

Jaar rapport
Dokters van de Wereld
(Médecins du Monde Netherlands)
2016

Dokters van de Wereld is de Nederlandse tak van de internationale medische ontwikkelings-organisatie Médecins du Monde. Wij verlenen medische hulp aan kwetsbare groepen overal ter wereld, ook in Nederland, door toegang tot en recht op gezondheidszorg te bevorderen.

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

Vereniging Dokters van de Wereld

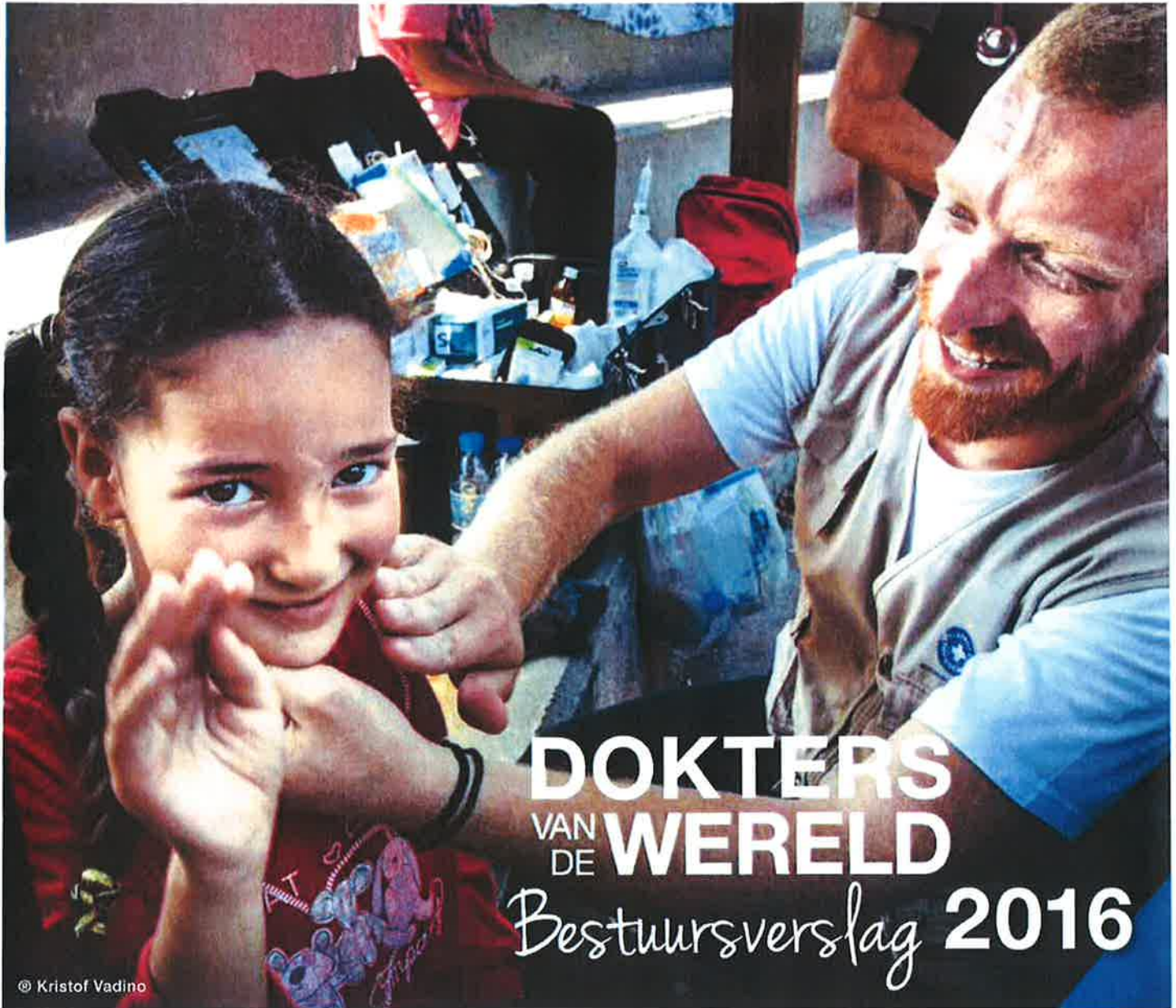
INHOUDSOPGAVE JAAR RAPPORT 2016

I. Bestuursverslag 2016

II. Jaarrekening 2016

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS
Amsterdam, - 1 JUNI 2017
paraaf voor identificatiedoelinden:





DOKTERS
VAN
DE **WERELD**
Bestuursverslag **2016**

© Kristof Vadino



dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

inhoud

>> BEDANKT!	4
>> Zorgen voor en met elkaar	6
>> Manifest Dokters van de Wereld Nederland	9
>> Dokters van de wereld 2016 in beeld	10
>> 1. ONS WERK	13
Artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens	13
1.1 Actief op verschillende terreinen	13
1.2 Jaar in beeld	16
Resultaten Vrijwilligers	18
>> 2. DE PROJECTEN	21
2.1 Operatie Glimlach	23
2.2 Zorgrecht Nederland	30
2.3 Pleitbezorging	34
2.4 Solidariteitsplan Zuid Europa	36
2.5 Projecten van het internationale netwerk	38

>> 3. DE MENSEN	41
3.1 Vrijwilligers & vaste krachten	42
>> 4. ACHTER DE SCHERMEN	48
4.1 Fondsenwerving	48
4.2 Communicatie	48
>> 5. REALISATIE VAN DOELSTELLINGEN	50
5.1 Financieel beleid	52
>> 6. TOEZICHT BESTEDING VERANTWOORDING	54

BEDANKT

Dokters van de Wereld bouwt en vertrouwt voor haar werk op de inzet van veel betrokken vrijwilligers. Daarom bedanken we iedereen die zich in 2016 actief heeft ingezet voor onze organisatie.

ABOAGY Joyce, AHMED MOHAMMED Hibaag, ACHTTENRIBBE Ruth, AHMED Kalem, ALAERDS Tinka, ALALI Elahi, AMERONGEN van Cynthia, AMONOO-Keizer Leticia, ANSEMS Sophie, ARRAS Rachid, ARASHI Ai Doaa, ARENDS Jeanneke, ASSINK Thomas, BAAS Ineke, BAAUW Albertine, BAKKER Harneke, BAKKER Roelirde, BARTMAN Barbara, BECKERS Gerd, BEETSMA Laura, BERENS Carmiel, BERGVD-FEITH Libeth, BESTEBREURTJE Bernthe, BERKHOUT Joris, BEJNUM v Ineke, BELT Aukje, BEUKERS Fenne, BLEUJENBERG Arne, BIJLEVELD Clara, BODENSTAFF Merty, BOERMA Ragna, BOLHUIS Koen, BOSSELAAR Marloes, BOTMAN Matthijs, BRANDWIJK Carme, BRAUN Rob, BREEK Annesmarieke, BRONK-SPLINTER Margreet, BRUGGE ter Marc, BUITENHUIS Paul, BUSSINK Milena, CEREZO Elee, COUVREUR Petra, CHIBKI Kaïma, CIMESA Natalia, DAM v Marïke, DANSE Eva, DARVISHI Reza, DIBBETS Manelle, DIEMEN van Paul, DIJK Jan, DOESBURGH v Iris, DORDREGTER Frank, DUCKER Olga, DUIN v Joost, EGGINK Maura, EICHHORN Gaby, ELLENBROEK Dennis, ELWIN Frank, EMMINK Ayia, ESKANDARI Nick, EUDOXIE Amrita, FAPSI Tayebn, FIKKERT Ijla, FLIPSE Joyce, FRITSCHY Miriam, FROME-BLOKZIJN Slouk, GANI Ai Youssra, GEERS Cindy, GELDOF Manon, GEVEN Albert, GESTEL Coralie, GHEERBRAND Claire, GISOLF Jet, GOEDE de Rudi, GOEDHART Menno, GOEL Grace, GOMPELMAN Michelle, GRAAF den Irene, HEKKENS Loes, HELDER van den Rick, HEINS Annette, HERRERO Silvia, HILLEBRAND Sanne, HOLWERDA Liesbeth, HOOGENBOOM Linda, HOOGERBRUGGE Annette, HORST vd Chantal, HUIJGEN Quirine, IVENS Tim, JANINAAT Linda, JALALZADEH Hamid, JANDER van den Rick, HEINS Annette, HERRERO Silvia, HILLEBRAND Sanne, HOLWERDA de Susanne, JONG - KEPEL Ziska, JONGENELEN Heidy, JUTTE Sophia, KALLENBERG Marije, KAMPEN Els, KASTEREN van Marloes, KATTENBERG Arianne, KETELAARS Daniella, KHANDJAR Bahaa, KLEIN BRAMEL Barbara, KLOOSTER van 't Chile, KOET Maartje, KOMMER Ely, KOUJUIS Irene, KOOT Margjette, KOOLE Frank, KROESEN Margreet, KURVERS Dorothé, KWAK Leonie, LABBERTE Joris, LAI Sao Ying, LANDTOW Gustav, LANGE de Tirza, LEE Lu See, LEERING Carola, LEEUWE de Shiri, LELIE van der Petra, LELY Francesca, LINSSEN Jolanda, LOOSMAN Iris, LOOSMAN Marijke, LOTH Susanne, MAASSEN Eva, MAAT-Veen van Maïtzen Riemke, MANGER-CATS Marma, MANDERS Vera, MANNEKE Leontine, MANOUKSAKIS-BOWMEL van Ingeborg, MARDIKHI Ahmed, McCANN Leona, MEERMAN Ellen, MEUS Paul, MESKER Aimee, MIDDE v Myrthe, MIDDELBERG Tim, Raphael, MIKULIC Iris, MOLLERS Linda, MORABIT EL Farah, MOUT Pieter, MUJLWIJK Arie, MUTSAERTS Noor, NGUYEN Thi Thao, NAXLOHIJ Raymond, NEEVEL Iris, NIE v Esther, NOOJ Cees, OOSTERHUIS Jurjen Koen, OOSTVOGELS Mariëke, OSBORNE Niki, OVERMAN Maredith, PAANAKKER Thijs, PESKI Marijke, PETERS Harm, PETERSEN Christine, PIELS Leah, POL van de Alexandra, POLMAN Yvonne, P'NG Khim, RAHIM Niloufar, RAHMEE Charissa, RIXEL van Denise, ROMER Marc, ROOIJ DE Madelon, RUTTERMAN Mike, SAMSON Evelien, SANCHEZ Xiomara, SCHEEPSTRA Gert, SCHUNDEL v Medea, SCHMULL Alberne, SCHOONDERBEEK Frank, SCHOLENS Alex, SCHOTTETT Mareille, SCHWARZ Heester, SEUFERT Anneloes, SEFRS Gerrit, SIERINK Loty, SIMONIS Danny, SLINGENBERG Merel, SMAK Piet-Jan, SMIT Myrthe, SMITS Edwin, SMITS Edwijn,

SMITS Gerrienne, SMIT Uslette, SMULDERS Yvonne, SMEULDERS Marc, SOETEKOUW Hans, SPOON Andrea, SPRONSEN van Margot, SPRONSEN van Margot, STELMA Femke, STERNBORG Dieder, STEVENS Janny, STEVENS Markus, STOCKING KORZEN Inger, STORY Saskia, STROUCKEN Merel, Maaike, TAVY Zsuzsu, TEMIZKAN Fatosi, TEJEMA Martha, TEMNA el Shaima, THE GWAN TJAU Paul, TIJM Mandy, TILGENKAMP Jacco, TONNAER Lizzy, TONGERLOO Michelle, VANTKLOOSTER Chile, VENEMA Fokkeline, VELMANS Hendrik, VERMEULEN Jentien, VERMOLLEN Lara, VERSTRAATEN Mariëke, VLEUGELS Koen, VOLLEBREGT Marleen, VOORN van der Bibian, VOSTERS Jan, VRIES de Anja, VRIES de Joop, VRIES de Sven, WAAL van de Victoria, WAALWIJK van Berend, WAREMAN Hans, WAAL de Elise, WATJER Rosa, WANG Chulan, WEBB Jamie, WESTRA Anne Maayke, WIJBENGA Johan, WIJCKSTRA Sophie, WILDOER Walter, WILLEMS Jeroen, WILLIAMS Keef, WINTERS Hay, WJUNGAARDEN v Laura, WITTEMAN Agnes, WITTEVEN Rita, WIT de Hingkie, WUJSTER Annesmarie, WISSE Petra, ZWOLLS Ge

Hartelijk dank voor jullie inzet!

Ook bedanken wij:

- » Alle **deelnemers aan (sport)events** voor hun inzet
- » **Leden en donateurs**, zonder hen zouden wij ons werk niet kunnen doen
- » **Nationale Postcode Loterij**, zij levert een belangrijke bijdrage aan de community van het werk van Dokters van de Wereld
- » **Stichting Faridpur en Interplast Holland** voor alweer een jaar van intensieve samenwerking binnen onze projecten van Operatie Glimlach
- » **Alle tandartsen en fysiotherapeuten van Friendly Networks** die zich vrijwillig inzetten om ongecoördineerde patiënten te behandelen
- » Hiel **KNMT** voor hun hulp bij het opzetten van de Tandarts Friendly Networks in Amstelveen en Den Haag
- » **IFMSA** en **Johannes Wier Stichting** voor de intensieve samenwerking. En voor de solidairheidsbijdrage van de gezamenlijke religieuze in Nederland via **KNR – Projecten in Nederland (PIN)**



Zorg voor ieder mens

Té dure medicijnen, te hoge zorgkosten, ontbreken van goede doorverwijzing of goede opvang. Dat zijn de aandachtspunten die we tegenkomen. Dokters van de Wereld strijdt voor toegang tot en recht op zorg voor IEDEREEN. Want zorg is er voor ons maar op één manier; onvoorwaardelijk.

De mensen die wij hulp bieden, lopen veelal vast in hun zoektocht naar zorg, betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg. In Nederland is de zorg voor ongedocumenteerde migranten beschikbaar, maar helaas voor velen onbetaalbaar. Onze medische vrijwilligers zien dagelijks op hun spreekuur cliënten die rondlopen met tanospijn, loszittende tanden, onstoken kaakbot en bloederd tandvlees. De kosten voor een tandartsbehandeling zijn te hoog. De betaalbaarheid maakt dat mensen de zorg gaan mijden en op zoek gaan naar alternatieven.

In landen als Sierra Leone en Tanzania zien we kinderen van boven de vijf jaar met een gespleten lip (hazenlip) of met contracturen van oude brandwonden, wachtend op een chirurg. Het aantal opgelaste chirurgen in die landen is beperkt en dat maakt dat deze belangrijke zorg niet beschikbaar is.

Goede zorg begint bij het hart. Bij ons hart. Als medische mensentechnorganisatie reakt het ons diep dat we de kennis en kunde hebben om onnodige pijn te voorkomen. Maar dat regels, wetgeving en beperkingen in middelen en mankracht een onnatuurlijke barière vormen in het waarborgen van het recht op zorg voor ieder mens.

In 2016 hebben we mede dankzij de inzet van een Zorgbus in Nederland meer mensen kunnen zien en helpen. Door meer contact krijgen we goed inzicht in knelpunten in de toegang tot zorg en de omvang van problematiek. We hebben prioritaire gebieden uitgekozen (zoals mondzorg, geestelijke gezondheid, anticonceptie, opvang) waar we ons met partners in Nederland en binnen Médecins du Monde internationaal op willen richten. Dat doen we resultaatgericht!

Omdat de omstandigheden, wetten en regels veranderen, verandert ook onze rol. We zijn niet alleen hulpverlener, maar ook onderzoeker,

pleitbezorger, voorlichter en actievoerder. We willen niet alleen individuele hulp bieden, maar een beweging activeren die structurele veranderingen oplevert en tot stand brengt.

Het bewegen in die verschillende rollen lukt ons steeds beter. We verzamelen feiten, we analyseren en pleiten actief voor verandering. Dat hebben we ons in het Meerjarenplan tot opdracht gesteld. Niet alleen binnen Dokters van de Wereld Nederland, maar ook binnen Médecins du Monde als internationale organisatie. Dat is nodig, want we hebben elkaar nodig om een vuist te maken.

Burgers, organisaties en last but not least de politiek in beweging krijgen om de zorg toegankelijk te houden voor IEDEREEN. Dat is waar we veel energie in hebben gestoken en resultaat mee hebben geboekt.

Als Nederlandse tak van Médecins du Monde weten we hoe belangrijk het is om krachten te bundelen in grensoverschrijdende vraagstukken. Neem bijvoorbeeld onze strijd tegen te hoge prijzen van medicijnen. Onze lobby om het octrooirecht op de medicatie (Sofosbuvir) voor Hepatitis C aan te vechten, is tot nu toe geslaagd.

We gaan dóór. Samen met anderen willen we een beweging opzetten met als doel structurele goede zorg voor ieder. Om die reden hebben de leden van Dokters van de Wereld een MANIFEST getimmuleerd (zie volgende pagina). Dit is een krachtig waarvings- en bindmiddel. Het is meer dan een paar woorden op papier. Het is een uiting van ontvreemding over de ongelijke kansen met betrekking tot het recht op zorg. Maar het is ook een oproep aan iedereen die zich wil inzetten voor goede zorg voor IEDEREEN. Het is een oproep om ongelijkheid op te heffen. Met zijn allen kunnen we dat bereiken!

De komende jaren willen en kunnen we nog méér als meer leden en vrijwilligers zich aanmelden

Elk moment is een gelegenheid om iets te doen
Ieder mens is een potentiële activist.

Elke minuut is een kans om de wereld te veranderen.

Word een dokter van de wereld

Paul Meijs

Voorzitter Dokters van de Wereld

Arianne de Jong

Directeur Dokters van de wereld





1.2 Manifest

Deze wereld heeft dokters nodig, Dokters van de Wereld. Het is een tijd om op te staan. Om in beweging te komen. Jij, ik, wij allemaal. Om te ontdekken hoeveel kracht en energie er in ons samen zit, en hoe goed dat voelt. Een tijd voor mensen die recht willen doen door dwars te liggen.

