

BELEIDSPLAN 2023-2024

Stichting AidsCare





INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	4
Bij dit beleidsplan	5
1. Noodhulp.....	6
2. Opleidingen.....	8
3. Werk.....	9
4. Versterking Partnerorganisaties.....	10
5. Stichting AidsCare.....	11
5.1 Cambodja.....	11
5.3 Thailand	14
5.4 Zuidoost-Azië, overige landen	15
5.4 Nederland	16

Foto voorpagina: miniatuur-Boeddha, ter herinnering aan Jan Straatman.



VOORWOORD

Een nieuw begin

Een nieuw jaar, een nieuw begin. Dit beleidsplan wijkt af van voorgaande plannen. Allereerst is onze naam gewijzigd: in april besloten we om te onderzoeken of we tegelijkertijd met de wettelijk opgelegde aanpassingen van de statuten, óók onze naam konden aanpassen. Hier ging een discussie aan vooraf over ons voortbestaan.

We zijn niet opgericht om onszelf in stand te houden, maar om mensen te helpen. Mensen uit de LHBTQIA+ gemeenschap die leven met hiv. De corona-jaren lieten onze doelgroep in Cambodja niet koud, integendeel. De economische groei werd een krimp, het toerisme viel weg, strenge lockdowns volgden.

En ook onze stichting ondervond de gevolgen: enerzijds een toenemende vraag naar noodhulp, anderzijds minder inkomsten doordat publieke bijeenkomsten hier niet mogelijk waren. Gelukkig werden we in staat gesteld door een gulle gift om extra voedselhulp te verlenen, maar het afgelopen jaar waren onze reserves al vroeg uitgeput.

Het goede nieuws is: we willen door, we willen de mensen dáár niet in de kou laten staan. We kregen toestemming om de naam AidsCare aan te nemen. We hebben van de gelegenheid gebruik gemaakt om de statuten op te frissen en het doelgebied uit te breiden naar Zuidoost-Azië.

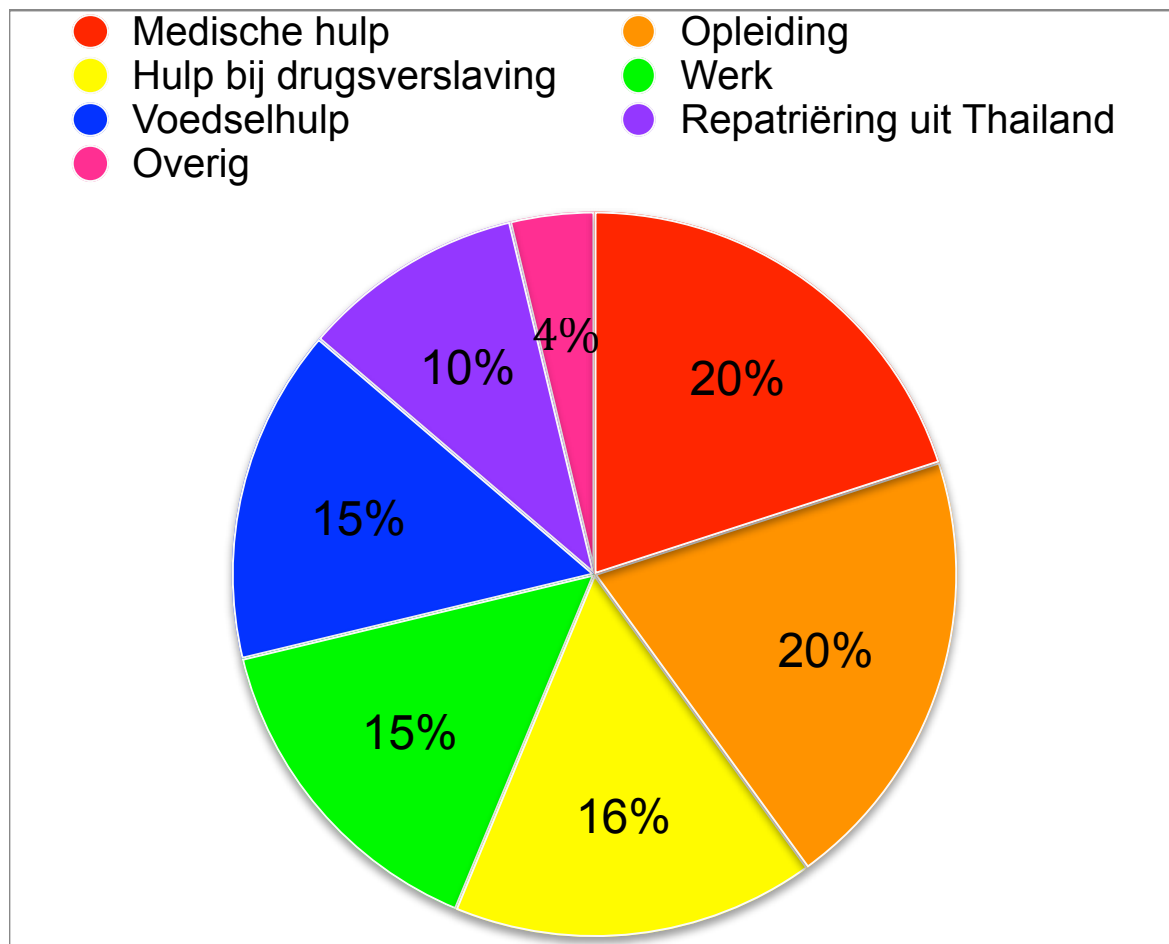
En zo kan het gebeuren dat u hier niet het beleidsplan van Stichting Untenu leest, maar van Stichting AidsCare (met óók een hoofdletter C).



