaren voor Artsen zonder Grenzen gewerkt te hebben was het hun wens om zelf een project te starten in een politiek stabiel land voor een 'gemarginaliseerde groep'.

Ze hebben projecten voor straatkinderen, wezen, lichamelijk gehandicapte kinderen en scholen bezocht en met overheidsfunctionarissen, kerkelijk leiders, maatschappelijk werkers en medisch personeel gesproken. De conclusie van dit onderzoek was dat er nauwelijks iets gedaan werd voor kinderen met een verstandelijke beperking. Er waren toen een paar lagere scholen waar een klasje was voor kinderen met een verstandelijke beperking.

Sinds 1970 heeft Tanzania leerplicht voor alle kinderen in 1986 werd schoolgeld ingevoerd voor lagere scholen. Dit heeft er toe geleid dat het analfabetisme weer toenam en kinderen met een verstandelijke beperking nauwelijks in de gelegenheid gesteld werden om naar school te gaan. In een gezin waar er al geen geld is om alle kinderen naar school te sturen zal het kind met een beperking al helemaal geen kans hebben. Het basisonderwijs is officieel op overheidsscholen weer gratis sinds 2015. Voor arme families is het toch nog een probleem om schooluniformen, schoenen, pennen en schriftjes te kopen.

Henk en Atty besloten dat deze kinderen en hun families de doelgroep zou gaan worden waar ze zich voor in wilden gaan zetten. Bij terugkomst in Nederland is de Stichting Sibusiso opgericht. Enthousiast over hun plannen heeft de familie ervoor gezorgd dat er voldoende startkapitaal was om een goed programma te ontwikkelen en uit te voeren.

Atty vertrok daarna al snel naar Tanzania om de geplande activiteiten uit te voeren. Eind 2000 werd een stuk grond aangekocht en in 2001 zijn de eerste gebouwen gerealiseerd.

Samen met een ervaren Tanzaniaanse verpleegkundige bezocht Atty dorpen, scholen en kerkelijk leiders om over hun plannen te vertellen en te inventariseren waar zich kinderen met een verstandelijke beperking bevonden. Dit was niet altijd makkelijk. Er werd vaak ontkend dat

er mensen met een verstandelijke beperking in het dorp woonden. Regelmatig stuitte ze op schrijnende gevallen van kinderen die in een donkere hut gehouden werden en nooit buiten kwamen. Er rustte een groot taboe op het hebben van een kind met een verstandelijke beperking.

De nodige overheidsinstellingen werden bezocht teneinde aan alle registraties en eisen die noodzakelijk zijn om een project te starten te voldoen. Dat vereiste veel geduld!

Intussen werd er personeel gezocht. Omdat er nauwelijks adequaat geschoold personeel voor het werken met kinderen met een verstandelijk beperking te vinden was, werd het personeel ter plekke getraind.

2.2 Successen

In april 2002 waren 2 woonhuizen, een kantoortje, 2 klaslokaaltjes, een keuken en een gemeenschappelijke ruimte volledig ingericht en konden de eerste kinderen met hun moeders worden ontvangen. Voor die tijd werden al 37 kinderen bij Sibusiso geregistreerd, waarvan de familie gemotiveerd was om aan het programma deel te nemen.

Na de eerste 3 maanden bleek de opzet van het Sibusiso programma zo succesvol dat steeds meer moeders met gehandicapte kinderen spontaan naar het Sibusiso Behandel Centrum kwamen. De eerste 37 kinderen waren matig verstandelijk beperkt, veelal fysiek gezond en boven de 4 jaar. Al snel meldden zich moeders met heel jonge zeer ernstig meervoudig gehandicapte kinderen aan. Doorverwijzingen van ziekenhuizen en andere instellingen volgden snel.

Het programma moest hierop aangepast worden. Een therapieruimte voor fysiotherapie en ergotherapie werd gebouwd. En een timmerwerkplaats gecreëerd waar op maat gemaakte hulpmiddelen vervaardigd kunnen worden. Het programma is uitgebreid met een 6-maanden programma voor jongeren. Zij leren sociale vaardigheden die ze in hun thuissituatie kunnen toepassen.

In de periode tot eind 2018 hebben zo'n 3500 families met een verstandelijk gehandicapt kind de weg naar Sibusiso gevonden.

	2013	2016	2017	2018
Totaal # geregistreerde kinderen	2711	3497	3714	3973
# kinderen in 3 maanden programma	74 afgerond / 104 begonnen 71%	100/120 83% programma afgerond	90/110 82% programma afgerond	108/120 90% programma afgerond
# kinderen in 6 maanden programma	42	45	44	40
# fysio- en ergotherapie sessies	2556	1549	1306	1198

# kinderen die therapie kregen	546	671	614	680
--------------------------------	-----	-----	-----	-----

De komende decennia zal de zorg voor deze kinderen en hun families nog niet gedragen kunnen worden door de Tanzaniaanse overheid. In Nederland heeft dat bijna 100 jaar geduurd! In Tanzania kan dit ook pas wanneer de economische situatie is verbeterd.

2.3 Ondersteuning

In Nederland heeft Sibusiso veel hulp gehad van vrijwilligers. Een designer heeft het logo ontworpen en de eerste website is zonder kosten gemaakt. De folders zijn door weer een andere ontwerper gemaakt en al het drukwerk van folders en nieuwsbrieven werd langdurig gratis gedaan door een grafisch lyceum.