Die betekenis willen geven aan hun talent en zichzelf **durven** te organiseren. Omdat het moet. Omdat het kan. We zien een tendens waarin zorg niet langer is weggelegd voor **armen of onderverzekerden**. Waar het een **privilege dreigt** te worden en geld of inkomen **bepaalt** wie zorg krijgt en wie niet. Een **onacceptabele** tweedeling in onze samenleving.

Als **zorgverlener** geloven we dat **hoogst haalbare professionele zorg** een belangrijk streven is in ons werk, waarin **gelijkwaardigheid** de basis vormt. Wij keren niemand onze rug toe, houden vast aan onze **medische eed** en als **mens** aan onze **waarden**. Sluit je aan bij een **vrijwilligersorganisatie** die hiervoor kiest.

Wij zijn Dokters van de Wereld, de **Nederlandse tak van het Médecins du Monde-netwerk**. Eind jaren zeventig geboren uit **empathie, gevoed door solidariteit** en **groot geworden met strijdlust** als **brandstof**.

Een **hechte groep zorgprofessionals** in meer dan vijftig landen **verbonden** aan een **gezamenlijke missie: recht op gezondheid en toegang tot de zorg voor iedereen**. Echt **iedereen** want **uitsluiting en discriminatie accepteren wij pertinent niet**. **Zorg** is er voor **ons** maar op één manier: **onvoorwaardelijk**.

We zijn **strijdbare aanpakkers** en komen op voor **vergeten** en **kwetsbare groepen** in de **samenleving** die zich **geconfronteerd** zien met **toegangsproblemen tot zorg** in zowel **binnen- als buitenland**.

We beginnen met **praktische oplossingen**, bieden **medische hulp**, steun en een **luisterend oor**. Tegelijkertijd **werken we aan structurele alternatieven** voor de lange termijn.

We **getuigen** over de **misstanden** die we zien en **traden op als pleitbezorgers**, **eisen dat overheden hun verplichtingen uit verdragen nakomen** en de **rechten van de patiënten garanderen**. We **stoppen pas als het recht op gezondheid** en de **aanspraak op toegang tot zorg** volledig wordt erkend.

Een **medische Mensenrechtenorganisatie**, dat is misschien wel onze beste omschrijving. **Wijst jouw innerlijk kompas in dezelfde richting? Sluit je dan aan!**

Dokters van de Wereld biedt je de **ruimte** om vanuit je **eigen talent, ervaring** en **netwerk** deel te worden van de **verandering** die we voor ogen hebben. Dat kan als **vrijwilliger, lid, donateur, actievoerder, ambassadeur of supporter**. **Word één van ons**.

Deze wereld heeft dokters nodig, Dokters van de Wereld.

dubois+co
REGISTERED ACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

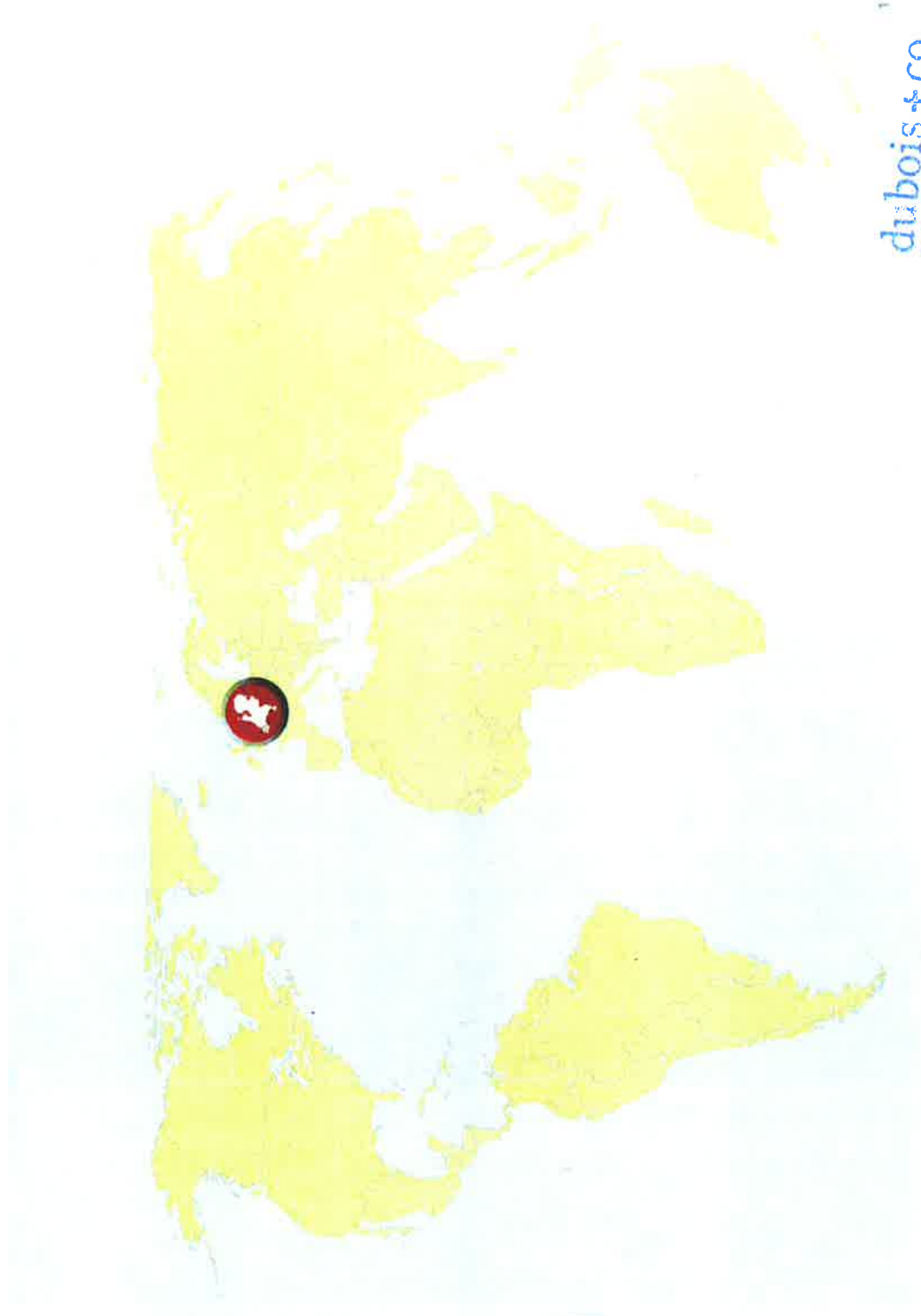
paraaf voor identificatiebeheindert

Dokters van de Wereld **Een wereldwijde beweging die** **strijdt voor toegang tot zorg** **voor iedereen**

Dokters van de Wereld is de Nederlandse tak van het Medecins du Monde netwerk. In meer dan vijftig landen zetten zorgprofessionals zich vrijwillig in om de toegang tot en het recht op gezondheidszorg te verbeteren voor de meest kwetsbaren in de samenleving.

WOLVEN EN LAMMEN

SOLIDAIR
IN DE
STRIJD LUSTIG
VAKKUNDIG
PIENTER





1. Ons werk

Dokters van de Wereld geeft vorm aan artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (UVRM). Dat betekent dat we ervoor zorgen en strijden dat iedereen, waar ook ter wereld, toegang heeft tot noodzakelijke medische zorg.

Artikel 25

- Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil.
- Moeder en kind hebben recht op bijzondere zorg en bijstand. Alle kinderen, al dan niet wettig, zullen dezelfde sociale bescherming genieten.

Uitvoering artikel 25 in Nederland

Migranten zonder papieren kunnen zich niet verzekeren. Zij zijn daarom vanwege geldgebrek vaak uitgesloten van medische zorg. In Nederland is er geld beschikbaar voor zorg aan deze groep migranten. Het probleem is echter dat veel professionals niet weten dat er een fonds bestaat waar zij hun kosten kunnen declareren, en veel migranten zonder papieren niet op de hoogte zijn van de mogelijkheden. Daardoor ontvangen ongedocumenteerden niet altijd de zorg die zij nodig hebben.

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paragraaf voor identificatiebevoegdheid:



1.1 We zijn op verschillende terreinen actief

INFORMEREN-OPEREREN EN OPLEIDEN-PLEITEN

1. We informeren kwetsbare groepen en professionals in de zorg en geven voorlichting aan het Nederlandse publiek

In Nederland informeert Dokters van de Wereld migranten zonder geldige papieren over de mogelijkheden om op tijd de juiste zorg te krijgen. Professionals in de zorg wijzen wij op hun plicht deze groep patiënten te behandelen. We informeren hen over hoe en waar zij welke kosten kunnen declareren.

Om er voor te zorgen dat zorg nooit het privilege wordt van enkelen, is het belangrijk bewustwording bij het Nederlandse publiek te vergroten. We sporen mensen aan in actie te komen, met als doel Dokters van de Wereld uit te laten groeien tot een beweging die opkomt voor recht op medische zorg voor iedereen.

2. We bieden medische zorg

In landen waar medische zorg voor mensen te duur is, te ver weg of niet beschikbaar is biedt Dokters van de Wereld hulp. Zo opereren wij met een team van vrijwillige specialisten kinderen met een hazenlip of ernstige brandwonden. Tijdens onze missies leiden wij lokale artsen op met als doel dat zij uiteindelijk zelfstandig deze operaties uit kunnen voeren.

Waar nodig ondersteunen we onze internationale partners van Medécins du Monde tijdens noodhulpacties met middelen en menskracht.

3. We pleiten voor toegang tot zorg voor iedereen

Op basis van wat wij in de praktijk zien, getuigen wij van schendingen van het recht op gezondheidszorg. Wij gaan de discussie aan met politiek verantwoordelijken, zorgverleners en andere betrokkenen.

1.2 JAAR 2016 IN BEELD

JANUARI



Gestart met de eerste zorgbus. Vanaf nu kunnen we ook sprekeren houden op tijdelijke onderkomens



FEBRUARI



Verdonderzoek naar Sierra Leone. Vanwege Ebola konden we 2 jaar geen Operatie Glimlachmissies uitvoeren. De ziekenhuizen zijn weer bezocht er is groen licht om missies in het najaar te organiseren.

MAART

Operatie Glimlachmissie in Tanzania.



De laatste pool van vrijwilligers is uitgezonden naar Lesbos en Chios. De inzet van vrijwilligers in noodopvanglocatie Heumensoord is afgebouwd.

APRIL

In april vond het Operatie Glimlachseminar 'Kwaliteit en veiligheid' plaats



Het MdM netwerk vraagt om steun in de Hepatitis C campagne. Dit was de start van een Europese campagne tegen hoge kosten van me-

dicijnen tegen Hepatitis C. Er vonden rondtafelgesprekken plaats met experts.



Delegaties van onze voorzitters bezoeken idomeni in Griekenland en maken gezamenlijk afspraken over hulpverlening en pleitbezorging.

MEI



We hebben een verslag

rapport gepresenteerd na aanleiding van het rapport Opsluiten of beschermen van kwetsbare mensen in vreemdelingendetentie. Dit was in samenwerking met

JULI

De gemeente Amsterdam heeft op 1 juli 2016 de 24-uurs opvang voor ernstig zieke vreemdelingen zonder verblijfspapieren bevestigd.

Dokters van de Wereld sprak haar verontwaardiging uit over deze politieke beslissing, die de meest kwetsbaren treft en hun gezondheid verdoert in gevaar brengt.



OKTOBER

Er vonden Operatie Glimlachmissies plaats in Tanzania waar bij we 45 operaties hebben uitgevoerd.



Onze ingezonden brief verscheen in het Farool. In deze brief pleiten we voor humane opvang van mensen zonder verblijfspapieren.

SEPTEMBER

We hebben de publiekscampagne Het Vangnet gepubli-



DECEMBER

Op 7 december was het de nationale dag van de vrijwilliger. Naar aanleiding hiervan organiseerden we een vrijwilligersavond.

gedragen. Hierbij konden leden en vrijwilligers input leveren.

Publicatie van het *Journal of Migration and Health* 2016. Op basis van praktijkbevindingen en data uit gesprekken van alle nationale projecten in 2015, wordt o.a. gepleit voor betere zorg voor vrouwen en kinderen zonder verblijfspapieren.

NOVEMBER

Er vonden Operatie Glimlachmissies plaats in Sierra Leone en Marokko. We hebben 200 operaties uitgevoerd.



**IN 2016 HEBBEN WE DANKZIJ
JULLIE DE VOLGENDE
RESULTATEN BEHAALD**


2464
CONSULTATIES


1 ZORGBUS
IN 2 STEDEN

**ONZE INTERNATIONALE
VISIE, MISSIE EN
WAARDEN ZIJN
GOEDGEKEURD**

**PROJECT OPERATIE
GLIMLACH 266
OPERATIES GEDAAN**

**STIJGING
INKOMSTEN
PROJECT-
FONDSEN**


220
VRIJWILLIGERS


104
LEDEN

 **EEN SUCCESVOL BENEFIETCONCERT**
 **VOOR DE ZORGBUS**

**Een opleidingsbeleid en -plan ontwikkeld en gestart met
workshops Samenwerking en resultaatgericht werken**

dubois + co^o
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:



2. De Projecten

- 2.1 Operatie Glimlach
- 2.2 Zorgrecht Nederland
- 2.3 Solidariteitsplan Zuid Europa
- 2.4 Bijdrage aan het internationale netwerk

dubois+co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, – 1 JUNI 2017

paraat voor identificatiebedoeleindert:



2.1 Operatie Glimlach

Operatie Glimlach zendt vrijwillige chirurgische teams uit naar ontwikkelingslanden om kinderen en (jong)volwassenen te opereren aan een hazenlip of aan ernstige brandwonden. Daarnaast leiden onze chirurgen ter plekke lokale artsen op en laten we stakeholders weten welk verschil chirurgische zorg kan maken in een mensenleven.

Operatie Glimlach

Meer aandacht voor training

Toegang tot essentiële chirurgische zorg staat centraal in het programma Operatie Glimlach. Hoe doen we dit? Tijdens onze chirurgische missies focussen we steeds meer op het geven van praktijktraining en theoretische training op de werkvloer. Zo kunnen lokale artsen zelf patiënten helpen wanneer ons team weer weg is. Daarnaast willen we bij de Nederlandse bevolking en beleidsmakers onder de aandacht brengen hoe belangrijk chirurgische zorg is en welk verschil dit kan maken in een mensenleven. Dit doen we door het verzamelen van data en het doen van research. Tijdens de missies in 2016 hebben we veel aandacht besteed aan training en training op the job. Deze nieuwe strategie is in 2016 geïmplementeerd en zal in 2018 worden geëvalueerd.

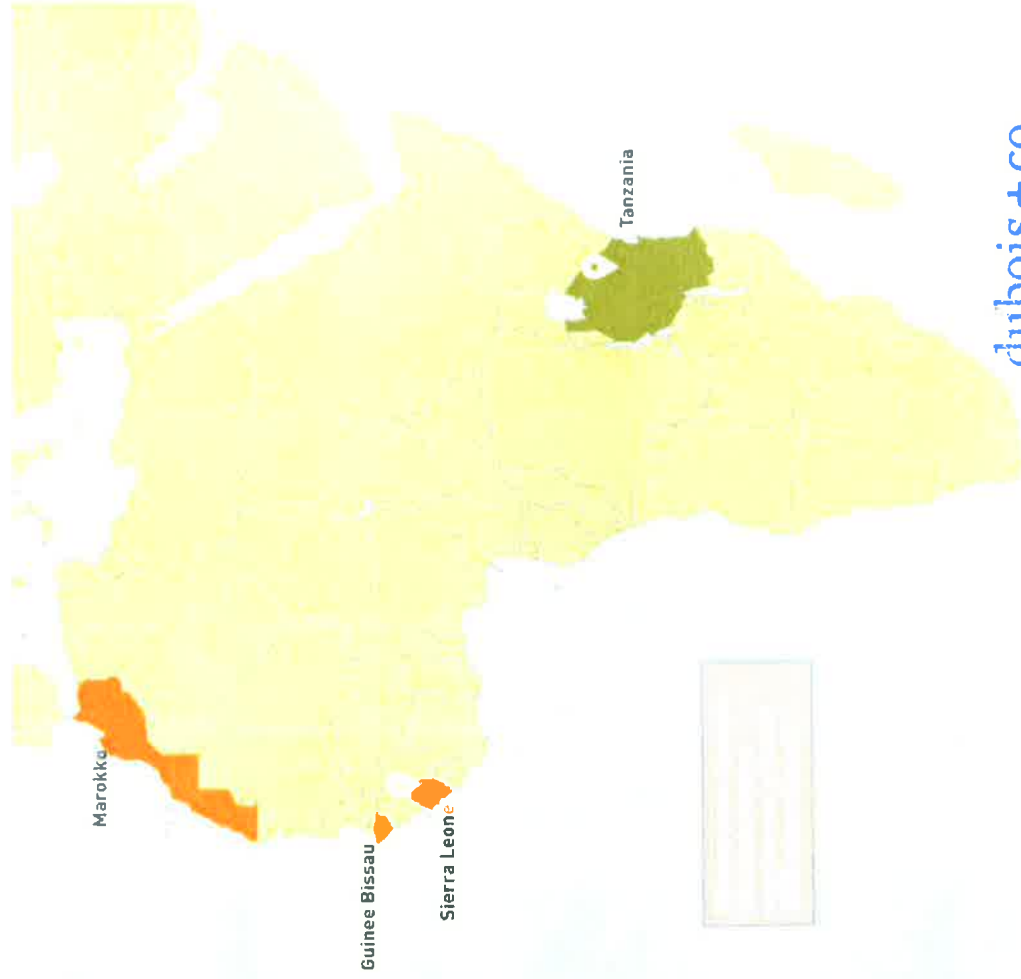
In Haydom Lutheran Hospital in Haydom (Tanzania) zijn colleges gegeven aan het medische personeel over brandwonden en de behandeling hiervan. Daarnaast hebben artsen en artsen in opleiding praktijklessen gekregen en is er veel aandacht besteed aan training op the job.

In Sierra Leone heeft het team in Masanga het deel uit het curriculum van het Surgical Training Program voor Clinical Health Officers gegeven. Dit ging over plastische en reconstructieve chirurgie. De combinatie van colleges en praktijklessen werd door de studenten als positief en leerzaam ervaren.