Ron van Zeeland,
voorzitter Stichting AidsCare

Bij dit beleidsplan

Eind 2019 hielden we een klein onderzoek naar de behoeften van LHBTGIA+ die leven met hiv in Cambodja. Het is geen representatieve steekproef, maar het geeft een indicatie van de behoeften en voorkeuren:



De afgelopen jaren hebben we meermalen mensen uit Thailand laten repatriëren. Mensen die dáár als arbeidsmigrant werkten, niet zelden als sekswerker. Cambodjanen zijn niet het enige buurland van Thailand waar het thuis moeilijker is om aan goed betaald werk te komen. Ook uit Myanmar en Laos kom je in de uitgaanswereld van de bekende Thaise toeristenplaatsen mensen tegen die er werken in de horeca of seksindustrie.

AidsCare gaat daarom 2023 gebruiken om te onderzoeken in hoeverre het zinvol is om aan LHBTQIA+arbeidsmigranten in Thailand diensten te verlenen. Dat klan zijn door contactpersonen uit Cambodja, Laos en Myanmar op te leiden zodat ze in staat zijn landgenoten de weg te wijzen naar diensten die er al zijn of door noodhulp te bieden.

Laos is een tamelijk gesloten land waar veel verborgen armoede is. Er is een opkomende beweging van LHBTQIA+. Ook hier zal in 2023 onderzocht worden of er behoefte is aan noodhulp en of de infrastructuur afdoende is om deze ook ter plekke te krijgen.

Voor Cambodja geldt dat we doorgaan met het bieden van noodhulp. Opleidingen en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers zijn zaken waar AidsCare zich voor wil blijven inzetten.

1. Noodhulp

1.1 Situatieschets

Stigma en discriminatie vergroten de kans om in armoede te leven. Schaamte voor de hiv-status zorgt nog te vaak voor het niet nemen van hiv-medicatie waardoor de kans om aids te ontwikkelen groot is. Er overlijden nog altijd mensen uit onze doelgroep aan de gevolgen van aids, soms in combinatie met TBC en/of Hepatitis C.