De eerste 2 jaar heeft Sibusiso in Tanzania ontzettend veel hulp gehad van deskundige en enthousiaste vrijwilligers uit Nederland. Zo kwamen er orthopedagogen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, mensen uit het speciaal onderwijs, organisatiedeskundigen, communicatie wetenschappers en gespecialiseerde tandartsen helpen. Een aantal van deze enthousiaste vrijwilligers hebben na terugkeer in Nederland het initiatief genomen om de deskundigenpool op te richten (zie hoofdstuk 5).

2.4 Fondsenwerving/sponsors

Voor de operationele kosten is Sibusiso geheel afhankelijk van giften. Gelukkig beschikt Sibusiso over veel trouwe sponsors. De bijdragen die Sibusiso al een groot aantal jaren ontvangt van de Goodwill Foundation van Linda en Dennis McClain, hebben onder andere geleid tot een gezonde financiële situatie van de stichting.

Sinds 2008 ontvangt Sibusiso van deze foundation een geormerkte bijdrage waarmee alle kosten voor het outreach werk, het eten en de keuken worden betaald. Van de Stichting Maan ontvangt Sibusiso sinds 2009 en van de Johannes Stichting sinds 2001, grote schenkingen die niet geormerkt zijn.

In 2016 is in Duitsland de Förderverein Sibusiso opgericht met het doel ook daar sponsors te werven en te binden.

In het hoofdstuk “Communicatie” worden de plannen voor de komende jaren toegelicht.

3. Visie en missie

Sibusiso is zoals aangegeven in hoofdstuk 2.2 al jaren succesvol. Bij het uitwerken van dit strategisch plan wordt voortgebouwd op deze successen en wordt de aanpak voor het te voeren beleid voor de toekomst geformuleerd. Dit beleid wordt gezamenlijk met het management in Tanzania vastgesteld en geregeld doorgesproken in de bestuursvergadering van Sibusiso. De komende jaren zal vooral het borgen voor de toekomst van Sibusiso bij de invulling en uitvoering van de plannen van doorslaggevende betekenis zijn.

3.1 Visie

Sibusiso streeft ernaar de vooroordelen en het stigma ten aanzien van kinderen met een verstandelijke beperking te verminderen en de acceptatie in de samenleving te vergroten.

De volgende kernwaarden worden gehanteerd:

- Sibusiso maakt hierbij geen onderscheid in de religieuze of culturele achtergrond van kinderen.
- Sibusiso hecht er aan geen verantwoordelijkheden over te nemen maar te ondersteunen.
- Sibusiso staat professionaliteit en transparantie voor.
- Sibusiso staat voor een voorbeeldfunctie voor hoe om te gaan met mensen met verstandelijke beperkingen.

3.2. Missie

Sibusiso streeft ernaar de zorg en ondersteuning van kinderen en jong volwassenen met een verstandelijke beperking te verbeteren en de (zelf)redzaamheid van deze kinderen/jong volwassenen en het gezin waar ze onderdeel van uitmaken te vergroten.

Verstandelijk beperkte kinderen en jong volwassenen in Tanzania worden zowel binnen de familie als in de gemeenschap waarin ze leven vaak achtergesteld. Het tekort aan aandacht, speciaal onderwijs en goede zorg, zorgt er voor dat verstandelijk beperkte kinderen een onnodig grote achterstand oplopen.

Sibusiso stelt zich tot doel de situatie van zoveel mogelijk kinderen en jong volwassenen met een verstandelijke handicap in Tanzania te verbeteren. Het begeleiden, trainen en scholen van families met een verstandelijk beperkt kind/ jong volwassene is hierbij een belangrijk aspect.

Daarnaast beoogt Sibusiso bewustwording en kennis over deze doelgroep binnen de maatschappij te vergroten. Binnen de Tanzaniaanse maatschappij is er onvoldoende kennis en specialisme aanwezig over omgang met mensen met verstandelijk beperkingen en oorzaken en gevolgen van verstandelijke beperkingen. Dit leidt er naast het zich onnodig niet verder ontwikkelen van kinderen ook toe dat deze kinderen en hun families onvoldoende steun ondervinden.

Sibusiso wil door middel van het overdragen van kennis de heersende ideeën veranderen. Onderwijs en training kunnen eraan bijdragen dat kinderen/ jong volwassenen met een verstandelijke beperking en hun families binnen de maatschappij worden gewaardeerd en geaccepteerd.

4. Omgevingsanalyse

4.1 Huidige situatie Gezondheidszorg in Tanzania voor verstandelijk beperkte kinderen en jong volwassenen

Tanzania kent een pyramide structuur qua gezondheidszorg. Community-based zorg activiteiten brengen gezondheidspromotie en preventie naar families in de communities. Vaak worden deze vergezeld door ziektecontrole programma's zoals bijvoorbeeld voor malaria.

Op dorpsniveau treft men dispensaries (waar medicijnen worden uitgegeven) en gezondheidscentra van (lokale) overheden en private instellingen aan. Gemeentelijke ziekenhuizen verzorgen vervolgens basale medische zorg en kleine operaties. Daarboven komen op district niveau de publieke en private ziekenhuizen. Vervolgens de regionale doorverwijs ziekenhuizen die gespecialiseerde medische zorg verlenen en de nationale ziekenhuizen die geavanceerde medische zorg bieden en ziekenhuispersoneel trainen.

De meeste zorg is gedecentraliseerd, waarbij de instellingen op eigen niveau verantwoordelijk zijn voor het personeelsbeleid, de financiën en de zorg die verleend wordt.