Er is voor de missie naar Haydom in Tanzania en Masanga in Sierra Leone trainingsmateriaal ontwikkeld dat past in het curriculum en bij het opleidingsniveau van de lokale medische staf van beide ziekenhuizen. Dit onderwijsmateriaal zal de belangrijke basis vormen voor onze verdere bijdrage aan training.

Overzicht van missies 2016

Locatie	Periode	Chirurgisch team	Lokaal ziekenhuis	Patiënten geopereerd 2016
Guinee Bissau	22 januari - 5 februari	Team Interplaat Holland	Hospital Nacional Simao Mendes	65
Tanzania	5-12 maart	Team uit Medisch Spectrum Twente	CCBRT in Dar es Salaam	15
Tanzania	9-22 oktober	Team uit VUmc Amsterdam	Haydom Lutheran Hospital in Haydom	45
Marokko	27 november - 10 december	Samengesteld team vanuit het Academisch Medisch Centrum, Amsterdam	Provinciaal hospital Guerelf	145
Sierra Leone	27 november - 10 december	Team uit het UMCG Groningen	Masanga Hospital in Masanga Holy Spirit Hospital in Makeni	Masanga: 37 Makeni: 44
				Totaal: 352



Samenwerking

In een voorbereidende missie bezoekt een Medisch Coördinator van Dokters van de Wereld het ziekenhuis en beoordeelt of het ziekenhuis een Operatie Glimlach missie kan dragen en uitvoeren. Zo wordt er gekeken naar de operatiekamer, uitslaapkamer, verpleegafdeling, en wordt beoordeeld of men voldoende ruimte en capaciteit heeft om patiënten de zorg en nazorg te geven die ze nodig hebben. Tevens wordt beoordeeld of middelen en materialen aanwezig zijn om operaties met zorg te kunnen uitvoeren. In 2016 voerden wij de volgende voorbereidende missies uit:

	OVERZICHT VAN VOORBEREIDENDE MISSIES 2016	SAMENWERKINGSPARTNERS
Nederland		Stichting Faridour, Stichting Interplast Holland, plastisch chirurgische teams van het AMC, UMCG, MST en VUmc, KIT en NSIS
Tanzania	Het verzoek voor een missie in het St. Waburg's Hospital in Nyanjao kwam van de organisatie VSO Tanzania. Zij zijn werkzaam in hetzelfde district. Conclusie: net als was het ziekenhuis niet in staat de benodigde ondersteuning voor de missie te verzorgen.	De ziekenhuizen CCBRT en Haydom Lutheran Hospital en de Flying Medical Services.
Sierra Leone	Door de Ebola-crisis hebben we een aantal jaren geen missies kunnen uitvoeren. We hebben nadat de crisis onder controle was weer een voorbereidende missie uitgevoerd. Deze was positief. Eind 2016 hebben we weer 2 chirurgische missies kunnen uitvoeren.	Maken: Het Holy Spirit Hospital Masanga: Masanga Hospital
Marokko	De voorbereidende missie in Guercif verliep erg positief en naar aanleiding hiervan hebben we dit jaar ook een chirurgische missie in Guercif uitgevoerd.	Hier Provinciaal Hospital in Guercif en de Hôpital de la Mercurie in Maan.

Matthijs Botman

In 2016 zijn we voor de tweede keer met Operatie Glimlach naar Haydom in Tanzania geweest. Dat was voor mij bekend terrein, want ik heb daar eerder als tropenarts gewerkt. In 2011 ben ik in Nederland begonnen met de opleiding chirurgie en later plastische chirurgie. Sindsdien ben ik op eigen gelegenheid ook regelmatig teruggegaan naar Tanzania om te helpen in het ziekenhuis waar ik eerder werkte.

Uit de praktijk weet ik dat er vanuit de internationale gezondheidszorg veel aandacht is voor infectieziekten zoals hiv, tuberculose en mazzelen in ontwikkelingslanden. Chirurgie is wat dat betreft een ondergeschoven kindje. In 2014 heb ik rond dit thema een symposium georganiseerd en daarna ben ik door Dokters van de Wereld benaderd om mee te denken over hun langtermijnstrategie.

Veel non-profit organisaties zetten in op zogenaamde parachute missions. Hierbij vliegt een westers medisch team naar een ontwikkelingsland om daar in korte tijd zoveel mogelijk patiënten te helpen. Daar is in veel situaties niks mis mee, maar mijn filosofie is dat het in Tanzania beter is om bij te dragen aan het gezondheidssysteem daar. Om dit voor elkaar te krijgen, denk ik dat je als NGO beter met een beperkt aantal ziekenhuizen een hele goede samenwerking kunt opbouwen. Bij Operatie Glimlach in Haydom hebben we daarom ook relatief iets minder operaties gedaan en veel tijd besteed aan de opbouw van een gezamenlijke strategie en kennisoverdracht. Dat begint bij de basis. Zo zullen door goede brandwondzorg bijvoorbeeld minder problemen met littekenweefsel ontstaan. Vanuit deze basis proberen we het lokale team te leren om problemen zelf op te lossen. Het rendement van deze aanpak is naar mijn overtuiging op de lange termijn groter en idealiter maak je jezelf uiteindelijk zelfs overbodig. Ik geloof in dat streven ondanks dat de werkelijkheid op veel plekken in Afrika nog verre van ideaal is om dit doel te kunnen bereiken.



Tropenarts en plastisch chirurg

Financiering
Operatie Glimlach werd in 2016 gefinancierd door Foundation L'Oréal, de verschillende familiefondsen en fondsen van Dokters van de Wereld.

Totale besteding van Operatie Glimlach was **€ 276.462**

Vooruitzicht 2017

- Dokters van de Wereld heeft voor 2017 zoven missies gepland naar onder andere Tanzania, Sierra Leone, Marokko en Guinee Bissau. Daarnaast zijn er op verzoek van lokale ziekenhuizen in Vietnam en Malawi twee assessments gepland, om een eventuele samenwerking in kaart te brengen en te starten.
- In Nederland brengen we samenwerkingsverbanden met ziekenhuizen en partners verder in kaart. Ook gaan we op zoek naar nieuwe partners en organisaties die onze missies en de nieuwe strategie kunnen ondersteunen.
- Samen streven we naar continue kwaliteitsverbetering van de missies. Daarvoor wordt trainings- en voorlichtingsmateriaal ontwikkeld, en is research gedaan. Er wordt een internationaal seminar georganiseerd voor alle deelnemende teamleden van de MdM delegaties die ook Operatie Glimlach als programma hebben. (MdM Japan, MdM Duitsland, MdM Frankrijk). We houden tijdens dit seminar een MdM brede strategie te ontwikkelen, waarbij we samenwerken aan toegang tot essentiële chirurgische zorg voor iedereen.
- Daarnaast starten we een literatuuronderzoek in samenwerking met de VuMC en het KIT. Een nieuwe database zal in gebruik worden genomen.



dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Affiliërdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiebeleidend:



2.2 Zorgrecht

Toegang tot medische zorg voor iedereen in Nederland is bij wet geregeld. In de praktijk gaat het nog wel eens mis: mensen zonder geldige verblijfspapieren worden door zorgverleners geweigerd of weten gewoon niet dat ze recht hebben op medische zorg. Met het project Zorgrecht doen wij daar wat aan.

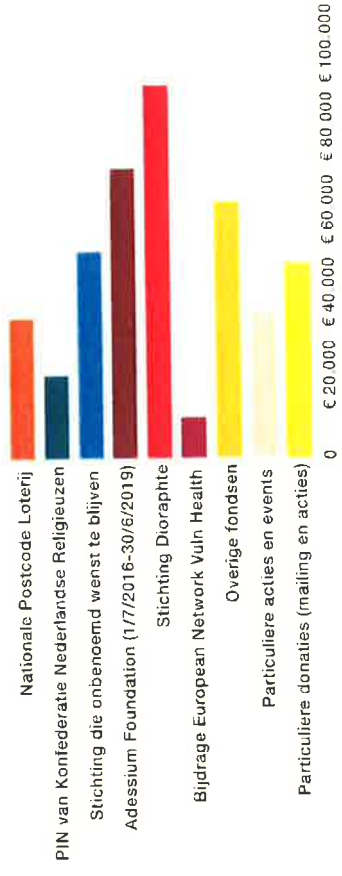
Linde Mollers

Ik werk vier dagen in de week als basisarts in een psychiatrieteam van Mentrum in Amsterdam. Daarnaast doe ik één dag in de week vrijwilligerswerk bij Dokters van de Wereld omdat ik vind dat iedereen recht heeft op een goede gezondheid en goede gezondheidszorg. Tijdens mijn coschappen in Malawi heb ik gezien hoe erg het is als het daar aan ontbreekt. Behalve in de hoofdstad is daar geen psychiatrische zorg en voor veel mensen is de reis daar naartoe te lang en te kostbaar. Maar ook in Nederland is zorg niet voor iedereen toegankelijk, bijvoorbeeld voor ongedocumenteerde asielzoekers. Ik zet mij er graag voor in om daar verandering in te brengen.

In 2016 heb ik bij Dokters van de Wereld meegedacht met het team Zorgrecht bij het opzetten van het Zorgcafé. Dit is een plek waar vluchtelingen, die vaak last hebben van psychosociale problemen, laagdrempelig langs kunnen komen met hun vraag, verhaal of probleem. Het doel van het Zorgcafé is migranten zonder verblijfspapieren te informeren over hoe om te gaan met psychosociale klachten, en hen tevens te informeren over de gezondheidszorg en regelgeving in Nederland. Zodat ze weten welke rechten ze hebben en ze beter van het zorgsysteem gebruik kunnen maken. We hopen zo ook een beter beeld te krijgen van wat er aan psychosociale problemen speelt onder vluchtelingen. De komende tijd wil ik me inzetten om deze data te verzamelen.



INKOMSTEN



dubois + co₃₁
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, – 1 JUNI 2017

mandatum: fiscaal adviseur

We houden spreekuren



Telefonisch

Via de helpdesk geven we voorlichting aan migranten zonder papieren over hun rechten en plichten wat betreft de Nederlandse gezondheidszorg. Ook zorgverleners, partners en andere betrokkenen kunnen bij ons terecht voor advies met betrekking tot deze groep migranten. Problemen met toegang tot zorg kunnen hier gemeld worden.



Op locatie

Dokters van de Wereld houdt wekelijks spreekuren in Amsterdam en Den Haag. Tijdens de spreekuren helpen vrijwilligers van Zorgrecht cliënten met het inschrijven bij een huisarts en/of verloskundige. Ook nemen zij contact op met ziekenhuizen, ggz-instellingen en andere instanties wanneer er problemen zijn met toegang tot medische zorg. Bij niet-medische hulpvragen verwijzen zij door.



Op wielen

Dokters van de Wereld gaat sinds 2016 ook naar de mensen toe. Met de zorgbus bezoeken we tijdelijke onderkomens van migranten zonder verblijfspapieren in Amsterdam. In deze goed uitgeruste mobiele unit kunnen we twee spreekuren tegelijk houden. We bieden een luisterend oor en begeleiden mensen naar reguliere zorg.

Ontwikkeling spreekuren en helpdesk dienstverlening

	2016	2015	2014
Totaal		Totaal	Totaal
consulten spreekuren en helpdesk			2016/2015
Spreekuren Amsterdam	1.262	586	502
waarvan Zorgbus	723		215%
Spreekuren Den Haag	228	122	159
Ambulante consulten Amsterdam (2014 en 2015)		24	48
Helpdesk telefonisch	974	643	597
Totaal consulten	2.464	1.375	1.306
			179%
Individuele patiënten	1.100	724	686
ratio consulten/ind patiënten	2,2	1,9	1,9
			152%

We geven voorlichting aan moeilijk bereikbare groepen

Tijdens bijeenkomsten in migrantenkerken, moskeeen en buurten geeft Dokters van de Wereld voorlichting over het Nederlandse zorgsysteem. Ook gaan we met de aanwezigen in gesprek over een gezonde levenswijze, hoe voorkom je hoge bloeddruk, overgewicht en diabetes. Wat is gezonde voeding en hoe ga je om met stress. Een belangrijk aandachtspunt tijdens de bijeenkomsten is veilige seks en zwangerschap.

voorlichting	Amsterdam	Den Haag	Totaal
2016	1.503		1.503
2015	1.552		1.552

We informeren zorgverleners

In 2016 hebben we ons gefocust op 1e lijns- en ggz-zorg. Artsenverenigingen en -federaties (KNMG, LHV, KNOV, NNVP en NIP) hebben onze e-learning modules en informatie over zorg aan ongedocumenteerden verspreid via de eigen communicatiekanalen. Via stands op symposia en via workshops hebben we zorgprofessionals geïnformeerd over toegang tot zorg.

Pleiten en communiceren

Ook binnen het project Zorgrecht trekken we stevig aan de bel en pleiten voor betere zorg voor migranten zonder papieren. Lees [hier](#) meer over onze activiteiten.

In 2016 groeide het aantal vrijwilligers voor Zorgrecht van 50 naar 85. Er werd afgelopen jaar veel aandacht besteed aan de professionalisering van deze groep vrijwilligers. De eerste zorgbus ging in 2016 rijden. We gingen partnerschappen aan met o.a. het Rode Kruis en het Leger des Heils. Onderzoek gaf beter inzicht in de barrières die migranten zonder papieren ondervinden tijdens hun zoektocht naar medische zorg.

Vooruitblik 2017

- Opzet Zorgcafé Amsterdam; laagdrempelige ontmoetingsplek voor asielzoekers en statushouders
- Informatiepunt voor medische zorg en psychosociale ondersteuning
- Start project psychosociale ondersteuning voor ongedocumenteerde migranten.
- Tweede zorgbus gaat rijden in Amsterdam, Den Haag en de rest van Nederland.
- Verbeteren toegang tot anticonceptie en SOA en HIV testen.
- Onderzoek naar behoeften kwetsbare groepen in de Nederlandse samenleving aan o.a. mondzorg.
- Actualiseren cliënt database.

2.3 Pleitbezorging

In de hulpverleningsprogramma's worden individuele personen geholpen met medische zorg, voorlichting of toegang naar de reguliere gezondheidszorg. Daarnaast willen wij ook resultaten betrekken op het niveau van beleidsmakers en zorgverleners. Via eigen onderzoek, samenwerking en uitspreken vanuit gezondheidsrechtelijk perspectief, wordt gewerkt aan verbeteringen in regelgeving en in de uitvoering van zorg.

In samenwerking met de **Stichting Medische beroepsorganisaties** voorzien van informatie over hoe zorg verbeterd kan worden aan ongedocumenteerde patiënten.

5 Beroepsorganisaties (LHV, KNOG, NVP, KNOV, NIP) en de opleiding voor huisartsen (LOVAM) actualiseren informatie over zorg aan ongedocumenteerden op hun websites

Artikel in 3 vakbladen

180 zorgverleners geïnformeerd in interactieve workshops

5.500 flyers verspreid via symposia

Het **Europees netwerk van Dokters van de Wereld** presenteerte in november in Brussel haar jaarlijkse **'European Observatory'**. Dit rapport brengt de gezondheid van kwetsbare groepen in Europa (van vluchtelingen in Oekraïne tot ongedocumenteerden in Nederland) in kaart en roept de (Europese) politiek op om de toegang tot zorg en het vreemdelingenbeleid te verbeteren.



De zusterkuren van de Zorgbus bij de Amsterdamse nachtopvang (Beschikbaarheidslijst) laten zich direct veel kwetsbare en zwakke personen vertolken, voor wie het overdragen op straat situaties een mislukt gevolg voor hun gezondheid heeft. In vervoerbiljetten (India, Polen, AT5) en via het netwerk van de Gemeenteraad van Amsterdam hebben we onze amateurzorg opgezet over de onvoldoende waarborging van adequate opvang.

De samenwerking met Amnesty International, Stichting LOS - Misdadent Vreemdelingeninstelling en het Landelijk Ongedocumenteerden Steunpunt rondom ongedocumenteerden in vreemdelingeninstellingen, heeft geleid tot een derde onderzoeksrapport over vreemdelingeninstellingen. Dit leidt tot de toezegging van het Ministerie van Veiligheid en Justitie om het gebruik van isoleercellen terug te dringen en te werken aan een vrijer regime.

PLANNEN 2017

- In 2017 worden naast landelijke beroepsorganisaties ook stedelijke instanties voorzien van informatie over zorg aan ongedocumenteerden.
- Hechte samenwerking binnen het Mâdecins du Monde-netwerk aan gezamenlijke campagnes, bijvoorbeeld campagnes voor betaalbare medicatie
- Samenwerking met universiteiten voor gedegen onderzoek, ter onderbouwing van pleitbezorging en programma-ontwikkeling. Een voorbeeld is de moeilijk toegankelijke mondzorg voor volwassen ongedocumenteerden

Ineke Baas

Ze huilt zachtjes aan een stuk door, deze Aziatische dame van ongeveer mijn eigen leeftijd. Ik schuif haar nieuwe zakboekjes toe, die van haar is doorweekt. Samen met haar man en grote, net meederjarige, zoon bezoekt ze ons Zorgrecht spreekkur. Alie drie lopen ze met diep gebogen hoofd en kijken ze voortdurend naar beneden, alsof ze veroordeeld zijn. Veroordeeld tot wat? Drie mensen in de kracht van hun leven. Een paar jaar geleden zijn ze naar Nederland gevlucht na marteling in de gevangenis in hun thuisland. Hun asielaanvraag in Nederland is geweigerd, ze verblijven nu in huis bij mensen uit de wijk. Op straat komen ze nauwelijks, ze zijn het liefst onzichtbaar hier. Gelukkig is er een advocaat die hun zaak aanvecht.



Samen met een volk probeer ik een ingang te vinden om hen de broodnodige psychische zorg te bieden. De toegang tot zorg in Nederland gaat natuurlijk via de huisarts, de poortwachter in ons zorgstelsel. Het lijkt erop of ze bij het woord systeem alweer dichtklappen. Ze zijn extreem angstig voor registratie en politie. Via een goede ondersteuningsorganisatie in de stad waar ze verblijven, vind ik een huisarts die bereid is deze mensen te zien. Zullen ze verschijnen op zijn spreekkur? Zullen ze de informatiefolder over het recht op zorg in lezen? Zullen ze naar de gratis Nederlandse les durven die ik in hun buurt heb gevonden? Zodat ze even van hun angstige gedachten worden afgeleid en zelfredzamer worden in dit land. Misschien kunnen ze ergens sporten, weg uit hun donkere huis, waar ze uit angst de deur niet durven open doen. Zullen ze ooit weer hoop krijgen op een beter bestaan? Met een zwaar hart en tranen achter mijn ogen hoop ik dat ze ooit weer zullen lachen!