Regelmatig zien we mensen ziek terug komen uit Thailand, waar men als bouwvakker of als sekswerker geld heeft verdiend. Wettelijk gezien hebben arbeidsmigranten uit bijvoorbeeld Cambodja, Laos en Myanmar toegang tot zorg. Helaas merken arbeidsmigranten die zonder vergunning in Thailand werken daar niet veel van. Velen hebben nauwelijks of geen toegang tot medische zorg en komen soms doodziek terug naar hun thuisland.

Om te leren of iemand in de toekomst geschikt is voor een opleiding of een werkplek, stimuleren we bij onze partnerorganisatie dat er nazorggesprekken worden gehouden met aanvragers van noodhulp. Zo kunnen eventuele wensen en mogelijkheden in kaart worden gebracht. Een nazorggesprek kan ook resulteren in een doorverwijzing naar specifieke instanties zoals bijvoorbeeld voor hulp bij afkicken van drugsverslaving.

Correct medicijngebruik zal onderdeel zijn van dit gesprek. Dit alles om herhaling van ziekte als gevolg van tussentijds stoppen met het nemen van hiv-medicatie te voorkomen.

1.2 Doelgroep

- Hiv-positieve LHBTQIA+'s en regenboogfamilies die acut voedsel, onderdak of medische zorg nodig hebben en hiervoor geen middelen hebben.
- Hiv-positieve LHBTQIA+arbeidsmigranten die werken in Thailand.
- Nabestaanden van overleden hiv-positieve LHBTQIA+'s die geen of onvoldoende middelen hebben voor een waardige uitvaart.

1.3 Doel

Het geven van noodhulp aan hiv-positieve LHBTQIA's en regenboogfamilies en het verstrekken van een bijdrage voor een waardige uitvaart voor hiv-positieve LHBTQA's in die gevallen waar nabestaanden niet in staat zijn hiervoor zorg te dragen. Concreet:

- Eenmalige noodhulp door middel van een financiële bijdrage ten behoeve van voedsel, (tijdelijk) onderdak of medische bijstand;
- Eenmalige bijdrage in bijvoorbeeld huur of schoolkosten;
- Bijdrage t.b.v. repatriëring in geval van ziekte of overlijden;
- Financiële bijdrage ten behoeve van een waardige uitvaart.



1.4 Organisatie

Vrijwilligers van onze partnerorganisaties in Zuidoost-Azië dienen een noodhulpverzoek in via een Aid Request Form via e-mail. Na toetsing door AidsCare besluit het bestuur tot het toekennen van een bedrag van maximaal US\$150,- voor noodhulp en US\$100,- voor een uitvaart.

In uitzonderlijke gevallen kan hiervan worden afgeweken. Alle verzoeken tot noodhulp voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Beoogde ontvanger is hiv-positief (bewijs: foto hiv-boekje) en behoort tot de LHBTQA+doelgroep.
- Beoogde ontvanger heeft directe nood aan (financiële ondersteuning ten behoeve van) medische hulp, voedsel of onderdak.
- Financiële bijstand dient voor maximaal één maand.
- Arbeidsmigrant is ziek en is niet in staat de thuisreis te bekostigen.
- Nabestaanden overleden arbeidsmigrant zijn niet in staat repatriëring te bekostigen.
- Nabestaanden van een overleden hiv-positieve LHBTQA+ hebben geen middelen voor een uitvaart.
- Zowel van de vrijwilliger als van de ontvanger* wordt een foto van het ID-bewijs meegezonden.

De verantwoording geschiedt door middel van foto's en bonnetjes van de gemaakte onkosten.

* In sommige landen heeft niet iedereen de beschikking over een ID-bewijs.



2. Opleidingen

2.1 Situatieschets

Alhoewel primair en secundair onderwijs in principe gratis is, worden er vaak eigen bijdragen verwacht van ouders. Hierdoor zien we dat veel van de aanvragers van noodhulp slechts primair onderwijs hebben genoten en maar een deel ook secundair onderwijs.