Slechts 9% van het overheidsbudget is bestemd voor de zorgsector. Daarnaast is slechts 16% van de Tanzanianen verzekerd voor zorgverlening tijdens ziekte. Financiering van goede zorg is daardoor niet gewaarborgd. Ziekenhuizen zijn onderbezet, materiaal en medicijnen onvoldoende aanwezig, en zorgverleners in de publieke sector worden onderbetaald.

Voor kinderen onder de 5 en ouderen boven de 60 jaar is er gratis medische zorg. Echter, velen zijn niet verzekerd, waardoor de armsten de kosten voor de medische zorg en het transport er naar toe, niet op kunnen brengen.

In het meerjarenplan 2015 – 2020 van de Tanzaniaanse overheid staat de gezondheidszorg hoog op de lijst om te worden verbeterd. Het aantal mogelijkheden voor kinderen met een beperking is in Tanzania een stuk kleiner dan in Nederland en andere westerse landen. Er zijn tot nu toe een beperkt aantal speciale scholen. Bovendien weten ouders van deze kinderen vaak niet wat hun rechten en mogelijkheden zijn, bijvoorbeeld dat hun kind recht heeft op onderwijs en dus ook naar een reguliere basisschool mag. Sibusiso Tanzania assisteert families bij de doorverwijzing naar de verschillende instellingen. Voor kinderen met medische problemen verwijst het Sibusiso Behandel Centrum door naar het overheidsziekenhuis in Tengeru. Bij psychiatrische problemen wordt er doorverwezen worden naar het overheidsziekenhuis in Arusha, waar een afdeling psychiatrie is.

Sibusiso krijgt ook doorverwijzingen van ziekenhuizen en klinieken. Mochten kinderen specifieke fysieke aandoeningen hebben, dan worden ze vanuit het Sibusiso Behandel Centrum ook doorverwezen naar diverse andere instanties die meer gericht zijn op fysiek beperkte kinderen. Daarnaast zijn er in de laatste jaren ook meer organisaties bij gekomen in Arusha die in meer of mindere mate iets doen voor kinderen met een verstandelijke beperking. Er zijn met name een aantal organisatie op het gebied van autisme. Het Sibusiso Behandel Centrum krijgt ook verwijzingen door van die organisaties, en verwijst ook kinderen na in het programma hier te zijn geweest. Veelal richten deze organisaties zich op dag besteding.

4.2 Rechten verstandelijk beperkte kinderen en jong volwassenen in Tanzania

Sibusiso werkt op het basisprincipe dat verstandelijk beperkte medemensen dezelfde rechten hebben als elk ander mens. Sibusiso baseert zich op de UN Standard Rules, punt 25, pagina 11, waarin staat dat:

"The principle of equalization implies that the needs of each individual are of equal importance, that those needs must be made the basis for the planning of societies and that all resources must be employed in such a way as to ensure individual has equal opportunity for participation."

In het meerjarenbeleid van de Tanzania overheid zijn maatregelen opgenomen om te helpen om mensen met een beperking betere zorg te laten krijgen. Een onderdeel van het beleid is gericht op voorkoming van de beperkingen, vooral bij kinderen. Denk hierbij aan polio vaccinaties, pre- en postnatale zorg enz.

Onze ervaring na 10 jaar leert dat de faciliteiten in Tanzania, en de kennis van Tanzanianen, over en voor de doelgroep tot op heden niet adequaat is.

Veelal wordt geleund op organisaties (NGO's) om de uitvoering van het beleid te doen. Daarbij is er verder geen coördinatie, controle of enige sturing vanuit de overheid aanwezig. Tot op heden lijkt de overheid zich afzijdig te houden van de problematiek met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg en ondersteuning voor Tanzanianen met een (verstandelijke) beperking. Een continu proces voor Sibusiso is dan ook het vestigen van de aandacht op de situatie van verstandelijk beperkte kinderen en jongvolwassene.

4.3 Vergelijkbare organisaties in Tanzania

Er zijn een aantal organisaties die zich ook inzetten voor mensen met een beperking in Tanzania. Allen zijn echter gericht op het fysiek beperkte kind/volwassene:

- Comprehensive Community Based Rehabilitation in Tanzania (CCBRT) in Moshi (ook gevestigd in Dar es Salaam) is een gezondheidszorg instelling, die is gespecialiseerd in oogproblemen, orthopedie, fysiotherapie en ergotherapie. (<http://www.ccbtr.or.tz/home/>)
- USA River Rehabilitation Centre (URRC) ligt op 10 km buiten Arusha. Zij leiden jong volwassenen met een beperking op voor een ambacht (timmerman, slotenmaker, bakker). Tevens is er een afdeling fysiotherapie voor interne en externe patiënten, een orthopedische werkplaats en een rolstoelwerkplaats. (<http://www.rehabilitation-center-tanzania.org/en/das-urrc/>)

Momenteel zijn er goede contacten met een aantal speciale scholen zoals Olkokola en Uhuru en met artsen in het Mount Meru ziekenhuis en het KCMC ziekenhuis. Deze bestaande contacten worden onderhouden en nieuwe contacten worden gelegd. Een voorbeeld van een nieuw contact is de Tanzanian Association for Mentally Handicapped.

Op dit moment is er geen gestructureerd overleg tussen Sibusiso en andere hulporganisaties. Ad hoc is er wel contact zoals bovenstaand al aangegeven, vooral daar waar het gaat om individuele wederzijdse verwijzingen.