2.4 Solidariteitsplan Zuid Europa

Dokters van de Wereld NL in Griekenland

Sinds de zomer van 2015 waagde een groot aantal vluchtelingen een risicovolle boottocht van Turkije naar Europa. Velen van hen strandden aan de Griekse kust. Ter ondersteuning van onze Griekse collega's hebben we in 2016 twee Nederlandse teams gedurende zes weken uitgezonden naar de eilanden Chios en Lesbos. De teams bestonden uit een vrijwillige arts, psycholoog, maatschappelijk werker, verpleegkundige en tolk Arabisch.

Nederlands spreekuur

Zowel op Chios als Lesbos waren uitgestrekte kampen ontstaan. Hier verbleven de vluchtelingen in afwachting van hun registratie bij de lokale overheidsdienst, waarna zij hoopten de reis naar Europa voort te kunnen zetten. Op Lesbos werden zo'n 1.300 medische consulten door het Nederlandse team verricht. Op Chios werd de zorg verleend vanuit een mobiele kliniek van Dokters van de Wereld Griekenland.

Van wachtlocatie tot detentiecentrum

Tijdens de missie, op 19 maart 2016, werd een EU-maatregel van kracht die vluchtelingen belette verder te reizen. Dit had een grote impact op degenen die in de kampen verbleven, of vanaf dat moment in Griekenland aankwamen. Om de kampen werden hekken geplaatst die de wachtlocaties veranderden in detentiecentra. Tot op de dag van vandaag worden duizenden mensen op de eilanden vastgehouden.

Structurele hulp aan Griekenland

N naast ondersteuning oij noodhulp boden we in 2016 de Griekse collega's onze expertise aan. We hebben ons ingezet voor twee Griekse projecten op het gebied van ouderenzorg en hulp aan drugsgebruikers: *Message for Life en Streets of Athens*. Twee Griekse collega's bezochten in Amsterdam verschillende initiatieven over zorg en dagbesteding voor ouderen. In juni organiseerden we in Athene, samen met de ambassade, een rondtafelbijeenkomst over *Harm Reduction* bij drugsgebruikers. Deelnemers waren de Griekse overheid, een universiteit en relevante ngo's. Een sterke stijging van HIV-infecties onder deze groep was de aanleiding voor deze bijeenkomst. Daarnaast adviseerden wij vanuit Nederland over de inrichting van de zorg in een toekomstig opvangcentrum voor dakloze mannelijke drugsgebruikers in Athene.



2.5 Steun aan Projecten Médecins du Monde internationaal

In 2016 hebben we samengewerkt met het internationale netwerk van Médecins du Monde. Naast onder andere internationale conferenties, gezamenlijke strategieontwikkeling en directe medische hulpverlening, steunden wij internationale projecten in Syrië, Griekenland en Nepal.



Syrië

Naar schatting vierhonderdduizend doden, meer dan anderhalf miljoen gewonden, zeven miljoen ontheemden en vier miljoen vluchtelingen. Dat is de trieste balans van vijf jaar burgeroorlog in Syrië. Dokters van de Wereld gaat onverminderd door met het bieden van medische, psychische en humanitaire hulp aan de Syrische burgerslachtoffers. Onze teams ondersteunen tentallen zorgcentra en ziekenhuizen, zowel in Syrië als in de buurlanden Libanon, Jordanië en Turkije. Die landen die grote moeite hebben om de gigantische toestroom van vluchtelingen het hoofd te bieden



Nepal

De aardbeving in 2015 kostte 9000 mensen het leven. Miljoenen mensen raakten gewond of ontheemd. Grote delen van Kathmandu werden verwoest en 80% van de medische infrastructuur ging verloren. Dokters van de Wereld was al actief in Nepal en kon direct aan de slag. Wij stuurden onmiddellijk extra mankracht en 20 ton materieel; binnen 24 uur gingen onze medische teams aan de slag. In de maanden na de aardbeving gaven we medische en psychische zorg aan duizenden slachtoffers, hebben we 16 van de 61 verwoeste gezondheidscentra herbouwd en konden wij de algehele gezondheidszorg sterk verbeteren.



Idomeni Griekenland

Griekenland is één van de belangrijkste aankomstlanden voor vluchtelingen in Europa. Door de sluiting van de grenzen in de Balkan en de deal tussen Turkije en de EU, is de situatie voor vluchtelingen in Griekenland nog verder verslechterd. Daarom besloot Dokters van de Wereld in te grijpen op het terrein. Idomeni ligt in het noorden van Griekenland, pal tegen de grens van Macedonië. Er zitten duizenden vluchtelingen klem omdat Macedonië de grens gesloten heeft. Ze hopen nog steeds dat de grens open gaat.





3. De mensen

Vrijwilligers

Drijvende kracht achter Dokters van de Wereld zijn de vrijwilligers die zich met hart en ziel inzetten voor kwetsbare groepen in de samenleving. Zonder hen staan wij met lege handen. In 2016 waren **220** vrijwilligers aangesloten bij Dokters van de Wereld Nederland en die groep groeit nog steeds.

Vaste krachten

Een goede doelen organisatie kan niet zonder een team van betrokken vaste krachten. Zij zijn de motor van de organisatie. Samen met alle vrijwilligers werken zij aan een wereld waar iedereen toegang heeft tot medische zorg.

De mensen

In 2016 vond er een grote instroom van vrijwilligers plaats door uitbreiding van activiteiten, zoals de lancering van de zorgbus, het bieden van hulp op noodopvanglocatie Heumensoord en het uitzenden van vrijwilligers naar Griekenland.

De werving en selectie van vrijwilligers is in 2016 uitgevoerd door een team vrijwilligers op de Human Resource afdeling onder leiding van een betaalde kracht. Er waren in totaal 156 procedures op het gebied van vrijwilligers en stagiairs. De grote diversiteit aan functies en vacatures is verder uitgebreid met vertalers Arabisch en Farsi, chauffeurs voor de Zorgbus, pers & PR vrijwilligers en vrijwilligers voorlichting diëtetiek.

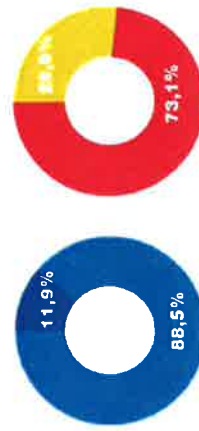
Met de uitbreiding van onze activiteiten hebben we het team van betaalde krachten versterkt met programmamedewerkers, onder wie een logistiek medewerker voor de zorgbus, medische coördinatoren voor Operatie Glimlach en een medewerker datacollectie en -onderzoek. Tevens is de interne organisatie onder de loep genomen om te bepalen wat er op korte en langere termijn nodig is om adequate ondersteuning te bieden aan plannen en ambities. Als eerste hebben we de support afdelingen office management,

rekrutering en algemene bedrijfsvoering versterkt met betaalde krachten. Deze medewerkers zullen begin 2017 starten.

We zijn actiegericht. Hierdoor schieten onze interne organisatieplannen (wat is er nodig en wat kunnen we aan?) er soms bij in. Door te investeren in de interne organisatie zijn we beter toekomstbestendig. Het blijft een zoektocht om een goede balans te vinden tussen betaalde en onbetaalde krachten. De inzet van vrijwilligers is van grote waarde. Wij zijn er van overtuigd dat ieder mens kan bijdragen vanuit eigen talent. Hiervoor is goede begeleiding van groot belang.

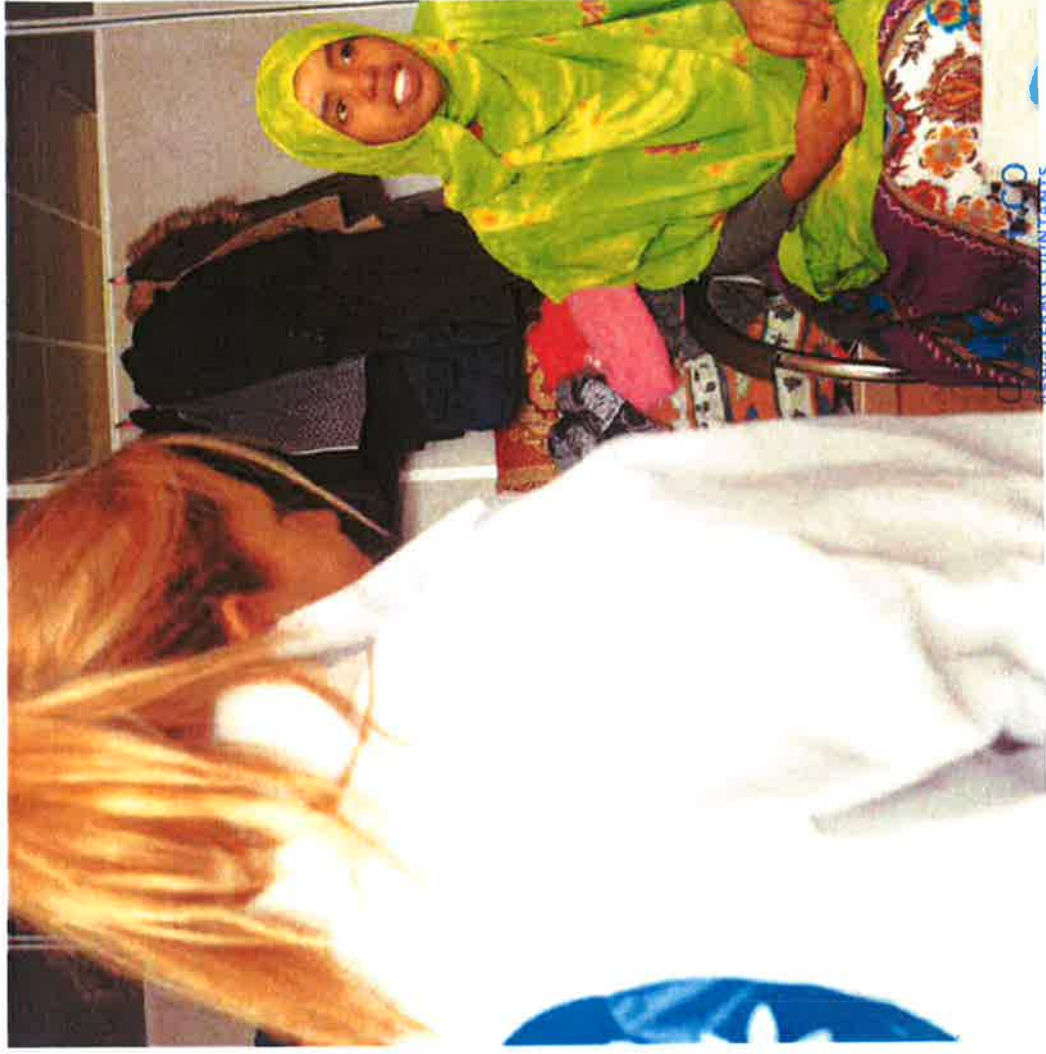
In 2016 hebben we geïnvesteerd in werving, selectie en introductie van vrijwilligers. Dit zal ook in 2017 prioriteit blijven. We zullen extra aandacht besteden aan binding, behoud en ontwikkeling van vrijwilligers en betaalde krachten.

Personeel in 2016



BETAALD ONBETAALD

VROUWEN



Amsterdam, – 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatie doeleinden

Vrijwilligers 2016



220

PROGRAMMA'S Zorgrecht 133

Pleittbezorging en Data
en Onderzoek 3
Zuid EU 7
Communicatie voorlichting 8



ONDERSTEUNING

HR en Office management 30
Fondsenwerving 12
Directie (bestuur) 9

Betaalde Krachten 2016



31

PROGRAMMA'S Zorgrecht 9

Pleittbezorging en Data
en Onderzoek 2
Zuid EU 2
Communicatie voorlichting 2,5



ONDERSTEUNING

HRM / Management
ondersteuning 4
Fondsenwerving 2,5
Directie (bestuur) 2



Albert Geven

Begin 2016 ben ik werkloos geworden. Tot die tijd werkte ik als docent verpleegkunde. Ik ben druk met solliciteren en doe daarnaast één keer in de week vrijwilligerswerk voor Dokters van de Wereld. Via de Vrijwilligerscentrale zag ik een vacature voor chauffeur van de Zorgbus. Ik vind het belangrijk dat deze bus er is en toegegang geeft tot zorg. Voor mijzelf leek de vrijwilligersfunctie me een mooie manier om in aanraking te komen met mensen die je normaal gesproken niet

snel ontmoet. In werkelijkheid is dat ook zo: ik leer veel over mensen met andere achtergronden. Daarnaast is het leuk om onderdeel te zijn van het team dat zich inzet voor de Zorgbus. Op mijn vrijwilligersdag ga ik om 07:15 uur de deur uit in Amsterdam. Ik haal de Zorgbus op in de garage en rijd naar de locatie waar we die dag beginnen. Ik zet de auto neer, klap de luiken uit en dan druppelen de patiënten binnen. Op sommige dagen is het heel druk, vooral bij het bed-, bad- en

broodhuis waar we regelmatig staan. Dan maak ik een praatje en probeer de mensen op hun gemak te stellen. Op die manier heb ik ook Bill ontmoet. Hij verblijft illegaal in Nederland en komt nooit in de Zorgbus. Hij vertrouwt nog geen neusdruppel, maar hangt wel vaak rond in de buurt van de bus. Laatst heb ik hem meegenomen naar de opera. Hij vond het geweldig en ik ook. Het was bijzonder om zo'n ervaring te delen met iemand die anders nooit in het theater zou komen.

dubois+co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam

1 JUNI 2017

patroon voor identiteitsbeheerders

4. Achter de schermen

4.1 Fondsenwerving/steunverleners

Private inkomsten ontvangen we van verschillende steunverleners: structurele donateurs, eenmalige giften, familiaalfondsen en vermogensfondsen. In 2016 kwam 55,7% van alle inkomsten uit eigen fondsenwerving. Dit is een belangrijke structurele partnerbron om ons werk mogelijk te kunnen maken en onafhankelijk te kunnen opereren.

Van particulieren ontvangen we individuele losse giften en giften op structurele basis (machtigers). Onze achterban informeren we via mailingen, zowel per post als online, via onze website en via sociale media. In 2016 ontvingen we voor onze projectactiviteiten verschillende donaties van particuliere stichtingen, organisaties, religieuze fondsen, vermogens- en verzekeringfondsen.

Voor deze fondsen gelden de verantwoordingszaken zoals vastgelegd in de donorcontracten. De meeste donoren stellen de eis één of meerdere narratieve en financiële voortgangsrapportages per jaar te ontvangen en voor enkele donoren en alle buitenlandse projecten worden projectevaluatie uitgeroepen.

Samenwerking Nationale Postcode Loterij
Dokters van de Wereld is sinds 2010 beneficiër en ieder jaar ontvangen we € 500.000 voor ons werk. Dat maakt de Nationale Postcode Loterij een belangrijke structurele partner voor onze organisatie. In 2015 ontvingen we een extra gift voor de zorgbus. Met deze extra bijdrage kunnen we ons werk in Nederland voor ongedocumenteerde migranten verder uitbreiden. We zien dat we juist door de extra bijdrage voor de zorgbus veel nieuwe donoren aan ons binden. We kijken terug op een bijzonder jaar en op een fijne samenwerking met de medewerkers van de loterij. Het team is toegankelijk en denkt actief mee. Voor ons voelt dit als een echt partnerschap. Tot slot zijn we tevens beneficiër van de Vriendenloterij. In 2016 ontvingen wij € 1601,-.

Balans opmaken

De jaarcijfers laten zien dat we op de baten vooruit lopen. We hebben € 2.020.786 aan inkomsten opgehaald en € 2.158.882 uitgegeven. Bij aanvang van 2016 heeft het bestuur besloten een extra investering van € 100.000 uit onze reserves in te zetten voor het versterken van de interne organisatie. Dit verklaart grotendeels het verschil in baten en lasten. Daarnaast zijn we gestart met activiteiten die we hebben gefinancierd uit eigen middelen (zoals noodhulp op de Griekse eilanden Lesbos en Chios).

En we hebben een project opgezet voor asielzoekers in Nederland in de vorm van een zorgcafé. Hier kunnen asielzoekers terecht voor psychische hulp. Dit project start begin 2017. In 2017 streven we naar een positief resultaat om de reserves weer aan te vullen. Daarnaast hebben investeringen in nieuwe activiteiten geleid tot nieuwe contracten met fondsen voor 2017. Tevens hebben we in 2016 kwaliteits- en sturingsmechanismes opgesteld om adequater bij te sturen op baten versus lasten.

Robert en Joas van der Linden

Robert van der Linden doet al drie jaar mee aan de Dam tot Damloop in Amsterdam. Elk jaar spoort hij familie, vrienden en collega's aan zijn inspanningen te belonen met een gift voor Operatie Glimlach. Operatie Glimlach heeft een speciaal plekje in het leven van Robert.

'Mariëke en ik hebben een actieve peuter van 2 jaar oud, hij is dol op liedjes zingen en boekjes lezen. Joas en ik zijn geboren met een schisis, bij ons allemaal zat er een opening in de lip, kaak en het gehemelte.

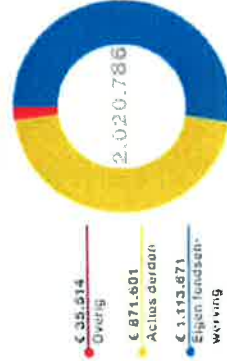
Ik ben als softwareontwikkelaar werkzaam in de zorg. Mijn werkgever wilde geld inzamelen voor Operatie Glimlach, dus deden wij mee met de Dam tot Damloop. Voor mij was het de perfecte combinatie tussen een sportieve uitdaging en steun geven aan een groep mensen waarmee ik me verbonden voel. Het was een geweldige ervaring om met z'n allen door de IJ-tunnel te rennen.