Sekswerk is voor sommigen die opgroeien in armoede en later verstoten zijn door familie één van de beroepen waar geld mee verdiend wordt. Voor transvrouwen geldt verder dat in traditioneel ingestelde landen in Zuidoost-Azië de mogelijkheden voor betaald werk beperkt zijn. Visagist en horecamedewerker zijn beroepen waar met name transvrouwen werk vinden.

Een beroepsgerichte opleiding is voor veel kansarme leden van de LHBTQA+gemeenschap een kans om aan de armoede te ontsnappen en waardigheid terug te krijgen. Naast noodhulp wil Stichting AidsCare de komende jaren meer geld en energie steken in het bieden van opleidingen die de kans op de arbeidsmarkt vergroten voor onze doelgroep. Dat kan individueel, maar groepsgewijs is goedkoper en vele malen effectiever.

2.2 Doelgroep

Hiv-positieve LHBTQA+'s die hun middelen van bestaan willen verbeteren maar geen geld hebben om te investeren in een beroepsopleiding.

2.3 Doel

Het bieden van beroepsgerichte opleidingen en cursussen aan hiv-positieve LHBTQA+'s die in armoede leven, die hun kansen om uit de armoede te ontsnappen structureel vergroten.

2.4 Organisatie

- Stichting AidsCare betaalt bij voorkeur groepsgewijze beroepsgerichte opleidingen.
- De duur van een opleiding staat vooraf vast.
- De opleiding wordt indien mogelijk afgerond met een certificaat.
- Partnerorganisaties dienen een plan + begroting in.
- Partnerorganisaties selecteren deelnemers.
- Verantwoording geschiedt d.m.v. foto, video en bonnetjes.



3. Werk

3.1 Situatieschets

De vicieuze cirkel waarin arme mensen zich bevinden is lastig te doorbreken: onvoldoende opleiding, slechte leefomstandigheden, geen of onveilig werk. Zeker wanneer mensen ouder worden is het lastiger om nog te schakelen naar een andere invulling van het leven.

Een opleiding is niet voor iedereen meer haalbaar en een vast patroon is lastig te doorbreken. Denk hierbij aan mensen die jarenlang vooral 's nachts sekswerk hebben verricht onder slechte omstandigheden en wier gezondheid vaak te wensen overlaat. Ook het (zelf-)stigma op hiv en soms ook op iemands seksuele voorkeur of gender speelt nog altijd een rol.

Stichting AidsCare wil kansarme hiv-positieve LHBTQA+'s ondersteunen door te bemiddelen naar werkervaringsplaatsen en indien mogelijk ondersteunen bij het opzetten van een eigen bedrijfje. Dat dit geen eenvoudige zaak is bleek wel uit onze eerste ervaringen. We hebben geleerd dat huisvesting en transport cruciaal zijn om een werkstage te laten slagen.

De komende jaren zal Stichting AidsCare in eerste instantie met Nederlandse ondernemers en NGO's in Zuidoost-Azië het gesprek aangaan over de mogelijkheden voor betaalde werkplekken en stages voor laaggeschoolde hiv-positieve LHBTQA+'s.

3.2 Doelgroep

Kansarme hiv-positieve LHBTQA+'s die fysiek in staat zijn om werk te verrichten.

3.3 Doel

Verbeteren van de levensomstandigheden en het bieden van een uitzicht op een beter leven voor hiv-positieve LHBTQA+'s die in armoede leven, door het aanbieden van werkervaringsplaatsen.

3.4 Organisatie

- Stichting AidsCare bemiddelt naar en/of financiert werkervaringsplaatsen via lokale ondernemers of via lokale NGO's die ervaring hebben met ondersteuning van vergelijkbare kwetsbare doelgroepen.
- Lokale partnerorganisaties van Stichting AidsCare assisteren en selecteren geschikte kandidaten en rapporteren over de voortgang.
- In voorkomende gevallen betaalt Stichting AidsCare zaken in voorwaardenscheppende sfeer zoals bijvoorbeeld werkkleding, tandheelkundige zorg en Engelse lessen.