Een netwerk met andere NGO's zou in dienst kunnen staan van een betere acceptatie en aandacht voor mensen met een (verstandelijke) beperking en hun gezinnen. Binnen een netwerk met diverse organisaties zou Sibusiso een serieuzer gesprekspartner kunnen zijn voor diverse overheden en deze aan kunnen sporen de medemens met een (verstandelijke) beperking en hun gezinnen te ondersteunen.

4.4 Ondersteuning door externen

4.4.1 Deskundigenpool

De deskundigenpool is een groep professionals in Nederland, afkomstig uit de zorg en uit het onderwijs, met veel ervaring in het werken met (meervoudig) beperkte kinderen. De deskundigenpool komt regelmatig in Nederland bij elkaar voor overleg. Hierbij is het management van Sibusiso en een afvaardiging van het Sibusiso bestuur aanwezig, zodat direct ingespeeld kan worden op de wensen en behoeften in Tanzania.

Doel van de deskundigenpool is het inhoudelijk ondersteunen van het management en het personeel in Tanzania. Jaarlijks gaan minimaal 2 leden van de deskundigenpool op verzoek van het Tanzaniaans management naar Tanzania met een gerichte opdracht vanuit Sibusiso Tanzania en worden er workshops en trainingen gegeven aan het personeel.

Gaandeweg is gebleken dat een gestructureerde training het meest effectief is, waarbij het uitgangspunt de reeds aanwezige kennis en kunde is, en de lessen worden afgestemd op individuele vaardigheden. Daarbij is het essentieel gebleken om een continue proces van monitoring en terugkoppeling te volgen. Hierbij worden het begrip van de achterliggende concepten en doelen getoetst.

4.4.2 Overige vrijwilligers

Naast de deskundigenpool is er een breed scala aan vrijwilligers die zich aanbieden om een bijdrage te leveren. De laatste jaren is er alleen ingegaan op deze aanbiedingen als deze vrijwilligers een specifiek bruikbare vaardigheid/specialisme bezitten en zij zich voor een langere periode kunnen inzetten. Ook deze vrijwilligers krijgen steeds een specifieke opdracht waarin de focus ligt op het trainen van het personeel van het Sibusiso centrum. Uitgangspunt is dat de komst van een vrijwilliger het programma niet verstoort, maar versterkt.

5. Analyse aanwezige kansen en bedreigingen

Het Sibusiso Behandel Centrum is al jaren actief in het gebied in en rondom Arusha. Ze kent de lokale gebruiken en heeft contacten met een goed en overwegend sterk team van medewerkers en heeft een centrum dat ‘staat’. Het inhoudelijk programma van het Sibusiso programma kent een sterk concept, waarbij 3 maanden intern wordt begeleid en daarna opvolging thuisblijft plaats vinden. Ook de holistische benadering, waarbij het hele gezin en leefomgeving, fysiek, mentaal en sociaal aspecten worden meegenomen, draagt bij aan dit sterke concept.

Het Sibusiso Behandel Centrum heeft een goede, centraal in het werkgebied gelegen, accommodatie met goed ontworpen gebouwen voor huisvesting en facilitaire voorzieningen. Het centrum wordt uitstekend onderhouden, zodat kinderen en medewerkers optimaal kunnen werken en functioneren.

Er is een behoorlijk netwerk van ervaren mensen dat vanuit verschillende disciplines ondersteuning biedt aan het Sibusiso centrum.

Er is door de open en duidelijke manier van werken een groot vertrouwen van donoren. Vele donoren zijn al jarenlang betrokken bij het werk van Sibusiso, o.a. Goodwill Foundation, Wilde Ganzen, Rijk Zwaan, etc.

Echter, Sibusiso is afhankelijk van giften, in Tanzania zijn er geen (althans niet op korte termijn) mogelijkheden om ‘self-supportive’ te worden. De ervaring heeft geleerd, dat opgeleid personeel in Tanzania zelden een langdurige arbeidsrelatie aangaat en het verloop van (hoger) opgeleid personeel een constant aandachtsgebied is.

Daarnaast kost het door de slechte infrastructuur in Tanzania veel reistijd om de benodigde opvolging (outreach) te geven aan de doelgroep. Bovendien is er binnen Tanzania nagenoeg geen controle op het werk van NGO’s die zich bezighouden met de doelgroep verstandelijk beperkte kinderen. Er is daardoor een risico dat negatieve publiciteit over anderen zijn weerslag heeft op Sibusiso, anderzijds biedt dat ook kansen om zichtbaar te maken dat Sibusiso anders werkt.

In 2000 is besloten om een Sibusiso Behandel Centrum voor verstandelijk beperkte kinderen op te starten in Tanzania, mede vanwege de politiek stabiele situatie in dit land.

Sinds november 2015 is er een nieuwe politieke leider in Tanzania en recentelijk worden de gevolgen van het nieuwe bestuur steeds beter merkbaar. Een rigoureuze omslag is gemaakt om corruptie tegen te gaan, meer belastinggeld te innen en bijvoorbeeld maatregelen om geboortebeperving tegen te gaan. Voor de laatste maatregel zie de volgende link: <https://edition.cnn.com/2018/09/11/africa/tanzania-birth-control-magufuli-intl/index.html>

De rigoureuze hervormingen in het land brengen onzekerheden over de ontwikkelingen in de toekomst met zich mee. Buitenlandse inmenging in Tanzania lijkt steeds lastiger te worden en de drempel voor investeerders en donoren groter. Zie ook een artikel uit de economist <https://www.economist.com/leaders/2018/03/17/how-to-save-Tanzania>

De huidige politieke onzekerheid in Tanzania vormt een bedreiging. Maar ook hier zou je dit als kans kunnen zien door juist de overheid mee te nemen in je plannen en doelstellingen.