Ik wilde de schisis niet doorgeven maar nu dat toch is gebeurd, wil ik Joas zo goed mogelijk helpen. Baby's met schisis hebben moeite met drinken en kunnen gehoorproblemen ontwikkelen. De eerste operatie vindt al plaats op jonge leeftijd. Daarna volgt een lang traject met logopedie en orthodontie. Er wachten Joas meerdere operaties en een intensief behandelingstraject, maar momenteel gaat het goed met hem. Joas is een heel normale peuter.

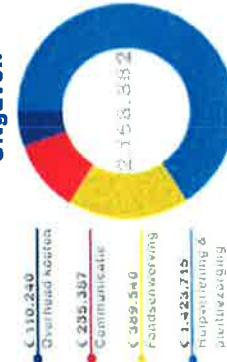
Als ik de verhalen lees uit de gebieden waar Dokters van de Wereld actief is, realiseer ik me dat goede zorg niet vanzelfsprekend is. Ben je geboren in een land waar de medische zorg slecht of moeilijk toegankelijk is, dan kan schisis levensbedreigend zijn. Mijn zoon krijgt alle kansen om gewoon mee te doen in de maatschappij. Die kansen gun ik elk kind waar ook ter wereld!



Inkomsten



Uitgaven



4.2 Communicatie en Voorlichting

In onze communicatie richten we ons op twee doelen:






- Het vergroten van bewustwording onder het Nederlands publiek over problemen in toegang tot zorg in Nederland en de wereld. Hierbij steunen we op onze inzichten uit nationale en internationale projecten en op in eigen beheer uitgevoerde onderzoeken.
- Het verstrekken van informatie aan donateurs, geïnteresseerden en betrokkenen over onze activiteiten, resultaten en evenementen

Aandacht vragen voor problemen in toegang tot zorg in Nederland en Europa

Ieder jaar nemen we deel aan het Europese onderzoek van het internationale *Védecins du Monde* netwerk om de situatie van migranten en andere kwetsbare groepen in beeld te brengen. Tijdens reguliere activiteiten worden vragenlijsten en getuigenissen afgenomen, waarna deze worden geanalyseerd en gebundeld. Zo worden meest voorkomende knelpunten in de Europese zorg in kaart gebracht. Daarbij bepaalt *Dokters van de Wereld* Nederland de specifieke aandachtspunten voor Nederland.

Op 25 april 2016 publiceerde *Dokters van de Wereld* samen met *Amnesty International* en *Stichting LOS* het rapport ["Oplichting of bescherming? Kwetsbare mensen in vreemdelingendentitie"](#). Natuurlijk is dentitie voor iedereen moeilijk. Maar onder de mensen in vreemdelingendentitie bevinden zich veel mensen die al kwetsbaar zijn als zij in dentitie komen. Voor hen is de dentitie extra zwaar. Het rapport is een reactie op het wetsvoorstel Terugkeer en Vreemdelingsbewaaring dat momenteel in behandeling is.

Het wetsvoorstel zou rekening houden met de kwetsbaarheid van veel vreemdelingen en het detentieregime versimpelen. De samenwerkende organisaties concluderen in "Opsluiten of beschermen?" dat dit wetsvoorstel aan beide punten niet tegemoet komt. Wij roepen politici en beleidsmakers dan ook op om kwetsbare mensen niet langer in vreemdelingendentitie te plaatsen, maar uit te wijken naar alternatieven voor opvang en begeleiding.

DOELSTELLINGEN: INFORMEREN EN ACTIVEREN VAN ONZE ACHTERBAN				
Website	Online nieuwsbrief	Facebook	LinkedIn	Twitter
Bezoekers 2015 114.063 2016 54.750	Ontvangers 2015 3.938 2016 4.501	Volgers 2015 9.388 2016 9.899	Volgers 2015 342 2016 582	Volgers 2015 742 2016 834
				
IN 2017 GAAN WE DOOR MIDDEL VAN ANALYSE TOOLS EN MEER ONLINE CONTENT HET AANTAL WEBSITE BEZOEKERS VERGROTEN				

MIJLPALEN IN 2016

- [Activy Behaviors Content Strategy](#)
- **Campagne VANGNET 2016**
Dokters van de Wereld is nog onvoldoende bekend bij het grote publiek in Nederland. Om daar verandering in te brengen hebben we in 2016 samen met Ogilvy & Mather Amsterdam de campagne VANGNET gelanceerd om onze naamsbekendheid te vergroten. De film is via diverse kanalen onder de aandacht van het Nederlandse publiek gebracht:
 - TV -- 3x door 3 miljoen mensen gezien
 - Website van Dokters van de Wereld
 - Social media kanalen Dokters van de Wereld
 - Social media kanalen Ogilvy & Mather en VICE
- **Lancering intranet What's up doc**
- **Dokters van de Wereld klaagt farmaceut aan over Hepatitis C-patent**
- **Publicatie rapport Opsluiten of beschermen? Kwetsbare mensen in vreemdelingendentitie**
- **Ingezonden brief in het Parool over inadequante opvang voor zieke personen.**
- **Publicatie EU Observatory rapport**



→ **Ogilvy & Mather:**
Een leven zonder toegang tot medische zorg is als balanceren op een hoog gespannen koord zonder vangnet. Dit is niet alleen een opvallende metafoor maar ook de realiteit voor duizenden vluchtelingen in Europa. De film, gemaakt in opdracht van Dokters van de Wereld, helpt om bewustwording te vergroten.

 Campagne vangnet

5. Realisatie van doelstellingen

Dokters van de Wereld heeft in haar meerjarenp lan 2016-2018 vijf strategische richtingen vastgesteld. Binnen dit kader worden jaarplannen opgesteld met specifieke doelen en resultaten.

Beoogd resultaat 2016	Gerealiseerd resultaat 2016
Aantal consultaties met ongedocumenteerden in Nederland laten stijgen, door o.a. inzet van de zorgbus	1.500 consulten
Succesvolle inzet van de zorgbus in 2 steden	Inzet van 1 zorgbus in 2 steden, minimaal 7 dagdelen
Uitbreiding Operatie Glimlach van 3 naar 6 landen	250 operaties tijdens 6 missies in 3 landen; Sierra Leone, Tanzania en Guinee Bissau
Ontwikkelen van noodhulp voor vluchtelingen, asielzoekers en migranten in transit in Nederland en Griekenland	Ontwikkelen van noodhulp met partners als het Nederlandse Rode Kruis voor asielzoekers
Bidragen aan internationale projecten van Medecins du Monde	Voortzetten en uitbreiden van hulpaanbod Lesbos en Chios (uitzenden 20 vrijwilligers)
Aantal vrijwilligers en leden dat de organisatie steunt groeit en meer mensen nemen deel aan verenigingsactiviteiten	Financiële steun aan minimaal 2 programma's; in Syrië, Nepal en Griekenland 220 vrijwilligers 100 leden 70 deelnemers aan de Algemene Ledenvergadering
Naamsbekendheid stijgt van 5% naar 10%	10%
Investeren in loyaliteitstrajecten gericht op binding en behoud private inkomsten (donateurs)	Uitval donateurs verminderen, totale inkomsten met laten zakken onder € 800.000,-
Inkomsten uit vermogensfondsen stijgen en maken daarmee onze programma's meer toekomstbestendig	Inkomsten uit vermogensfondsen voor Zorgreut zijn verduubbeld, acquisitie voor overige programma's heeft dit niet bereikt. Wel zijn toezeggingen voor 2017 binnengehaald

Reflectie en geleerde lessen 2016

Beoogde resultaten binnen onze hulpprogramma's zijn gerealiseerd. Met inzet van veel vrijwilligers en betrokken partners hebben we het bereik van onze activiteiten kunnen uitbreiden. En daarmee meer mensen direct kunnen ondersteunen

De context waarin we werken verandert snel. Daarom stellen we onze plannen tijdig bij. Met de instroom van vluchtelingen naar en door Europa hebben we in 2015 zowel in Griekenland (Lesbos en Chios) als in Nederland een extra hulpplan ontwikkeld. Door veranderingen op de Griekse eilanden en door het opschalen van acties vanuit het Medecins du Monde netwerk, bleek de verwachte inzet van minimaal 20 vrijwilligers naar Griekenland in het eerste kwartaal niet meer nodig. De activiteiten in Nederland zijn gedurende het jaar verder ontwikkeld in samenwerking met het Nederlandse Rode Kruis. De aanloop naar planontwikkeling en het verkrijgen van fondsen was een intensiever traject dan oorspronkelijk gepland. In 2017 zal het Zorgcaté starten

Het aantal vrijwilligers en leden dat zich bindt aan de organisatie blijft groeien. We zien ook dat mensen langer betrokken blijven en oogroelen naar andere activiteiten en projecten. Tevens is de ledendag ook toegankelijk voor vrijwilligers en medewerkers. Dit zorgde voor nieuwe aanmeldingen voor het lidmaatschap.

In ons beleidsplan 2016-2018 is voorlichting en bewustwording prominenter in de plannen opgenomen. Ons streven en onze wens is om ook om de naamsbekendheid van Dokters van de Wereld te verhogen. Met de geplande activiteiten en de landelijke campagne hebben we geprobeerd onze naamsbekendheid te verhogen (verduubbelen) naar 10%. Dit resultaat is niet behaald en bij nader inzien was 10% te ambitieus.

Ondanks dat we een lichte stijging zien in inkomsten ten opzichte van 2015, zien we dat we in 2017 extra moeten investeren in acquisitie en verder marktonderzoek. Ook moeten we loyaliteitstrajecten verbeteren.

Groei in activiteiten vraagt een optimale inrichting van de interne organisatie, zodat de benoemde kwaliteit daadwerkelijk geboden kan worden en de financiering ook voldoende aanwezig is. De voorziene groei van activiteiten hebben wij daarom iets gematigd. We hebben ingezet op stabiliteit en het bieden van een hoogwaardig product. Verdere uitbouw van activiteiten vindt plaats nadat hiervoor ook voldaan wordt aan de eisen van kwaliteit, stabiliteit en budgettaire afdekking

Geleerde lessen:

- eigen middelen worden ingezet voor uitbreiding van activiteiten. Dit betekent extra druk op de huidige capaciteit en extra nood op tijdige en adequate inzet op acquisitie
- de context waarin we werken verandert snel, hierdoor moeten we plannen tijdig bijsturen.
- investeren in de interne organisatie biedt meer ruimte voor uitbouwen van activiteiten met meer kwaliteit en bereik.
- vrijwilligers blijven langer als ze goed worden begeleid en wanneer ze meer kansen krijgen om bij te dragen vanuit eigen talent en expertise

BATEN SAMENGEVAT	Begroot 2016 (€)	Gerealiseerd 2016 (€)
Eigen Fondsenwerving	1.389.860	1.113.671
Bijlage Loterij	860.000	871.601
Bijdrage bijzonderen baten	3.000	35.514
Totaal baten 2016	2.251.860	2.020.786
LASTEN	Begroot 2016	Gerealiseerd 2016
UITGAVEN AAN DOELSTELLINGEN	1.529.463	1.659.102
Zorgbuz	284.066	467.891
Zorgvrucht	345.612	361.437
Migratie Responsie Nederland	52.859	66.967
Operatie Smitlach	356.368	276.462
Soliditeitsplan Europa	314.555	69.160
Mdm Internationaal projecten	91.102	61.415
Innovatie lab	15.235	18.383
Plantbeziging, data collectie en -onderzoek	69.666	102.101
Communicatie & bewustwording	340.901	235.387
UITGAVEN FONDSENWERVING	388.602	389.540
UITGAVEN ORGANISATIE KOSTEN	94.124	110.240
Totaal lasten	2.353.091	2.158.882
RESULTAAT 2016	-91.231	-138.097

Voor 2016 is besloten om extra te investeren in de (door) ontwikkeling van het hulpaanbod voor nieuwe instroom van asielzoekers en vluchtelingen. Hiervoor heeft het bestuur goedkeuring gevraagd voor een begroting met een tekort (op € 91.231). Het realiseren van dit document op deze investeringen heeft meer tijd nodig dan werd aangenomen. Hierdoor realiseren we in 2016 een groter negatief resultaat



Amsterdam, – 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatie doeleinden:

5.1 Financieel beleid

In ons meerjareplan 2016-2018 zijn we een strategische richting "financieel gezond en in balans" ingeslagen. We streven naar diversificatie en groei van inkomsten, een gezonde reserve en liquiditeit, en optimale kwaliteitssystemen voor rapportage en verantwoording.

Dokters van de Wereld heeft in haar financieel beleid de volgende doelen en uitgangspunten gesteld;

- Gestelde doelen in ons strategisch driejareplan worden vertaald naar SMART geformuleerde jaarpunten. Het managementteam rapporteert per 3 maanden over de voortgang en het proces van implementatie. De algemeen directeur informeert en rapporteert aan het bestuur over het budget en het behalen van de doelen.
- Een begroting voor een kalenderjaar ontstaat op basis van de jaarpunten die de afdelingshoofden aanleveren. Naast de jaarpunten geven de afdelingshoofden een beeld van de opbrengsten en de kosten (cijfermateriaal). Het jaarpunten wordt gebaseerd op het meerjareplan, en wijkt daarvan af als de inzichten zijn veranderd. De begroting wordt gedurende het jaar aangepast als daar aanleiding toe is. Het vaststellen en aanpassen van een begroting is een bestuursbesluit.
- Zowel jaarpunten als het budget worden door het bestuur goedgekeurd. Eenmaal per jaar vindt de Algemene Ledenvergadering (ALV) plaats waarin leden de jaarrekening en het jaarverslag van het afgelopen jaar beoordelen en - indien akkoord - goedkeuren. Een tweede ALV vindt in het najaar plaats voor strategiewisseling en uitwisseling.
- Ter beoordeling van de juiste besteding van onze inkomsten, wordt naast interne financiële controles jaarlijks een financieel en beschrijvend verslag voorgelegd aan een accountantskantoor. Dit externe toezicht op het financieel beheer wordt gehouden door Dubois & Co. Hierin is ook aangesproken om standaard een interim controle uit te voeren.
- We starten pas met het uitvoeren van nieuwe projecten als de financiering voor 75% rond is.

Risico's & onzekerheden

De wereld waarin we leven staat nooit stil. Het behalen van doelstellingen is dan ook onderhevig aan factoren van buitenaf en vanuit de organisatie zelf. Het zijn van een vrijwilligersorganisatie, het werken in binnen- en buitenland en het afhankelijk

zijn van giften zijn dynamieken die onzekerheden kernen en risico's kunnen vormen in de uitvoering. We brengen tijdens het maken van plannen, risico's en onzekerheden in kaart, om hier vervolgens beheersmaatregelen voor te bepalen.

Belangrijke risico's en onzekerheden bij de uitvoering van onze plannen:

Uitstroom van achterban (vrijwilligers, leden, donateurs en donateurs); we kunnen niet zonder de inzet en steun van onze achterban. We berekenen wat we kunnen verwachten aan vaste giften van donateurs en aan haalbare inzet vanuit mensen die zich vrijwillig inzetten voor ons werk. Het binden en betrekken van mensen, het onderhouden van contacten en het veroveren ontwikkelen van loyaliteitsrelaties zijn beheersmaatregelen om mensen in huis te houden. Tegelijkertijd is uitstroom ook een natuurlijk proces. We blijven daarom ook investeren in werving van nieuwe mensen

Diversificatie van inkomsten; Naast particuliere giften is de Nationale Postcode Loterij de belangrijkste structurele geldgever van Dokters van de Wereld. Dit maakt ons werk ook afhankelijk van één grote geveer. We zetten ons in voor sterk relatie management met de Loterij en onze individuele gifgevers. Het blijven investeren in bestaande en nieuwe relaties en kanalen is een beheersmaatregel om financieel gezond en toekomstbestendig te blijven.

Beschikbare capaciteit en tijd; het hebben van ambities is een goed streven, maar met beperkte middelen en mankracht is en blijft het een uitdaging om te doen wat we hebben vastgesteld in de jaarpunten. En daarnaast tijd en ruimte te maken voor 'ad hoc zaken'. Om te zorgen dat het team goed uitgerust is, besteden we voldoende tijd aan de ontwikkeling van medewerkers, het optimaal inrichten van werkprocessen en hebben we oog voor ieders persoonlijke talent en benoefte. Door de hoge instroom en doorstroom van mensen binnen de organisatie, hebben we de afdeling support staf uitgebreid. Hierdoor is er betere professionele begeleiding en ondersteuning in huis

Instabiliteit in projectlanden en 'snel' veranderende situaties in zowel binnen- als buitenland; Operatie Glimmissies zijn afhankelijk van de veiligheid in een land. De missies naar Bangladesh zijn nu al voor het derde jaar 'on hold' gezet. Om voortgang van missies te waarborgen breiden we het aantal landen uit, zodat we niet afhankelijk zijn van 1 à 2 landen. Ook dichterbij huis zien we instabiliteit door een grote vluchtelingenstroom en aanslagen in buurlanden. Om goed te kunnen anticiperen op wat er om ons heen speelt, werken we hechter samen met Médecins du Monde kantoren. Samen met hen werken we aan het versterken van gezamenlijke positionering, acties en fundraising.