4. Versterking Partnerorganisaties

4.1 Situatieschets

Voor de LHBTQA+gemeenschap en voor mensen die leven met hiv is het essentieel dat zij zelf in staat zijn om de belangen van hun gemeenschap te verdedigen.

Stichting AidsCare wil graag bijdragen aan de versterking van de positie van sleutelfiguren uit de LHBTQA+ en hiv-gemeenschap. Daarom ondersteunen wij waar mogelijk onze partnerorganisaties in Zuidoost-Azië en stimuleren we deskundigheidsbevordering.

Dat doen we onder andere door de vrijwilligers bij te scholen op het gebied van hiv/aids, het voeren van intake- en nazorggesprekken en verantwoording achteraf.

Daarnaast stimuleren we coördinatoren en bestuursleden van onze partnerorganisatie deel te nemen aan deskundigheidsbevorderende cursussen.

4.2 Doelgroep

Leden van de (hiv-positieve) LHBTQA+gemeenschap in Zuidoost-Azië die de potentie hebben om de toekomstige leiders van hun gemeenschap te zijn, maar die de kennis en ervaring hiertoe ontberen.

4.3 Doel

Versterken van de capaciteit van (hiv-positieve) LHBTQA+'s, zodat ze toegerust zijn om in de toekomst belangrijke posities in de LHBTQA+ en hiv-gemeenschap in te nemen.

Het opleiden en trainen van (hiv-positieve) LHBTQA+'s in het leiderschap, verantwoording, besturen, etc. en het bevorderen van deskundigheid op het werkterrein van onze stichting.

4.4 Organisatie

- Stichting AidsCare werft fondsen t.b.v. deskundigheidsbevorderende trainingen op het gebied van hiv in brede zin, leiderschap, beleid en verantwoording.
- In samenspraak met onze lokale partnerorganisaties financieren en organiseren van deze trainingen.



5. Stichting AidsCare

5.1 Cambodja

Bij de voorbereiding van dit beleidsplan is gesproken met Frits van Griensven, hij stond mede aan de wieg van een transgenderkliniek in Pattaya en was betrokken bij de uitrol van PrEP in Cambodja:

Cambodja is hard op weg om het doel hiv te elimineren te halen. Maar de groepen waar de meeste nieuwe besmettingen worden geconstateerd zijn mannen die seks hebben met mannen en man-naar-vrouw- transgenders.

Bij transgendervrouwen speelt naast hiv ook HPV vaker op. HPV geeft vaak anale problemen. Als men hiervoor naar een kliniek gaat, kan dit een goede route zijn naar een SOA-kliniek.

"AidsCare kan hier ook een rol oppakken om zo te zorgen dat meer mensen zich laten testen op SOA (waaronder hiv) om problemen in de toekomst te voorkomen. AidsCare zou convenanten kunnen sluiten met klinieken zodat mensen die via ons netwerk in beeld zijn, actief worden doorverwezen."

Voor transvrouwen die in armoede leven geldt nogal eens dat ze hun toevlucht nemen naar onorthodoxe middelen, zoals het injecteren van siliconen. Met alle gevolgen van dien. Veel transgender mannen binden hun borsten langdurig af, wat ook consequenties voor hun gezondheid heeft. Er is voor transvrouwen een betaalbaar alternatief (Estrogen). AidsCare kan de lokale vrijwilligers bijscholen problemen te herkennen en transvrouwen doorverwijzen naar klinieken die Estrogen verstrekken.