6. Strategie komende 5 jaar

6.1 Verdere Professionalisering van het bestaande centrum

Het huidige programma van het Sibusiso Behandel Centrum kent een sterk concept. Om echter de kwaliteit van service aan de kinderen en hun gezin verder te verhogen dient ingezet te worden op een goed inhoudelijk trainingsprogramma. Daarnaast dient ingezet te worden op het beter meten van resultaten van het programma. Het zogenaamd ‘smart’ maken van de organisatie door te sturen op het ‘meten is weten’ concept.

6.2 Opzetten van een Kennis Centrum

Het doel van het opzetten van een Kennis Centrum naast het huidige Behandel Centrum is het vergroten en verspreiden van de reeds opgedane specialistische expertise en het uitdragen van het gedachtengoed van Sibusiso. Door middel van het Kennis Centrum wordt beoogd op een meer effectieve en efficiënte wijze een groter aantal kinderen, jongvolwassenen en gezinnen uit de doelgroep te bereiken. Dit door de expertise niet alleen met het bestaande Behandel Centrum te delen maar ook met externe partijen; zoals andere NGO's, scholen, (lokale) overheden, ziekenhuizen, etc. Het gaat daarbij om zowel inhoudelijke kennis, als ook organisatorische kennis en expertise.

6.3 Onderzoeken naar de mogelijkheid tweede Behandel Centrum

Zoals onder 2.2. Successen is aangegeven, zijn er tot eind 2018 zo'n 3.500 families met een kind met een verstandelijke beperking door Sibusiso geholpen. Daar in de komende decennia de zorg voor de doelgroep waarschijnlijk nog niet gedragen kan worden door de Tanzaniaanse overheid, doet zich de vraag voor of we in Tanzania op een andere locatie een tweede Behandel Centrum zouden moeten starten. Alvorens een dergelijk besluit genomen kan worden is een gedegen onderzoek naar de mogelijkheden maar ook naar de organisatorische uitdagingen nodig. Dit onderzoek zal pas gestart worden als middels een evaluatie is vastgesteld dat de resultaten van het vergroten van het bereik van de doelgroep door het opzetten van het Kennis Centrum daar aanleiding toe geven.

7. Strategische doelstellingen voor komende 5 jaar

7.1 Doelstellingen ten aanzien van het verder professionaliseren van het Behandel Centrum

Drie centrale doelstellingen zijn:

1. Kinderen en jongvolwassenen met een verstandelijke beperking krijgen (toegang tot) kwalitatief goede zorg
2. Ouders/verzorgers worden toegerust met kennis en vaardigheden zodanig dat zij zelf (goede) zorg kunnen bieden aan hun eigen kind.
3. In de gemeenschappen waarin Sibusiso kinderen terugkeren neemt het stigma met betrekking tot het hebben van een kind met een verstandelijke beperking af.

7.2 Doelstellingen ten behoeve van het verwezenlijken van een Kennis Centrum

Een drietal doelstellingen dienen te worden verwezenlijkt:

- 1) Het geven van trainingen en workshops aan derden ten behoeve van:
 - a) Het vergroten van kennis aangaande verstandelijke beperkingen
 - b) Het stimuleren van integratie en acceptatie binnen de maatschappij
 - c) Professionaliseren van organisaties
 - d) Advies en begeleiding bij implementatie inhoudelijke programma's.
 - e) Voorlichting omtrent de problematiek rondom de situatie van de doelgroep;
- 2) Is een gerenommeerd adviesorgaan en vraagbaak in Tanzania voor NGO's, Ziekenhuizen en andere hulporganisaties;
- 3) Is een volwaardig en erkend gesprekspartner van (lokale) overheden.

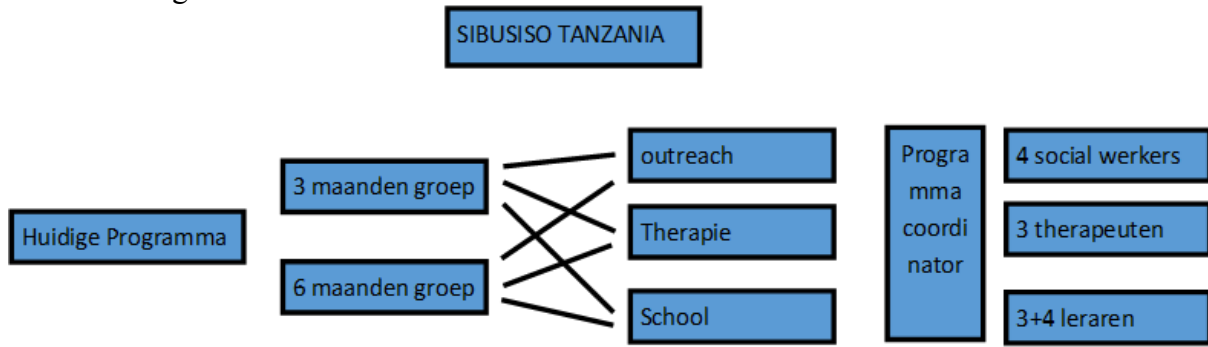
8 Randvoorwaarden bij realisatie doelstellingen

- Het Kennis Centrum zal naast en zonder verstoring van de lopende organisatie opgezet worden.
- Vooralnog wordt ervan uitgegaan dat het Kennis Centrum in 2020 op hetzelfde terrein als het huidige Behandel Centrum van start kan gaan.
- Teneinde in de toekomst externe toetsingen aan objectief gevalideerde criteria te kunnen doen, dient een Terms of Reference opgesteld te worden voor een evaluatie die als baseline kan dienen. (Zie 9.2.1.)