6. Toezicht | Besteding | Verantwoording

BESTUUR

- Voorzitter: Paul Meijis, organisatiediviseur en manager ontwikkelingsorganisaties, Nevenfunctie, lid van de Internationale Projecten Commissie van het Leger des Heils
- Penningmeester: Joost W.T. van Duin, zelfstandig financieel interimmanager
- Algemeen bestuurslid: Harm P.W. Peters, MD, arts, medisch specialist/psychiater (IC)
- Algemeen bestuurslid: Annelie A. de Graaf, MPH, MPM, (inter)Nationaal Programma Manager Public Health
- Algemeen bestuurslid: Roelinde Bakker, innovator en sen or projectmanager in de zorg
- Elise Cerazó, algemeen bestuurslid

RAAD VAN ADVIES

- Prof. Dr. J. Pronk (Jan) (Voorzitter)
- Prof. Dr. N. Wolters (Ivanti)
- Prof. Dr. C.M.A.M. van der Horst (Chantal)
- Prof. Dr. H.S.A. Heymans (Hugo)

Toezicht houden en besturen

Scheiding bestuur, uitvoering en toezicht

- In het bestuursmodel van Dokters van de Wereld zijn in overeenstemming met de Code Goed Bestuur voor Goede Doelen de functies besturen, uitvoeren en toezicht houden geschieden. Dokters van de Wereld is een vereniging die toezicht houdt op het bestuur. Het bestuur kan een directeur aanstellen.
- Een heldere beschrijving van de aard van de functie, die afzonderlijke taken en bevoegdheden van beide bestuursorganen is een noodzakelijke voorwaarde om een goede verhouding tussen deze bestuursorganen te creëren en te bestendigen. Het Bestuur statuut en de daarbij gevoegde reglementen zijn daartoe opgesteld.
- Dokters van de Wereld is een vereniging. De leden en specifiek de bestuursleden hebben een toezichthoudende rol. Het bestuur heeft gekozen voor het zijn van een bestuur op 'afstand' waarin de directeur en het professioneel bureau de rol heeft van de gebruikelijke besturing en uitvoering van de organisatie.

satie, beleid en financieel budget. Daarnaast verleggenwoordigt het de organisatie in het netwerk Medecins du Monde international en de organisatie waar nodig ondersteuning aan fondsenwerving en naam bekendheid.

- Bestuursleden zijn op onbezoldigde wijze actief binnen het bestuur van de vereniging Dokters van de Wereld. Het bestuur wordt vertegenwoordigd en gekozen door de leden van de vereniging en legt aan hen tevens verantwoording af. Dit geschiedt middels de jaarlijkse ALV. Het bestuur kan ook nieuwe bestuursleden voorstellen aan de vereniging.
- Zowel jaarplannen en budget worden door het bestuur goedgekeurd. Tweemaal per jaar vindt de Algemene Ledenvergadering (ALV) plaats waarin leden de jaarrekening en het jaarverslag van het afgelopen jaar beoordelen en in motie akkoord - goedkeuren. Een tweede ALV vindt in het najaar plaats voor strategieverontwikkeling en uitwisseling.
- Het bestuur bestaat uit een voorzitter, secretaris en penningmeester en twee algemeen leden. Het bestuur komt minimaal vijf maal per jaar bij elkaar. Zij hebben geen eigen belangen in financieel ingesloten of programma's van de organisatie.

Taak en werkwijze van directie

- Het bestuur van de vereniging stelt de directeur aan. De directeur rapporteert direct aan het bestuur.
- De algemeen directeur is verantwoordelijk voor de uitvoering van de strategie, zoals verwoord in het goedgekeurde jaarplan en het meerjarenplan. Het financiële kader wordt bepaald door het budget zoals voorgesteld door de penningmeester en goedgekeurd door de ALV. De algemeen directeur is tevens voorzitter van het kernteam.
- De directie rapporteert minimaal vijf maal per jaar aan het bestuur middels tussentijdse rapportages en voortgangsvorgaderingen over strategische richtingen en wijzigingen die noodzakelijk zijn voor het welzijn van de organisatie en projecten. Aan het eind van ieder boekjaar stelt de directeur met het team een jaarplan en budget op binnen de kaders van het meerjarenplan en de evaluatie van het uitgevoerde jaar. Budgethouders in het team zijn verantwoordelijk voor uitvoer, monitoring en evaluatie

- Ook onderhoudt de algemeen directeur de contacten met de delegaties van het netwerk Medecins du Monde International
- Het bestuur evalueert het functioneren van de directeur volgens de evaluatiecyclus en 'ormats' geldend binnen de organisatie (tweemaal per jaar). Het functioneren van de directeur wordt 2018 beoordeeld in maart 2019 door het bestuur. De directie is in de hoedanigheid van algemeen directeur 'werkruimte' van de Vereniging en valt binnen de voor de Vereniging geldende arbeidsvoorwaarden en salarissystematiek. Voor het vaststellen van salarissen gebruiken wij een salarisschaal die in lijn ligt met de VFI richtlijnen. Een jaarlijkse (standaard)verhoging van salaris is alleen mogelijk bij goed functioneren en daarnaast wordt er een eventuele initiële correctie toegepast.
- De totale bezoldiging van de algemeen directeur bedroeg € 99.313 bruto voor een fulltime dienstverband van 40 uur per week (95%). Hiermee blijft Dokters van de Wereld ruim binnen de richtlijn zoals opgesteld door de VFI.

Besteding van middelen

- Onze doelen zijn vastgelegd in het strategische oriëntatieplan en het jaarplan. Kwaliteitsmanagement is hierbij een belangrijk onderdeel. Voor alle doelen worden meetbare indicatoren vastgesteld. Het kernteam rapporteert per 4 maanden over voortgang en proces van implementatie, de algemeen directeur informeert en rapporteert aan het bestuur over het behalen van de doelen en de budgetsituatie.
- De directie en het kernteam voeren jaarlijks de managementbeoordelingen uit en toetsen met het kwaliteitsmanagement-systeem de kwaliteit doelstellingen en prestaties. Zij evalueren de geschiktheid van de beleidsverklaring en stelt haar zo nodig bij. Het bestuur - als toezichthouder van de directie - onderschrijft en keurt bij goed functioneren het kwaliteitsbeleid van de organisatie goed.

Omgang met belanghebbenden

Beneficiënten zullen wij in onze activiteiten altijd behandelen volgens de volgende waarden:

- Geeljkwaardig en onpartijdig.
- Al onze activiteiten zijn laagdrempelig: op maat, gratis en makkelijk toegankelijk.
- Wij ontwikkelen activiteiten in samenwerking met beneficiënten, en betrekken hen in uitvoering en evaluatie zodat activiteiten op behoeften gebaseerd zijn en blijven.
- We hanteren een klachtenprocedure en creëren in internationale projecten evaluatiemomenten waarin doelgroepen open en eerlijk feedback kunnen aanreiken.
- Wij handelen volgens kwaliteits- en veiligheidsprotocollen.
- Wij onderzoeken jaarlijks de tevredenheid over onze diensten en werkwijzen, evenals zorgbehoeften onder beneficiënten, door middel van enquêtes, focusgroepen en continue dialoog. Zo zorgen we voor relevante interventies en scherpere en preciezer zorgstrategieën aan.

Vrijwilligers en leden verbonden aan onze activiteiten zijn essentieel om zorg te bieden. In de omgang met

- Dokters van de Wereld is in 2010 ISO9001:2008 gecertificeerd. Begin 2013 is besloten om hercertificering voor certificaat behoud niet aan te vragen gezien de druk op het team door reorganisatie en de verwachte interne organisatie verandering. Echter het kwaliteitsmanagement-systeem en het kwaliteitshandboek van de organisatie zijn daarmee niet komen te vervallen.
- Ter beoordeling van de juiste besteding van onze inkomsten, wordt naast interne financiële controles jaarlijks een financieel en beschrijvend verslag voorgelegd aan een accountantskantoor. Dit externe toezicht en financieel beheer wordt gehouden door Dubois & Co.

onze vrijwilligers vinden wij het belangrijk dat:

- Goede begeleiding aanwezig is, met informatie over ons werk en een heldere beschrijving van de rol en randvoorwaarden.
- Iedere vrijwilliger een overeenkomst ontvangt met zijn/haar verantwoordelijkheden.
- Vrijwilligers uitgenodigd worden om deel te nemen aan strategische sessies om kennis en ervaring te delen.
- Het in onze identiteit terugkomt dat wij een vereniging met vrijwilligers zijn.

Donateurs maken ons werk mogelijk en zijn een heel belangrijke steun. In ons contact zien wij er op toe dat:

- Wij donateurs structureel informeren over werkzaamheden middels papieren nieuwsbrieven (tweejaarlijks), tweemaandelijks online nieuwsbrieven, de website en Facebook.
- Klachten worden afgehandeld volgens een klachtenprotocol. We nemen rekenschap van klachten en leren van feedback van donateurs.

Donoren bieden financiële steun aan ons werk en erkennen dat wat we doen van gezamenlijke waarde is. Wij zien er in onze samenwerking altijd op toe dat wij:

- Contractafspraken nakomen
- Uitwisselingsmomenten bevorderen middels evaluaties en projectbezoeken.
- Transparant en eerlijk zijn over behaalde resultaten of het uitblijven daarvan.
- Externe evaluaties en accountantscontrole laten uitvoeren ter bevordering van transparantie.

Samenwerkingspartners maken het mogelijk complementair te werken, om meer beneficiënten te bereiken en van de benodigde zorg te voorzien. Wij zullen altijd:

- Zoeken naar (nieuwe) partners ten behoeve van de hulpvraag vanuit beneficiënten, effectiviteit en efficiency.
- Samenwerkingsverbanden aangaan op basis van gelijkwaardigheid en complementariteit.
- Inhoudelijke en financiële samenwerking vastleggen in contracten of intentieverklaringen, die volgens evaluatieschema's worden opgevolgd en bijgesteld.
- Rapportages opstellen en de en met betrokken partners

Het Nederlandse publiek is een belangrijke partij die wij tijdig en adequaat informeren over gesignaleerde misstanden door:

- Organiseren van campagnes in media met een breed bereik, zoals print, radio, tv en online
- Actief in verbinding te staan door online en offline kanalen

Lokale, regionale en nationale overheden zien wij als belangrijke gesprekspartner. Wij zullen hen aanspreken

op het houden van toezicht en het uitvoeren van goed beleid en het waarborgen van het recht op zorg voor onze beneficiënten. Dit doen wij door:

- Inzicht te geven in problematiek en aanbevelingen voor te leggen
- Bijeenkomsten waarbij wij overheidsvertegenwoordigers laten kennismaken met de praktijk om gezamenlijk te werken aan oplossingen
- Lokaal, regionaal en nationaal beleid te evalueren en aanbevelingen te doen voor het toegankelijk maken van zorg

Colofon

Dit is een publicatie van het Verenigingsbestuur van Dokters van de Wereld
Nieuwe Herengracht 20 1018 DP Amsterdam
020 – 465 2866

info@doktersvandewereld.org

Doktersvandewereld.org



Projectleiding

Yvonne Polman

Redactie

Yvonne Polman

Vormgeving

Anja Schoen - opqrstu graphic design

Fotografie

Mona van den Berg

Lieven van Baele

Het Dokters van de Wereld Fotografenteam



Doktersvandewereld.org

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden.

Jaarrekening
Dokters van de Wereld
(Médecins du Monde Netherlands)
2016

Dokters van de Wereld is de Nederlandse tak van de internationale medische ontwikkelings-organisatie Médecins du Monde. Wij verlenen medische hulp aan kwetsbare groepen overal ter wereld, ook in Nederland, door toegang tot en recht op gezondheidszorg te bevorderen.

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

**Vereniging Dokters van de Wereld
Nieuwe Herengracht 20
1018 DP Amsterdam
Statutair gevestigd in Amsterdam**

Jaarrekening 2016

INHOUD

Jaarrekening 2016

Inleiding op de jaarrekening	3
Balans per 31 december	9
Staat van baten en lasten	10
Kasstroomoverzicht	11
Toelichting behorende bij de jaarrekening 2016	12
Toelichting op de balans	14
Niet uit de balans blijvende verplichtingen en toekenningen	16
Toelichting op de staat van baten en lasten	17
Specificatie en verdeling van kosten naar bestemming	21
Overzicht bezoldiging directie	22
Begroting 2015 - 2017	23

Controle verklaring van de onafhankelijke accountant

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden

Inleiding op de jaarrekening

De jaarrekening van 2016 omvat de financiële gegevens van de vereniging Dokters van de Wereld en geeft verantwoording over de opbrengsten, bestedingen en financiële positie van de organisatie.

De jaarrekening is opgesteld volgens de Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen van de Raad voor de Jaarverslaggeving. Het doel van deze richtlijn is uniform inzicht te verschaffen in de werving van fondsen en de daadwerkelijke besteding aan het doel waarvoor deze fondsen geworven zijn. In aanvulling daarop hebben de Vereniging Fondsenwervende Instellingen (VFI) en het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF) enkele richtlijnen opgesteld. Zo past Dokters van de Wereld bijvoorbeeld de VFI-regeling 'Beloning directeuren' en de VFI-richtlijn 'Financieel beheer goede doelen' toe.

Het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF) beoordeelt het bestuur en beleid van fondsenwervende instellingen, hoe geld wordt geworven, hoe het wordt besteed en hoe daarover verslag wordt uitgebracht. Om in aanmerking te komen voor het CBF-keurmerk moet aan een aantal vaste regels zijn voldaan. Een voorbeeld daarvan is de inrichting van het jaarverslag en de jaarrekening volgens de bovengenoemde Richtlijn 650. Dokters van de Wereld is eind 2012 na de gebruikelijke, periodieke hertoetsing door het CBF opnieuw erkend als keurmerkhouders voor een periode van 5 jaar.

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoelenden:

TOELICHTING OP INKOMSTEN

Het werk van Dokters van de Wereld wordt mede mogelijk gemaakt door financiële steun uit particulieren, bedrijven, fondsen, loterijen en in-kind donaties in de vorm van "vrijwillige" tijd van de vele vrijwilligers.

De inkomsten worden onderverdeeld in 'Baten uit eigen fondsenwerving', 'Baten acties derden' en Overige baten.

In 2016 stegen de totale inkomsten van € 1.838.595 in 2015 naar € 2.020.786. Dit is lager dan de begroting van € 2.261.860. We zijn tevreden met de groei die we bereikt hebben. Tegelijkertijd zien we dat fondsenwerving en het rendement daarop meer tijd vraagt en dat we daarmee vaststellen dat de doelen voor 2016 erg ambitieus waren.

De totale inkomsten van € 2.020.786 zijn als volgt opgebouwd:

Donaties van particulieren	€ 584.858
Nalatenschappen	€ 50.000
Giften van fondsen en stichtingen	€ 478.813
Subsidies overheden	€ -
Postcode Loterij	€ 870.000
Vriendenloterij	€ 1.601
Overige baten	€ 35.514

Inkomsten uit eigen fondsenwerving

Dokters van de Wereld heeft in 2016 een bedrag groot € 1.113.671 opgehaald. Ten opzichte van 2015 is dit een lichte stijging, voornamelijk als gevolg van nieuwe inkomsten uit familie- en vermogensfondsen voor onze hulpprogramma's. De structurele steun vanuit donateurs is belangrijk in ons werk. Hierin investeren we extra op binding en behoud.

Inkomsten uit loterijen

De bijdrage van de Nationale Postcode Loterij is erg belangrijk voor ons werk. De jaarlijkse bijdrage maakt een groot verschil, en mede dankzij de bijdrage uit de extra trekking voor de Zorgbus zijn zij een nog grotere partner van Dokters van de Wereld geworden.

Donaties in tijd

Dokters van de Wereld is een vrijwilligersorganisatie. Naast donaties in geld ontvangt Dokters van de Wereld ook veel donaties in tijd. Niet alleen bestaat de bezetting van het hoofdkantoor voor een deel uit vrijwilligers, ook voor de projecten zijn de bijdragen van medische vrijwilligers van grote waarde. Zo gaan de chirurgische teams op vrijwillige basis mee met de missies van het Operatie Glimlach project en wordt het Zorgrecht project grotendeels uitgevoerd door vrijwilligers.

TOELICHTING OP BESTEDINGEN

De bestedingen worden uitgesplitst in de volgende categorieën:

- 1) Bestedingen aan de doelstelling; deze bestedingen bestaan uit structurele hulp, noodhulp, voorbereiding en coördinatie vanuit Nederland ten behoeve van de binnenlandse en buitenlandse hulpprojecten en voorlichting en bewustwording.
- 2) Bestedingen voor werving van baten (fondsenwerving)
- 3) Kosten Beheer en Administratie

In 2016 bedroegen de totale bestedingen € 2.158.882, waarvan € 1.659.102 is besteed aan de doelstellingen, € 389.540 aan fondsenwerving en € 110.240 aan kosten voor beheer en administratie. Daarmee komt het percentage "besteed aan doelstellingen" op 76,9%.

De totale bestedingen kwamen ruim lager uit dan begroot, namelijk € 194.209. Bij het opstellen van de begroting 2016 heeft het bestuur besloten om in 2016 investeringen te doen in de interne organisatie en (door)ontwikkeling van het hulpaanbod voor nieuwe instroom van asielzoekers en vluchtelingen. Hiervoor heeft het bestuur akkoord gegeven op een begroting met een negatief resultaat (ad € -91.231). Hierin is aangenomen dat een eerste rendement uit de investeringen al in 2016 zichtbaar zou zijn. Echter, het ontwikkelen van hulpaanbod en programma uitbreiding heeft meer tijd gevraagd. Dit heeft geresulteerd in een groter negatief resultaat.

1) Middelen besteed aan doelstelling

Vorbereiding en coördinatie

Dokters van de Wereld voert projecten uit in eigen beheer in het buitenland en in Nederland. Ter ondersteuning van de projecten en voorlichtingsactiviteiten zijn verschillende disciplines op het kantoor betrokken bij de voorbereiding en coördinatie. Zo staan zij dagelijks in direct contact met de veldteams die ter plaatse activiteiten uitvoeren. De ondersteuning die vanuit Dokters van de Wereld geboden wordt aan projecten zijn zowel logistieke voorbereidingen (werving en selectie van projectstaf, briefing, ticket, transport) als inhoudelijke voorbereiding en begeleiding. Het projectteam in het veld en de medewerkers op kantoor hebben een gedeelde verantwoordelijkheid in het opvolgen van de voortgang en het proces van projectuitvoeren, evaluaties en kwaliteit. Relatie- en Contractbeheer met donoren is ook een gedeelde verantwoordelijkheid.

Structurele hulp en noodhulp

De meeste activiteiten van Dokters van de Wereld zijn gericht op de uitvoering en ondersteuning van projecten met een structureel karakter, die een looptijd van 3 tot 5 jaar hebben. Het merendeel van de projecten wordt door Dokters van de Wereld zelfstandig uitgevoerd in o.a. Nederland en middels Operatie Glimlach in Tanzania, Marokko en Sierra Leone.