Samenwerkingspartner

De afgelopen jaren heeft Stichting Untenu intensief samengewerkt met de *National LGBT Network Cambodia* - ofwel Bandanh Chaktomok. Deze samenwerking gaat uit van wederzijds respect en verloopt steeds soepeler. Onze samenwerkingspartner heeft zich ontwikkeld van een belangenorganisatie voor MSM (mannen die seks hebben met mannen) en transvrouwen tot een bredere LHBTQA+organisatie die zich nadrukkelijk ook met hiv en aids bezig houdt.

Men staat open voor ondersteuning bij deskundigheidsbevordering op het gebied van hiv, aids, PrEP, medicatiegebruik en testbeleid.

De ervaring leert echter dat telkens wanneer er een verzoek tot samenwerking komt vanuit een andere LHBTQA+ of hiv-gerelateerde organisatie, dit op weerstand stuit bij zowel Bandanh Chaktomok als andere organisaties. De wil tot samenwerking ontbreekt, er is zelfs sprake van uitsluiting.

Voor Stichting AidsCare geldt dat een betrouwbare partner in Cambodja essentieel is, en die hebben we gevonden in Bandanh Chaktomok. Men heeft veel werk verzet en we zien met vertrouwen de voortzetting van onze samenwerking tegemoet.

Echter, willen we cliënten effectief laten doorverwijzen naar SOA-klinieken en organisaties die bijvoorbeeld Estrogen verstrekken, dan is samenwerking in Cambodja essentieel en mag onderlinge rivaliteit geen belemmering zijn om mensen de hulp te bieden die nodig is.



Het verstrekken van de voorschotten aan Bandanh Chaktomok verloopt noodgedwongen via informele wegen. Het overboeken van geld via internationaal bancair verkeer is vele malen duurder en het neemt soms tot twee weken in beslag eer het geld op de plaats van bestemming is. De Cambodjaanse wet op de NGO's bemoeilijkt internationale samenwerking ook, zo worden donaties belast waardoor er nog minder geld overblijft voor de hulp. De overheid is repressiever geworden en erg gevoelig voor inmenging van buitenaf.

Speerpunten voor de komende jaren:

- Zoeken naar middelen voor een vrijwilligersvergoeding van de lokale coördinator.
- Blijven inzetten op deskundigheidsbevordering van de lokale contactpersonen.
- De hulp verder professionaliseren door de vrijwilligers beter in staat te stellen opvolggesprekken te voeren.
- Meer in te zetten op hiv-preventie, zoals PrEP en d.m.v. SOA-testen.
- Verbeteren zorg voor transgender personen.
- Samenwerking bevorderen tussen lokale organisaties.
- Bandanh Chaktomok inzetten om een coördinator op te leiden in Thailand.



5.2 Laos

Laos is officieel een Socialistische republiek. Ook Laos geldt als een land waar veel corruptie heerst (in 2021 stond Laos op plek 128 op de *Corruption Perceptions Index*, bron: [Transparency International](#)). Daarnaast is het één van de armste landen van Zuidoost-Azië.

Sinds kort is er in Laos een LHBTQIA+organisatie actief: [Proud To Be US Laos](#). Deze staat nog in de kinderschoenen.

Ter voorbereiding op de overgang naar het werken buiten Cambodja is een gesprek gevoerd met Greg Gray, sinds jaar en dag werkzaam in Zuidoost-Azië in het werkveld hiv/aids. Enkele van zijn bevindingen:

"Buitenlandse NGO's mogen enkel met een vergunning werken, en die is zeer moeilijk te verkrijgen. Een beetje vergelijkbaar met Cambodja. Sommige ngo's werken daarom onder de radar.

Het is niet zeker in hoeverre de nog jonge organisatie Proud To Be Us Laos zich momenteel met hiv-gerelateerde zaken bezig houden. Ook het kennisniveau over hiv-gerelateerde zaken is nogal discutabel."

Via een Nederlandse ondernemer in het Zuiden van Laos kunnen we in contact komen met leden van onze doelgroep. De geografische ligging van Laos maakt het reizen niet eenvoudig, maar het is te doen. Er zijn enkele toeristische centra, waar naar verwachting meer leden van de doelgroep wonen.