9. Operationeel plan 2019

9.1 Personeel en organisatie Behandel Centrum

Het is van belang dat het huidige programma in het Behandel Centrum voortgang blijft vinden. Derhalve zal de bestaande organisatiestructuur (zie onderstaand figuur) voor het Behandel Centrum aangehouden worden.



Per 01 januari 2019 zijn er 49 personeelsleden in dienst bij de Sibusiso Foundation. Allen hebben zij een contract voor 1 jaar.

De verdeling man/vrouw is 20/29.

Personeel in ondersteunende functies (22 personeelsleden):

Keuken: 1 x afdelingshoofd, 3 x kok, 1 x assistent kok
Onderhoud: 2 x onderhouds-/timmerman
Beveiliging: 4 x bewaking
Tuin: 2 x tuinman/vrouw
Schoonmaak: 1 x afdelingshoofd, 3 x schoonmaker
Kantoor: 1 x boekhouder, 2 x secretaresses/datamanagers,
1 x inkoper/chauffeur,
1 x hoofd workshop/garden/security

Personeel in programma uitvoerende functies (27 personeelsleden):

Coördinatie: 1 x programma coördinator
Outreach: 3 x sociaal werker
2 x chauffeur
Leraren (6mnd programma): 1x teamleider, 3x leraar, 2x ass.leraar
Leraren (3mnd programma): 1x teamleider, 1 x leraar, 1x assistent leraar
Dormitories: 11 x huismoeder
Therapie: 2x assistent therapeut

De gemiddelde leeftijd van het personeel is 43 jaar. Wat opvalt in het huidige personeelsbestand is de grote categorie in de leeftijd van 36 tot en met 49 jaar en daarnaast een behoorlijk groot percentage 50plussers. Het personeelsbestand zonder in- en uitstroom zal over vijf jaar dusdanig zijn opgebouwd dat het voor bijna de helft uit 50-plussers bestaat. Hiervan is dan ook nog 20% 60-plus en derhalve pensioengerechtigd. De laatste jaren is er een groter verloop geweest in de programma uitvoerende afdelingen. Daar is (al) ingezet op het aannemen van jonger personeel. Bij deze afdelingen is op dit moment dan ook een evenwichtiger verdeling

naar ervaring en leeftijd. De laatste twee jaar is er bij het aannamebeleid van het personeel als grootste criteria gekeken naar de affiniteit met de doelgroep. Het verloop van met name hoger opgeleid personeel is enorm gebleken en dan met name van het personeel in het programma uitvoerende deel.

Deze groep blijkt vaak de motivatie te ontberen om met deze doelgroep te werken. Het lijkt erop dat zij de kans op een nieuw te volgen studie afwachten, terwijl ze bij Sibusiso werkervaring opdoen en geld verdienen.

Het opleidingsniveau van het huidige personeel is zeer laag. Op dit moment is er 1 personeelslid met een Bachelor second class loer division (sociaal werker), 1 personeelslid met een diploma in community development (sociaal werker).

Op 01 januari 2019 zijn de volgende posities vacant:

- Boekhouder. Gezien de leeftijd van de huidige boekhouder zal in 2019 een nieuwe boekhouder aangenomen worden.

Profiel: ervaring geen pre, wel theoretische kennis van boekhouding, ervaring met Excel en het boekhoudprogramma. Verder iemand die nauwgezet kan werken, betrouwbaar is en bereid is te leren.

- 2 therapeuten.

Profiel: met name ook voor deze functie geldt dat de affiniteit met de doelgroep er zeer zeker dient te zien. Bij voorkeur zal worden aangetrokken een geschoolde beginnende therapeut met een gedegen kennis van Engels.

Een uitdaging is om over vijf jaar de gewenste verhouding naar leeftijd en ervaring meer in balans te hebben. Voor een groot deel zal dit via een natuurlijk verloop kunnen geschieden.

Met de werving voor nieuw personeel zal bij voorkeur naar een hoger opleidingsniveau worden gezocht.

Voor de komende twee jaar lijkt verdere kwantitatieve uitbreiding van het personeelsbestand voor het Behandel Centrum niet aan de orde. Verdere training van het huidige personeel aan de programma uitvoerende kant en stabiliteit in bezetting heeft prioriteit.

9.2 Projecten 2019

9.2.1. Project Evaluatie

Om de resultaten van het huidige Behandel Centrum beter te kunnen volgen dient een Terms of Reference geformuleerd te worden teneinde een beter inzicht te krijgen in:

1. De toegang tot zorg
2. Kwaliteit van de zorgverlening
3. Resultaat of verzorgers door middel van het programma betere zorg kunnen bieden aan hun eigen kind

Zogenaamde Key Performance Indicatoren dienen te worden vastgesteld om de voortgang per onderdeel te bewaken. Vervolgens dient hier een implementatie- en vervolgplan voor te worden gemaakt. Doelstelling is om deze baseline meting in juni 2019 gereed te hebben, zodat hier de tweede helft van 2019 mee gewerkt kan gaan worden. Vervolgens zal eind 2019 een evaluatie en indien nodig eventuele nadere bijstelling plaatsvinden.