Dokters van de Wereld voert zelf geen noodhulp activiteiten uit. Dokters van de Wereld ondersteunt echter wel noodhulp projecten van zusterorganisaties binnen het Médecins du Monde netwerk. Gedurende het jaar ondersteunen wij en vragen wij aandacht voor projecten

van het Médecins du Monde netwerk. In 2016 betrof dit projecten van Médecins du Monde Frankrijk in Nepal, Griekenland en Syrië.

De totale kosten voor structurele en noodhulp bedroegen € 1.423.715.

Pleitbezorging en datacollectie is in 2016 steviger ingebed in de organisatie middels het opzetten van een aparte afdeling die zich richt op het ondersteunen van programmateams in het uitvoeren van onderzoek, datacollectie en gerichte acties op beleidsbeïnvloeding. Mede dankzij deze investering hebben we 2 publicaties uitgebracht, zijn er verschillende radio-interviews gegeven en hebben we gezorgd voor geschreven artikelen in kranten en magazines.

Voorlichting en bewustwording

Dokters van de Wereld biedt directe hulp en steun aan kwetsbaren en getuigt van misstanden die wij zien. Voorlichting aan en bewustwording van het publiek en specifieke doelgroepen is een belangrijk onderdeel van ons werk en maakt deel uit van onze missie.

In 2016 is € 235.387 besteed aan voorlichting en bewustwording. Dit geld is besteed aan het opzetten en uitvoeren van het voorlichtings- en bewustwordingsbeleid in de vorm van onder andere evenementen, campagnes en publieksvoorlichting. Tevens draagt de communicatieafdeling actief bij in pleitbezorging en ondersteunt programmateams in de ontwikkeling en uitvoering van communicatieactiviteiten en campagnes. Deze kosten zijn opgenomen in iedere afzonderlijke programmabegroting. Een voorbeeld van een bijzondere samenwerking tussen het programma Zorgrecht en de afdeling Communicatie is in 2016 de Vangnetcampagne geweest.

In 2016 zijn extra investeringen gedaan in het opbouwen van relaties met onze achterban. Zo is de online nieuwsbrief verbeterd en wordt deze nu maandelijks verzonden, ook is de gedrukte nieuwsbrief die aan donateurs wordt verzonden aangepakt en in een nieuw jasje gestoken.

2) Middelen besteed aan eigen fondsenwerving

In 2016 heeft Dokters van de Wereld € 389.540 besteed aan de werving, waarvan € 288.783 voor eigen fondsenwerving. Dit is 25,9% van de baten uit eigen fondsenwerving. Een stijging ten opzichte van 2015, maar Dokters van de Wereld blijft hiermee ruim onder het door het CBF vastgestelde maximum percentage van gemiddeld 25% over een periode van 3 jaar.

De uitgaven aan Eigen Fondsenwerving zijn wel in lijn met de begroting voor 2016.

In deze bestedings-categorie worden kosten opgenomen voor de werving van donateurs, marketing, fondsenwervende mailingen, organisatie van evenementen, aanvragen bij bedrijven en fondsen.

3) Middelen besteed aan administratie en beheer

Onder deze categorie vallen kosten die niet direct toegerekend kunnen worden aan onze doelstelling of fondsenwerving. Dit betreft een deel van de kosten voor het management en de financiële en personeelsadministratie. In 2016 kwamen deze kosten uit op € 110.240, bijna € 16.000 boven de begroting. Met 5,1% kosten voor beheer en administratie komt Dokters van de Wereld dit jaar boven het door het bestuur vastgestelde maximum van 4% uit.

Kengetallen 2011 – 2016

	Omschrijving	2016	2015	2014	2013	2012	2011
1.	% besteed aan doelstelling	76,9%	84,7%	83,1%	88,7%	85,9%	86,7%
2.	% eigen fondsen werving	25,9%	20,5%	19,6%	12,8%	24,4%	24,1%
3.	% beheer en administratie	5,1%	3,7%	3,5%	2,8%	3,1%	2,9%

1. Besteed aan de Doelstelling: dit is het totaal van de besteding aan de doelstelling, gedeeld door het totaal van de baten. Hiervoor is geen externe of interne norm vastgesteld.

2. Percentage kosten Eigen Fondsenwerving: dit is het totaal van de kosten eigen fondsenwerving gedeeld door de baten uit eigen fondsenwerving. De norm van maximaal 25% (gemiddeld over 3 jaar) is vastgesteld door het CBF.

3. Beheer en Administratie: dit is het totaal van de kosten voor beheer en administratie, gedeeld door de totale lasten. De norm van maximaal 4% is intern door het bestuur van Dokters van de Wereld vastgesteld.

Analyse van de financiële positie

Bij aanvang van 2016 heeft de directie en het bestuur vastgesteld dat 2016 een jaar van investeren en consolideren zou zijn. In de voorgaande beleidsperiode van 2013-2015 is sterk ingezet op focus aanbrengen in de programma portfolio en het werkterrein. Dit heeft geresulteerd in sterke groei in hulpactiviteiten, aantal vrijwilligers en uitbreiding van werkterrein. De snelle groei heeft druk gelegd op de interne organisatie en beschikbaarheid van financiële middelen. In 2016 hebben we ons ten doel gesteld om een investering te doen in de interne organisatie om deze zodoende "start klaar" te maken voor een nieuwe fase, waarin we ambities en verdere groei beter aan zouden kunnen. Het bestuur heeft daarin besloten gelden aan te wenden uit de bestemmingsreserve.

Parallel liep de ontwikkeling van programma uitbreiding inzake het ontwikkelen van het hulpaanbod voor asielzoekers (opgestart in september 2015) en de inzet van vrijwilligers op Lesbos en Chios (ook gestart in 2015). Gezien de urgentie is gekozen om uit eigen middelen deze activiteiten verder door te zetten en fondsen te werven. Ook de Zorgbus ging van start, en ondanks een brede dekking uit de extra trekking, lag er ook een taak voor werving van extra inkomsten om de bus toekomstbestendig te maken.

Het begrote negatief resultaat van € 91.231 is in werkelijkheid nog wat negatiever uitgevallen, het werd € 138.097. Hierin zien we dat inkomsten achter zijn gebleven op de

dubois + co
REGISTERED ACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

begroting. De baten en lasten voor organisatiekosten en fondsenwerving zijn in lijn met de begroting. Kijkend naar onze programma's zien we dat we "sneller" groeien dan dat we financieel gedekt hebben. Met de huidige reserves kunnen we dit aan, echter voor 2017 en daaropvolgende jaren zullen de reserves weer aangevuld moeten worden en zal de blijvende investering op acquisitie rendement moeten laten zien.

In het beleidsplan 2016-2018 hebben we als strategische richting "gezond en in balans" opgenomen. Hierin zijn doelen gesteld over groei in inkomsten, maar ook in verbeterplannen op managementtools en investering in loyaliteitstrajecten.

De reserves bedroegen per eind december 2016 € 327.453. Ongeveer 96,5% hiervan betreft de continuïteitsreserve. Omdat de continuïteitsreserve per eind december 2012 aan de lage kant was (€ 213.695) heeft het bestuur besloten deze te verhogen tot € 316.111 per einde 2014. Dit is in lijn met het reservebeleid van de organisatie dat een continuïteitsreserve van drie tot zes maanden operationele kosten voorschrijft, zodat een onverwachte daling in de inkomsten opgevangen kan worden uit de continuïteitsreserve.

Bestemmingsreserves bevatten gelden waaraan door het bestuur ten behoeve van de doelstelling een bestemming is gegeven.

Deze bestemmingsreserve is in 2016 aangewend. Er is in het verslagjaar met name hard gewerkt om de interne organisatie te versterken. Het negatieve resultaat van het verslagjaar wordt dan ook aan deze reserve onttrokken.

In 2015 is geïnvesteerd in een Zorgbus. In dat jaar is tevens een 'vooruit ontvangen investeringsbijdrage' gevormd. De in 2015 en latere jaren te boeken afschrijvingskosten worden gecompenseerd vanuit dit fonds, zodat ze niet ten laste van dat jaar komen.

Dokters van de Wereld streeft naar langdurige samenwerking met collega organisaties, ziekenhuizen, partners en doelgroepen. In de meeste gevallen hebben de projecten een looptijd van meerdere jaren. Bij de bestemming van middelen door het bestuur wordt dan ook niet alleen rekening gehouden met projectverplichtingen op korte termijn maar ook met de plannen op langere termijn. Een reservering onder vooruit ontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen ad € 357.250 (per einde 2016) biedt dan ook de garantie dat de meerjarige activiteiten waaraan Dokters van de Wereld zich heeft gecommitteerd daadwerkelijk kunnen worden uitgevoerd.

Dokters van de Wereld sluit iedere vorm van (speculatief) beleggen uit. Tijdelijk beschikbare liquide middelen worden op euro-spaarrekeningen bij verschillende banken geplaatst (ASN, ING en ABN-AMRO). Het concentratie risico, rente, bankkosten en de score op de Eerlijke Bankwijzer zijn punten van overweging bij de keuze van de bank.

Vereniging Dokters van de Wereld**Balans per 31 december**

na voorgestelde resultaat bestemming

in EUR

ACTIVA	2016	2015
Vaste activa		
Financiële vaste activa	12.327	9.000
Materiële vaste activa	<u>177.832</u>	<u>194.981</u>
	190.159	203.981
Vorderingen en overlopende activa		
Overige vorderingen	98.056	52.828
Overlopende activa	<u>18.196</u>	
	116.252	52.828
Liquide middelen	797.982	1.505.326
	<u>1.104.393</u>	<u>1.762.135</u>
PASSIVA	2016	2015
Reserves en fondsen		
Continuïteits reserve	316.111	316.111
Bestemmings reserve	<u>11.342</u>	<u>149.439</u>
	327.453	465.550
Langlopende schulden		
Vooruitontvangen investeringsbijdrage (was 'Egallsatie reserve vaste activa')	100.826	126.033
Vooruitontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen	<u>310.250</u>	<u>680.250</u>
	411.076	806.283
Kortlopende schulden		
Crediteuren	47.333	62.130
Vooruitontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen	47.000	20.000
Belastingen en premies sociale verzekeringen	48.693	39.504
Overige schulden	<u>222.830</u>	<u>368.668</u>
	365.856	490.302
	<u>1.104.393</u>	<u>1.762.135</u>

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, 9 - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

Staat van baten en lasten

in EUR

	Werkelijk 2016	Begroot 2016	Werkelijk 2015
BATEN			
Baten uit eigen fondsenwerving	1.113.671	1.398.860	988.065
Baten uit acties van derden	871.601	860.000	841.888
Subsidies van overheden	*	*	*
Overige baten	<u>35.514</u>	<u>3.000</u>	<u>8.642</u>
Som der baten:	2.020.786	2.261.860	1.838.595
LASTEN			
Besteed aan doelstellingen			
Voorlichting/bewustmaking	235.387	340.901	231.032
Voorbereiding en coördinatie	*	*	97.476
Hulpverlening	*	1.529.464	*
Structurele hulp	1.387.749	*	1.072.973
Noodhulp	<u>35.966</u>	<u>*</u>	<u>113.313</u>
	1.659.102	1.870.365	1.514.794
Werving baten			
Kosten eigen fondsenwerving	389.540	388.602	202.521
Kosten acties derden	*	*	5.944
Kosten verkrijging subsidies overheden	<u>*</u>	<u>*</u>	<u>*</u>
	389.540	388.602	208.465
Beheer en administratie			
Kosten beheer en administratie	110.240	94.124	65.974
Overige lasten			
Som der lasten	2.158.882	2.353.091	1.789.233
Resultaat	<u>-138.097</u>	<u>-91.231</u>	<u>49.362</u>
Resultaatbestemming			
Toevoegingen / onttrekkingen aan de continuïteits reserve	*	*	*
bestemmingsreserve	-138.097	*	49.362

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

Kasstroomoverzicht

in EUR

	2016	2015
Overschot / (Tekort)	-138.097	49.362
Afschrijvingen	50.137	18.910
Cashflow	-87.960	68.272
Stijging / (daling) vooruit ontvangen investeringsbijdrage (was 'egalisatie reserve')	-25.207	126.033
Stijging / (daling) andere schulden	-494.446	1.001.692
Stijging / (daling) kortlopende schulden	-63.424	147.345
Stijging / (daling) vorderingen	-63.424	147.345
	-583.069	1.275.070
Operationele cashflow	-671.029	1.343.342
Investerings in vaste activa	-36.315	-184.421
Cashflow uit investeringen	-36.315	-184.421
Mutatie liquide middelen	-707.344	1.158.921
Beginsaldo liquide middelen	1.505.326	346.405
Eindsaldo liquide middelen	797.982	1.505.326

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

statutaire naam, vestigingsplaats en rechtsvorm

De statutaire naam van de Vereniging is Dokters van de Wereld, de vestigingsplaats is Amsterdam. Dokters van de Wereld is een Vereniging met volledige rechtsbevoegdheid.

Activiteiten vereniging

De vereniging stelt zich ten doel:

Hulp te bieden aan kwetsbare groepen overal ter wereld, als ook in Nederland, om toegang tot en recht op gezondheidszorg te bevorderen en naar kennis en geweten te getuigen over schendingen van de

mensenrechten, alsmede het geven van voorlichting aan het publiek, alles in de meest ruime zin des woords.

Algemeen

De jaarrekening is opgesteld conform de "Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650 Fondsenwervende Instellingen" (RJ650). Het doel van deze richtlijn is goed inzicht te geven in de kosten van een organisatie en de besteding van inkomsten in relatie tot het doel waarvoor de fondsen bijeengebracht zijn. Deze richtlijn wordt door het Centraal Bureau Fondsenwerving toegepast en getoetst voor verlenging van het CBF keurmerk.

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Activa en passiva

Alle activa en passiva zijn gewaardeerd tegen nominale waarde, tenzij anders vermeld.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn uitsluitend bestemd voor de bedrijfsvoering. Investerings worden geactiveerd en lineair afgeschreven op basis van de aanschaffingswaarde over hun geschatte levensduur.

De afschrijvingstermijnen zijn:

inventaris	5 jaar
computer hard- en software	4 jaar
zorgbus	5 jaar
database	7 jaar

De zorgbus is volledig gefinancierd door de NPL, als gevolg daarvan is voor een gelijk bedrag een voorziening opgenomen ter egalisatie van de toekomstige afschrijvingen.

Vorderingen en overlopende activa

De overige vorderingen en overlopende activa zijn gewaardeerd tegen de reële waarde, zo nodig verminderd met een voorziening voor oninbare vorderingen.

Liquide middelen

De liquide middelen staan, tenzij anders vermeld, ter vrije beschikking van de vereniging.

Reserve

De opbouw van reserve is nodig om de continuïteit van onze projecten te waarborgen. We streven naar een continuïteitsreserve van drie tot zes maanden vaste noodzakelijke kosten.

Deze reserve voldoet aan de eis van het CBF dat de continuïteitsreserve niet hoger mag zijn dan maximaal anderhalf keer de jaarlijkse kosten van de werkorganisatie.

Het gedeelte van het eigen vermogen waaraan door het bestuur een specifieke bestemming wordt gegeven, wordt aangeduid als bestemmingsreserve. Deze bestemming kan ook weer door het bestuur worden opgeheven. Mutaties in de reserves gebeuren vanuit de resultaatbestemming.

Langlopende schulden

Vooruit ontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen (was 'Vooruitontvangen projectsubsidies')

Dit zijn bedragen die we ontvangen hebben in 2016, maar betrekking hebben op activiteiten die plaats vinden in 2017 of later.

Kortlopende schulden

De kortlopende schulden zijn verplichtingen met een looptijd korter dan één jaar en zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde, tenzij anders is aangegeven.

Toelichting behorende bij de jaarrekening 2016**Resultaatbepaling**

In de jaarrekening zijn de ontvangsten en uitgaven toegerekend aan de periode, waarop deze betrekking hebben.

Voor zover van toepassing is de begroting ter vergelijking opgenomen.

Baten uit eigen fondsenwerving

Dit betreft voornamelijk baten uit mailing-acties, evenementen, donaties en nalatenschappen.

Eveneens zijn inkomsten en subsidies van bedrijven, stichtingen en vermogensfondsen hieronder opgenomen. Deze inkomsten worden opgenomen in het boekjaar waarin de bestedingen hebben plaatsgevonden. Baten uit nalatenschappen worden opgenomen in het boekjaar waarin de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld dan wel ontvangen is.

Baten uit acties derden

De ontvangen bijdragen van de Nationale Postcode Loterij en de Vriendenloterij zijn als 'Baten acties derden' opgenomen.

Besteed aan doelstelling, werving baten, gezamenlijke acties en beheer en administratie

De bestedingen bestaan uit organisatiekosten en directe kosten. Onder organisatiekosten worden verstaan de personeelskosten, huisvestingskosten kantoor, automatisering en algemene kosten, alsmede afschrijvingen.

Onder directe kosten verstaan we kosten die direct betrekking hebben op een bepaalde doelstelling, werving baten, gezamenlijke acties of beheer en administratie.

De verdeling van de organisatie kosten is gebaseerd op de tijdsbesteding per bovenstaande activiteit uitgedrukt als percentage van de salaris kosten.

In 2016 hadden de project kosten grotendeels betrekking op de doelstelling 'structurele hulp'. De kosten voor publiciteit en communicatie kunnen of 'fondsenwervend' of 'voorlichtend en bewustmakend' danwel beide zijn.

Voor de verdeling van deze kosten wordt per kostensoort gekeken naar de activiteit en wat we met deze activiteit willen bereiken;

of we willen fondsenwerven of voorlichten en bewustmaken of beide.

In 2016 hadden de kosten voor publiciteit en communicatie voor 37,7% betrekking op Voorlichting en bewustmaking en voor 62,3% op Fondsenwerving.