2023: Behoeftenonderzoek

2023 zal benut worden voor het leggen van contacten en het onderzoeken naar eventuele noden van LHBTQIA+'s met hiv/aids.

Vragen die waarop we antwoorden zoeken zijn:

- Waaraan is behoefte in Laos (deskundigheidsbevordering op gebied van hiv/aids, vrijwilligers, andere zaken)?
- Is er een degelijke organisatie met we kunnen samenwerken?
- Op welke centra moeten we ons richten in Laos?

Net als in Cambodja is het de verwachting dat samenwerking en het bieden van hulp via informele wegen dient plaats te vinden. De politieke repressie in Laos is zo mogelijk nog groter dan in Cambodja. Voorzichtigheid is daarom geboden.

Mogelijke informatiebron: [Seks in Laos](#)



5.3 Thailand

Thailand heeft de zaken voor mensen met hiv/aids en voor de LHBTQIA+gemeenschap redelijk op orde. Ook economisch presteert het land beter dan de directe burens. Mensen uit buurlanden waar het minder voor de wind gaat zoeken er daarom nogal eens hun heil.

Thailand is ook bekend vanwege de seksindustrie, met plaatsen als Phuket, Bangkok, Pattaya en Jomtien met uitgebreide uitgaansgebieden waar al dan niet verdeckt sekswerkers actief zijn in de horeca. Wie zijn oor te luister legt hoort niet enkel Thai spreken. Voor LHBTQI+'s die in armoede leven in buurlanden Cambodja, Laos en Myanmar) is Thailand een mogelijkheid om een inkomen te verdienen.

Het onder 5.2 genoemde gesprek met Greg Gray leverde nuttige inzichten op over de mogelijkheden voor AidsCare om zich in te zetten voor LHBTQIA+ arbeidsmigranten uit omliggende landen:

“Uitgezocht moet worden wat er momenteel al gebeurt en hoe effectief dit is voor de arbeidsmigranten. Wellicht heeft men recht op testen en behandelingen (ook als men zonder vergunning daar werkt), maar is het gebrek aan kennis hierover of de kwetsbare positie debet aan het feit dat mensen hier geen of niet voldoende gebruik van maken. Of die wetgeving nog van kracht is moet worden uitgezocht.

De arbeidsmigratie komt weer langzaam op stoom na de corona-crisis, dus het is het juiste moment om weer actief te worden op dit vlak.”

Onze eigen ervaring leert dat ondanks de wettelijke mogelijkheden, deze beroepsgroep toch vaak niet geregistreerd werkt, en of teveel schroom heeft hulp bij de instanties te zoeken bij ziekte, óf hulp geweigerd wordt.

In het verleden hebben we enkele zieke mensen helpen repatriëren naar Cambodja.

Ook hier zal ter plekke het nodige uitzoekwerk verricht moeten worden vooraleer we aan de slag kunnen, De vragen die antwoorden behoeven:

- Hoe groot is de groep LHBTQIA+arbeidsmigranten uit de buurlanden?
- Uit welke landen komen ze?
- Werkt men overwegend legaal of juist niet?
- Hebben zij toegang tot Thaise gezondheidszorg?
- Zo niet: wat zijn de belemmeringen?

Daarna kan de vraag beantwoord worden wat AidsCare kan bijdragen om de eventuele nood te ledigen en wat de beste manier is om de doelstellingen te behalen.

5.4 Zuidoost-Azië, overige landen

Zuidoost-Azië is uitgestrekt en er zijn vele landen waar LHBTQIA+'s en mensen met hiv/aids het moeilijk hebben. Er zijn landen die restrictieve wetgeving hanteren (denk bijvoorbeeld aan de recente wet op het overspel in Indonesië), er zijn landen waar de politie en de rechterlijke macht corrupt zijn en waar geweld door overheidsinstellingen in het algemeen een probleem is (denk aan de Filipijnen).