9.2.2. Project Photo Voice

In het kader het stigma van de doelgroep te verminderen zal eind juni 2019 een participatieve fotografie training (Photo Voice methode) worden geven aan het personeel. Vervolgens zal deze worden gegeven aan een aantal moeders uit de in juli 2019 startende 3 maanden en 6 maanden groep. Dit om hen in staat te stellen zelf hun ervaringen in de ‘community’ op beeld vast te leggen. Nadat de deelnemers in hun ‘community’ foto’s gemaakt hebben zal de groep de meest geschikte foto’s selecteren om een tentoonstelling op te zetten. Hierin wordt de acceptatie van kinderen met een verstandelijke beperking in de communities verbeeldt. Deze tentoonstelling kan een instrument zijn om;

- i. Het zelfbewustzijn van de ouders/verzorgers te versterken en
- ii. Het stigma m.b.t. het verstandelijk beperkte kind in de gemeenschap verder terug te dringen

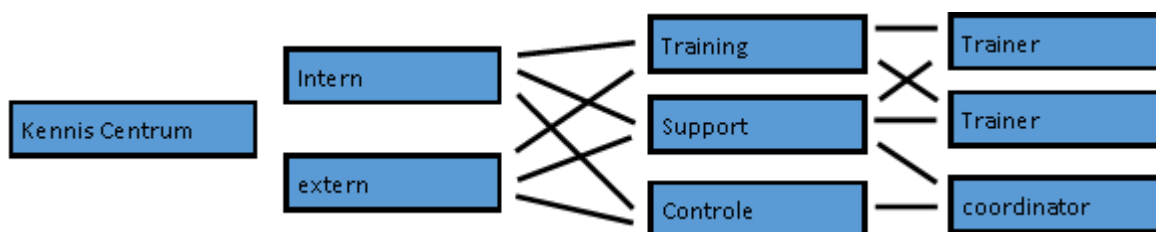
9.2.3. Kenniscentrum

Naast het Sibusiso Behandel Centrum zal een Sibusiso Kennis Centrum worden gerealiseerd. Doelstelling is deze begin 2020 te implementeren. Het Kennis Centrum is er primair op gericht de aanwezige kennis te verspreiden en de aanwezige kennis te vergroten.

Het Kennis Centrum zal ook een grote bijdrage leveren aan het vergroten van de kwaliteit van serviceverlening van het Behandel Centrum door het verzorgen van workshops/trainingen op met name vakinhoudelijk gebied. Het voordeel is hierbij dat trainers voor een langere periode structureler aanwezig kunnen zijn en ingezet kunnen worden. Het Kennis Centrum faciliteert hierbij de vraag vanuit het Behandel Centrum.

Daarnaast is het Behandel Centrum een belangrijke facilitator voor het Kennis Centrum intern daar waar het gaat om het uitleg geven aan derden die in het Kennis Centrum komen, over hoe het Behandel Centrum werkt en is opgezet. Het Behandel Centrum dient als een voorbeeld. Het Kennis Centrum faciliteert hier (intern).

Het Kennis Centrum heeft de specifieke doelstelling het extern uitdragen gedachtengoed in Tanzania. Hierbij kan worden gedacht aan een communicatiemedewerker die dit via sociaal media uitdraagt en een groot publiek tracht te bereiken. Daarnaast zullen medewerkers van het Kennis Centrum ook op pad (extern) gaan naar NGO’s, scholen, overheidsinstellingen en dorpen om de kennis te verspreiden en het netwerk te vergroten.



Gestart zal worden met een marktverkenning van aanwezige kennis en behoefte aan kennis bij andere organisaties. Voor welke functies bijvoorbeeld gaan er jonge mensen opgeleid worden? Hiertoe dient voor maart 2019 een plan van aanpak te worden gemaakt.

Vervolgens zal een programma in elkaar gezet moeten worden, wat wordt aangeboden door het Kennis Centrum. Met duidelijkheid aan wie, wat, hoe en wanneer. Dit kan na de marktverkenning worden ingezet.

Personeel en organisatie van het Kennis Centrum dient na de marktverkenning te worden bepaald, waarna een budget kan worden gemaakt voor de operationele kosten van het Kennis Centrum.

En vervolgens te worden geworven. Denk hierbij aan communicatiemedewerkers en specifiek opgeleide krachten.

Daarnaast zal er een plan gemaakt worden voor wat betreft de faciliteiten en capaciteit welke benodigd is voor de realisatie van het Kennis Centrum. Ook hier zal een budget voor gemaakt moeten worden.

10. Planning en Control

De financiële gegevens en rapportages zijn voor geïnteresseerden separaat op de website te vinden.

10.1 Minimaal benodigde liquide middelen

De financiële positie van Sibusiso is gezond en gebaseerd op inkomsten uit giften, donaties en opbrengst van beleggingen. Het uitgangspunt van het financiële beleid is gebaseerd op het feit dat de exploitatie kosten van het Sibusiso Behandel Centrum in Tanzania minimaal 2 jaar geborgd is.

11. Communicatie/ Sponsors

11.1. Kennisgeving/ informatie

11.1.1 Website/ Social Media

Op de website van Sibusiso kunnen donateurs en belangstellenden achtergrondinformatie over Sibusiso, jaarverslagen en nieuwsbrieven en donatie formulieren vinden. De website werd in de laatste 5 jaar regelmatig bezocht. Over het algemeen wordt de inhoud van de website zeer gewaardeerd waarbij de opzet en de programmatuur van de website verouderd is. Er wordt momenteel gewerkt aan het moderniseren van het content managementsysteem van de website. Een mogelijke nieuwe vorm van communicatie welke ook door Sibusiso kan worden ingezet is Facebook en in de nabije toekomst Instagram en mogelijke opvolgers hiervan. In de komende jaren zal er extra aandacht zijn en zullen we de nodige middelen vrijmaken om een modern, in de tijd passend Social Media beleid te ontwikkelen. Daarbij lijkt het erg zinvol om de verschillende activiteiten (website, Facebook, Instagram) internationaal op elkaar af te stemmen en te coördineren.

11.1.2 Nieuwsbrief

Twee keer per jaar worden donateurs en belangstellenden via een Nieuwsbrief op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen in Tanzania. Inschrijvingen en uitschrijven kan op de website. Alhoewel er nog steeds > 1000 papieren nieuwsbrieven per keer verzonden worden naar trouwe ondersteuners van Sibusiso, stimuleert Sibusiso de verzending via email. Per keer worden > 1600 nieuwsbrieven per email verstuurd.

3. Gebruik Social Media in Tanzania

De technische ontwikkelingen en hier met name het gebruik van smartphones in Tanzania gaan erg snel. Bijna iedereen heeft inmiddels de beschikking over een smartphone. Het is daarom ook goed om in Tanzania in te spelen op deze communicatiemogelijkheid. Vaak blijkt in de praktijk dat smartphone gebruikers in Tanzania van meer services gebruik maken dan wij hier in West-Europa gewend zijn. Bijvoorbeeld is het in Tanzania heel normaal je bankzaken helemaal via je smartphone te regelen. Met een goede website en een actief Facebook en Instagram beleid kunnen we met name ouders van kinderen goed en makkelijk informeren, bijvoorbeeld oefeningen laten zien middels kleine filmpjes gericht op het individuele kind.

11.2 Sponsors

Daar zoals aangegeven in 2.4 Fondsenwerving/Sponsors Sibusiso in zijn geheel afhankelijk is van giften, zullen we een sponsors beleid vaststellen wat nodig is om de middelen beschikbaar te krijgen om de in dit vijfjarenplan opgenomen doelstellingen te kunnen uitvoeren. Daarbij zal een gezonde financiële basis met voldoende benodigde liquide middelen uitgangspunt zijn.

12. Rol en taak van het bestuur

1. Kerntaken

- A) Het bewaken en waarborgen van de Visie en Kernwaardes van de Stichting.
- B) Het toezien op beleidsontwikkeling hiertoe en het behalen van geformuleerde doelstellingen.
- C) Het werven van donoren en communicatie met/naar donoren.
- D) Het bewaken van de financiële positie van de Stichting.
- E) Het stimuleren en ondersteunen van het management en gezamenlijk, en in afstemming met het management, sturing geven aan de strategische uitgangspunten van het centrum.

12.2 Samenstelling

In de statuten van de Stichting Sibusiso is overeengekomen, dat het bestuur uit tenminste 5 personen bestaat. Er mag geen sprake zijn van 'bloed- of aanverwantschap' bij minstens 2/3 deel van de bestuurders.

De functie van voorzitter, secretaris en penningmeester worden door het bestuur gekozen.

De leden van het bestuur worden voor onbepaalde tijd benoemd.

Bestuursleden worden gekozen binnen 2 maanden, nadat het bestuur door aftreding van een lid niet meer volledig is. Een gekozen lid heeft de meerderheid van 2/3 van de stemmen van het bestuur nodig.

Bestuursleden:

- De voorzitter is verantwoordelijk voor het bijeen roepen van en leiden van de bestuursvergadering.
Daarnaast is hij/zij verantwoordelijk voor de aansturing en het onderhouden van contacten met het management in Tanzania.
De voorzitter draagt er zorg voor dat alle strategische besluiten worden genomen in de bestuursvergadering na overleg met het management.

- De secretaris zorgt voor de verslaglegging van de vergaderingen alsmede het opstellen van de actielijsten. Daarnaast is hij/zij verantwoordelijk voor het up to date houden van de bestuur stukken op de website van de Stichting.
- De penningmeester is verantwoordelijk voor het opstellen van de jaarstukken en informeren van het bestuur over de financiële positie van de Stichting. Hij/zij onderhoudt de contacten met de accountant en zorgt dat de cijfers die behoren bij het operationele plan alsook het Vijfjarenplan geïnterpreteerd en goed bevonden worden.
- De overige bestuursleden hebben specifieke taken bij de uitvoering van de plannen van Sibusiso. Deze taken kunnen al naar behoefte worden gewijzigd en ingevuld.

12.3 Afstemming Stichting Sibusiso / Sibusiso Foundation in Tanzania

Minimaal 2x per jaar zal een bestuurslid van de Stichting Sibusiso een bezoek brengen aan het Behandel Centrum in Tanzania. Waarbij 1 en hetzelfde bestuurslid ieder jaar een keer een bezoek brengt.

De bezoeken zullen naast meegaan op outreach en rondleiding op het Behandel Centrum ook bestaan uit het inhoudelijk toetsen van het beleid en de uitvoering op locatie. Voor deze bezoeken wordt een doelstelling geformuleerd en wordt schriftelijk en mondeling verslag uitgebracht aan de overige bestuursleden. De kosten voortvloeiend uit dit bezoek, worden gedragen door het desbetreffende bestuurslid dat het bezoek brengt, tenzij het betreffende lid over onvoldoende middelen beschikt.