Er zijn landen waar een burgeroorlog woedt (Myanmar), Staten die de zaken redelijk op orde lijken te hebben, maar ook jonge staten die relatief arm zijn (denk aan Oost-Timor).

Er zijn landen waar de rechtsbescherming toeneemt en die het economisch goed doen (Singapore).

Zuidoost-Azië kent landen met een overwegende Boeddhistische bevolking, maar ook landen met een overwegend katholieke bevolking (Filipijnen, Oost-Timor) of overwegend islamitisch (Indonesië, Maleisië, Brunei) en landen zonder een dominante godsdienst.

Kortom: Zuidoost-Azië is zeer divers en het maakt qua acceptatie door de overheid en/of de bevolking nogal wat uit voor een LHBTQIA+er waar je wieg stond.

AidsCare zal zich in de eerste jaren richten op uitbreiding vanuit Cambodja naar Laos en Thailand. We kunnen nooit uitsluiten of organisaties zich tot ons wenden met concrete verzoeken.

Eerst zullen voldoende fondsen moeten worden geworven vooraleer de concrete geografische uitbreiding gestalte kan krijgen. We zullen naar bevind van zaken handelen: doen wat kan.



5.4 Nederland

5.4.1 Bestuur & organisatie

Voor vrijwilligersorganisaties is het lastig om gekwalificeerde bestuursleden te vinden. De geografische uitbreiding en de duidelijkere naam maakt dit wellicht makkelijker. Het streven is om het bestuur uit te breiden tot vijf bestuursleden, waaronder een penningmeester die in staat is fondsen te werven om de doelstellingen te kunnen realiseren.

AidsCare is een LHBTQIA+organisatie die werkt voor mensen met hiv/aids in Zuidoost-Azië. De directe betrokkenheid zien we graag terug in de samenstelling van het bestuur.

De Raad van Advies bestaat uit drie leden en houdt toezicht op de algemene gang van zaken binnen de Stichting en de daarmee verbonden organisatie waaronder de bevoegdheid tot schorsing van de bestuurders van de Stichting. De Raad van Advies toetst de besluiten van het bestuur omtrent het meerjarenbeleidsplan en de begroting en het jaarverslag inclusief financiële verantwoording.

5.4.2 Internet & sociale media

Stichting AidsCare is momenteel te vinden op twee websites: aidscare.nl en untenu.org (waar voorlopig nog de engelstalige website te vinden is). Daarnaast zijn we te vinden op Twitter, Facebook, Instagram en Google Maps en Mastodon.

5.4.3 Activiteiten

Fondsenwerving gebeurt online, maar ook door aanwezig te zijn bij evenementen. Er zal - indien mogelijk - aangesloten worden bij filmfestivals, Dordrecht Pride, The Hague Pride, Rotterdam Pride en Roze Zaterdag. Verwachte opbrengst moet daarbij in verhouding zijn met de investering (financieel en menskracht).

Ook zal samenwerking worden gezocht met LHBTQIA+horeca, zoals bij de lancering van AidsCare is gebeurd. Daarnaast zal de stichting vertegenwoordigd worden bij interviews, lezingen en in de media.

5.4.4 Financiën

- Geld wordt ingezameld in Nederland, onder andere in de hiv- en LHBTQA+gemeenschap en bij evenementen.
- De stichting verkoopt Cambodjaanse regenboogsjaals (de *kroma*).
- Andere fondsen worden in de komende jaren aangeschreven om bij te dragen in projecten rond noodhulp, opleiding, werk en deskundigheidsbevordering.
- Jaarlijks op 1 januari wordt de balans opgemaakt. Van het totale budget zal ten minste €500,- gereserveerd worden voor noodhulp. Overige beschikbare middelen mogen worden ingezet voor opleidingen of andere projecten.

Vastgesteld op 2023 door het bestuur.