Kosten toerekening

De toerekening van kostensoorten naar de in de staat van baten en lasten opgenomen doelstellingen gebeurt als volgt:

Lasten die direct in verband staan met één van de doelstellingen worden rechtstreeks toegerekend. Kosten waar dit niet direct voor geldt, worden door middel van een verdeelsleutel toegerekend, gebaseerd op een beoordeling van de relatieve tijdsbesteding aan deze doelstelling door de verschillende afdelingen. Deze verdeelsleutel is gekoppeld aan de kosten van deze afdelingen. Deze is op basis van het beleidsplan 2016-2018 aangepast en is als volgt:

Kostensoort	Doelstelling	Werving	Beheer & administratie	Totaal
Bestuurskosten	0%	0%	100%	100%
Directie	70%	20%	10%	100%
Communicatie	100%	0%	0%	100%
Fondsenwerving	15%	85%	0%	100%
Financlen en ICT	70%	10%	20%	100%
HR/personeelsmanagement	85%	0%	15%	100%
Office management	70%	10%	20%	100%

In 2016 is dokters van de Wereld het nieuwe beleidsplan 2016-2018 gestart. In de voorgaande beleidsperiode werkte een kleiner kernteam gericht aan ondersteunen en uitvoeren van programma's. Met de groei in activiteiten wordt beheer en administratie (de interne organisatie) een groter deelgebied voor ondersteunende afdelingen. De verdeelsleutel is aangepast. De grootste wijzigingen ten opzichte van de sleutel van 2015 zijn: verdeling communicatie en fondsenwerving, voorheen 50-50 in de nieuwe sleutel een verdeling meer sluitend bij onze werkwijze; communicatie 100% op doelstelling (primaire proces) en fondsenwerving 85% op werving. Om beter inzicht te geven in kostentoerekening hebben we de categorieën verder opgesplitst, zo viel HR/ Personeelszaken onder kantoor en huisvesting. We zijn een vrijwilligersorganisatie, mensen zijn de spil van onze organisatie. HR neemt hierin een prominente plek in onze programma's. Het doet daarom meer recht om HR als aparte categorie te laten zien.

Grondslagen kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is een overzicht van de geldmiddelen die in 2016 beschikbaar zijn gekomen en het gebruik van deze middelen. Het overzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTS

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatie doeleinden:

Toelichting op de balans

in EUR

Financiële vaste activa

	2016	2015
Waarborgsommen	12.327	9.000
	<u>12.327</u>	<u>9.000</u>

De waarborgsom betreft een bedrag ad EUR 9.000 ten behoeve van de verhuurder van de kantoorruimte op de Nieuwe Herengracht te Amsterdam, alsmede enkele kleinere posten.

Materiële vaste activa

	computer apparatuur	database	inventaris	zorgbus	totaal
Aanschafwaarde per 31 december 2015 *	39.998	62.547	38.753	126.033	267.331
Cumulatieve afschrijving per 31 december 2015	-20.665	-45.057	-2.313	-4.315	-72.350
<i>Boekwaarde per 1 januari 2016</i>	<u>19.333</u>	<u>17.490</u>	<u>36.440</u>	<u>121.718</u>	<u>194.981</u>
Desinvesteringen aanschafwaarde 2016	-	-	-	-	-
Desinvesteringen cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
Investerings 2016	23.309	-	9.679	-	32.988
Afschrijvingen 2016	-7.554	-8.756	-8.620	-25.207	-50.137
Aanschafwaarde per 31 december 2016	63.307	62.547	48.432	126.033	300.319
Cumulatieve afschrijving	-28.219	-53.813	-10.933	-29.522	-122.487
Boekwaarde per 31 december 2016	<u><u>35.088</u></u>	<u><u>8.734</u></u>	<u><u>37.499</u></u>	<u><u>96.511</u></u>	<u><u>177.832</u></u>

*) Dit betreft de aanschafwaarde van de nog aanwezige inventaris en computer apparatuur.

Vorderingen en overlopende activa

2016

2015

Overige vorderingen

Overige vorderingen	98.056	52.828
	<u>98.056</u>	<u>52.828</u>

Dit betreft vooruit betaalde kosten en nog te ontvangen opbrengsten 2016.

Toelichting op de balans

in EUR

	2016	2015
Liquide middelen		
ABN-AMRO Bank N.V.	87.298	463.707
ING	118.499	84.408
ASN	583.977	953.273
Kas	2.016	3.938
Kruisposten	6.192	-
	<u>797.982</u>	<u>1.505.326</u>

Reserves en fondsen

	2016	2015
Reserves		
Continuïteitsreserve: stand per 1 januari	316.111	316.111
Toevoeging aan de continuïteitsreserve	-	-
Continuïteits reserve: stand per 31 december	<u>316.111</u>	<u>316.111</u>
Bestemmingsreserve: stand per 1 januari	149.439	100.077
Onttrekking aan de bestemmingsreserve	-138.097	49.362
Bestemmingsreserve : stand per 31 december	<u>11.342</u>	<u>149.439</u>

Het resultaat van 2016 bedraagt EUR 138.097 en wordt in zijn geheel onttrokken aan de bestemmingsreserve.

Continuïteitsreserve

De huidige continuïteitsreserve is groot genoeg om, op basis van de begroting van 2017, gedurende vijf maanden de vaste noodzakelijke organisatiekosten te dekken.

Onder noodzakelijke kosten wordt verstaan de kosten eigen fondsenwerving, de uitvoeringskosten eigen organisatie (excl afschrijvingen en eenmalige kosten) en 75% van de kosten voor voorlichting en bewustmaking.

Langlopende schulden

	2016	2015
Vooruitontvangen investeringsbijdrage		
Vooruitontvangen investeringsbijdrage (was 'Egalisatie reserve vaste activa')	126.033	-
Onttrekking aan de reserve	-25.207	126.033
Vooruitontvangen investeringsbijdrage stand per 31 december	<u>100.826</u>	<u>126.033</u>

De reserve is gevormd ten behoeve van de zorgbus. Deze is volledig gefinancierd door de NPL in het kader van het kort lopende project 'Zorgbuzz'.

Vooruitontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen

Zorgbuzz 310.250 680.250

Kortlopende schulden

	2016	2015
Belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonbelasting	48.693	39.504

Toelichting op de balans

in EUR

2016 2015

Vooruitontvangen opbrengst uit loterijen en programma verplichtingen

Projecten onder regie van Dokters van de Wereld

Rotary	27.000	-
Conferentie NL Religieuzen	-	20.000
Benevolentia	20.000	-
	<u>47.000</u>	<u>20.000</u>

2016 2015

Overige schulden

Te betalen uit Mac Aids Fund	-	178.240
MdM France bijdrage voor 2015	75.000	75.000
MdM France bijdrage voor 2016	35.966	-
Te betalen personeelskosten	79.620	36.473
Te betalen kosten	30.785	78.815
Overige	1.459	140
	<u>222.830</u>	<u>368.668</u>

Niet uit de balans blijvende verplichtingen en toekenningen

Huurverplichtingen

Dokters van de Wereld is in oktober 2013 een huurovereenkomst aangegaan voor het kantoor aan de Nieuwe Herengracht. Deze overeenkomst eindigt op 14 oktober 2018. Op jaarbasis bedraagt de huur € 44.394 per einde 2016; er is een borg gestort van € 9.000. Er zijn een aantal kleinere borgsommen gestort voor een totaal van € 3.327.

Toekenningen

Dokters van de Wereld is beneficiënt van de Nationale Postcode Loterij. In 2016 hebben wij wederom € 500.000 mogen ontvangen. Eind 2013 heeft de NPL toegezegd het beneficiëntschap met 5 jaar te verlengen. Daarnaast is in 2015 een extra eenmalige donatie van de NPL ter grootte van € 1.020.750 ten behoeve van het Zorgbuzzproject ontvangen. Het project loopt voor een periode van 3 jaar.

Het op 31 december 2016 nog niet bestede gedeelte ad EUR 340.250 is onder kortlopende programmaverplichtingen opgenomen.

Met Adessium Foundation werd in 2016 een donorovereenkomst gesloten. In totaal wordt EUR 440.000 gedoneerd, de overeenkomst loopt tot en met juni 2019.



Toelichting op de staat van baten en lasten

in EUR

BATEN

2016

2015

Baten uit eigen fondsenwerving

Donaties, mailing-acties, giften en schenkingen	584.858	617.680
Diverse stichtingen, fondsen en bedrijven	478.813	361.362
Nalatenschappen	50.000	9.023
	<u>1.113.671</u>	<u>988.065</u>

Specificatie Baten - Diverse stichtingen, Fondsen en Bedrijven

2016

2015

Zorgrecht

St. het RC Maagdenhuis	-	7.500
Fonds Nuts/Ohra	-	12.500
St. Triodos Foundation	60.000	
Familiefondsen	121.000	41.000
MdM netwerk	9.720	-
Commissie PIN (Projecten in Nederland)	20.000	20.000
overige	1.033	
Stichting Achmea Foundation	-	50.000
Stichting Diorapthe	90.000	47.000
Cordaid	-	-
	<u>301.753</u>	<u>178.000</u>

Operatie Glimlach

Fondation l'Oreal	145.000	50.000
Familiefondsen	30.735	81.820
Friesland benefiet	-	26.542
Diverse donoren	<u>1.325</u>	<u>25.000</u>
	<u>177.060</u>	<u>183.362</u>
	<u>478.813</u>	<u>361.362</u>

2016

2015

Baten uit acties van derden

De Nationale Postcode Loterij	870.000	840.500
VriendenLoterij	1.601	1.388
	<u>871.601</u>	<u>841.888</u>

Overige baten

Ontvangen rente	4.580	8.607
bate investeringsbijdrage	25.208	-
Rode Kruis	5.252	-
Contributie lidmaatschap	474	35
	<u>35.514</u>	<u>8.642</u>

dubois + co
REGISTERACCOUNTANTEN

Amsterdam, - 1 JUNI 2017

paraaf voor identificatiedoeleinden:

Toelichting op de staat van baten en lasten

in EUR

LASTEN

PROGRAMMA'S HULPVERLENING EN PLEITBEZORGING

Specificatie en verdeling van kosten naar bestemming

Bijdrage projecten onder regie van Médecins du Monde (Mdm-F)

	2016	2015
Structurele hulp		
Mali	-	-
Gaza	-	11.724
	-	11.724
Noodhulp		
Gaza	-	-
Irak	-	31.206
Syrië	12.883	-
Nepal	6.967	32.070
Griekenland	16.117	-
	35.966	63.276
Toerekening personeelkosten	-	-
Toerekening organisatie kosten	25.449	-
Totaal bijdrage projecten onder regie van Médecins du Monde - Frankrijk	61.415	75.000

Directe kosten projecten onder regie van Dokters van de Wereld

Structurele hulp		
Zorgrecht	467.891	550.554
Zorgbuzz	361.437	-
Migratie Response Nederland	66.867	-
Operatie Glimlach	276.462	116.096
Solidariteitsplan Europa	69.160	-
Innovatie Lab	18.383	-
Pleitbezorging & onderzoek	102.101	-
Totaal directe kosten projecten Dokters van de Wereld	1.362.301	666.650

Bijdrage projecten onder regie van Mdm zusterorganisaties

Nationale programma's Mdm Griekenland	-	85.500
	-	85.500
Totaal lasten programma's en pleitbezorging	1.423.715	827.150

Toelichting verdeling lasten programma's & pleitbezorging

Directe hulpverlening en pleitbezorging	530.743
Personeel en vrijwilligerskosten	502.935
Organisatie kosten (voorbereiding, ondersteuning)	390.037
	1.423.715

Toelichting programma's:

In 2016 zijn drie nieuwe programma's gestart, namelijk Migratie Response Nederland, Innovatie LaB en Pleitbezorging.

Vanaf 2016 is het nationale programma Mdm Griekenland ondergebracht bij Solidariteitsplan Europa.

Toelichting op de staat van baten en lasten

in EUR

Voorlichting en bewustmaking	2016	2015
Campagnes (inclusief Zorgbuzz campagne)	-	72.034
Perstrajecten	4.195	-
Communicatiekosten algemeen	37.442	-
Mailing acties	-	12.855
Publiciteitskosten	-	60.954
Database voorlichtingscampagnes	-	16.871
Personeel en vrijwilligers	48.638	-
Organisatiekosten	145.112	-
	<u>235.387</u>	<u>162.714</u>

Toelichting Voorlichting en bewustmaking

Met dank aan de extra trekking van de Nationale Postcode Loterij voor de Zorgbuzz hebben we in 2016 een publiekscampagne "vangnet" gevoerd. Deze campagne is deel van programma begroting Zorgbuzz.

De aanpassing in verdeelsleutels heeft invloed op de verdeling van lasten en verklaart tevens het verschil met 2015. Dokters van de Wereld heeft sinds 2016 in haar beleidsplan voorlichting als strategische peiler gemaakt en er voor gekozen communicatie niet meer secundair aan fundraising te laten.

Eigen fondsenwerving	2016	2015
Advieskosten fondsenwerving	-	-
Kosten database	14.008	4.218
Overige kosten	217.444	93.470
Mailing acties	49.158	38.564
Communicatie	-	-
Bankkosten	8.173	9.001
	<u>288.783</u>	<u>145.253</u>
Personeel en vrijwilligerskosten	88.386	-
Organisatiekosten (voorbereiding en ondersteuning)	12.371	-
	<u>389.540</u>	

Toelichting Eigen Fondsenwerving:

In 2016 zijn extra investeringen gemaakt op fondsenwerving, gericht op werven nieuwe donateurs en tevens op binding en behoud van donateurs.

Tevens konden geplande activiteiten uit 2015 pas in het voorjaar 2016 worden uitgevoerd. Dit draagt voor extra stijging in kosten fondsenwerving.

Ook hier zijn in de jaarrekening de kosten voor personeel en organisatie opgenomen voor fondsenwerving.

Toelichting op de staat van baten en lasten

in EUR

Personeelskosten	2016	2015
Personeelskosten Dokters van de Wereld		
Personeelskosten direct aan doelstellingen	549.725	
Personeelskosten direct aan fondsenwerving	88.047	
Personeel doorbelast aan doelstellingen	294.330	
Personeel beheer en administratie	41.705	
	<u>973.807</u>	

Personeel kantoor toegelicht	2016	2015
Salarissen	198.697	209.353
Sociale lasten	39.044	71.798
Reorganisatie kosten	-	-
Ziekteverzuim verzekering	26.046	16.924
Pensioenlasten	30.186	24.891
Interim medewerkers	101.819	8.440
Overige personeelskosten	40.832	28.037
Reis- en verblijfskosten	20.088	33.204
	<u>456.712</u>	<u>392.646</u>

Toelichting personeelskosten:

Totaal aantal medewerkers per 31 december (In FTE)	14,9	11,0
Aantal kantoor medewerkers per 31 december (In FTE)	5,5	6,3

De bezoldiging van de huidige bestuurder wordt aangegeven op bladzijde 22.
Er wordt geen bezoldiging betaald aan gewezen bestuurders.

Toezichthouders ontvangen geen bezoldiging. Er zijn geen leningen, voorschotten en garanties verstrekt aan de bestuurder noch aan enige toezichthouder.

Gedurende 2016 is er een interim medewerker ingezet ten behoeve van de versterking en optimalisatie van de interne organisatie.

Huisvestingskosten	2016	2015
Huur en service kosten	49.701	43.980
Schoonmaakkosten	10.338	10.762
Overige huisvestingskosten	5.459	4.251
	<u>65.498</u>	<u>58.992</u>

Kantoor- en algemene kosten	2016	2015
Kantoorartikelen	5.159	5.312
Telefoon, Fax en internet	3.331	5.406
Portokosten	1.019	2.002
Computerkosten	27.910	38.000
Kopieerkosten	3.378	2.565
Contributies KvK en dergelijke	3.397	4.657
Overige kantoorkosten	482	1.234
Reis- en verblijfskosten bestuur	2.004	1.747
Overige bestuurskosten	2.005	1.788
Administratiekosten	5.128	10.275
Kosten vrijwilligers	4.620	13.375
Accountants en advieskosten	37.466	49.738
Overige verzekeringen	722	1.269
Bank en kas kosten	254	882
Overige algemene kosten	-	-2.119
	<u>96.875</u>	<u>136.131</u>

Afschrijvingen	2016	2015
Afschrijvingskosten	50.137	20.470
bate investeringsbijdrage NPL	-25.207	
	<u>24.930</u>	<u>20.470</u>

Totaal kantoorkosten 644.015

Doorbelasting aan doelstellingen 390.037

Doorbelasting aan Eigen Fondsenwerving 12.371

Doorbelasting aan Voorlichting en Bewustmaking 145.112

Beheer en Administratie 96.495
volgens voorblad 110.240
13.745

De bate investeringbijdrage van NPL dient ter dekking van de afschrijvingskosten.

Het percentage dat wordt gevonden door het totaal van de bestedingen aan de doelstellingen te delen door de som der lasten (bestedingspercentage lasten) is 76,9%

Het percentage dat wordt gevonden door het totaal van de bestedingen aan de doelstellingen te delen door het totaal van de baten (bestedingspercentage baten) is 82,1%

Het percentage dat wordt gevonden door de kosten van eigen fondsenwerving te delen door de baten van eigen fondsenwerving 35,0%

Toelichting op de staat van baten en lasten

in Euro's

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming, 2016

In EUR

	Doelstelling				Werving baten		B&A		Totaal		
	Voorlichting bewustmaking	Voorbereiding en coördinatie	Structurele hulp	Noodhulp	Eigen werving	Fondsen	Acties derden	Beheer en Administratie	Totaal 2016	Budget 2016	Totaal 2015
1	132.686	53.074	265.372	79.611			-	-	530.743	40.000	75.000
2	24.982	6.246	6.246	4.164			-	-	41.638	1.508.169	798.026
3	54.421	276.954	493.311	15.487	94.525		16.681	45.107	996.486	340.901	307.967
4	43.943	-	-	-	199.207		49.802	-	292.952	188.703	392.646
5	13.755	13.755	13.755	4.585	5.240		1.310	13.100	65.500	68.600	58.992
6	41.372	60.286	38.617	14.946	18.790		4.697	47.048	225.756	148.718	136.131
7	1.324	1.324	3.640	331	756		189	1.891	9.455	58.000	20.470
	312.483	411.639	820.941	119.124	318.518		72.679	107.146	2.162.530	2.353.091	1.789.233

Directie

Dokters van de Wereld heeft een eenhoofdige directie.
Per 31-12-2013 is Arianne de Jong door het bestuur aangesteld als Algemeen Directeur, na reeds een jaar als interim directeur werkzaam te zijn geweest.

Overzicht bezoldiging directie

in EUR

Naam	Arianne de Jong
Functie	Algemeen Directeur
Dienstverband	
Aard	Onbepaald
Uren (voltijds werkweek)	40
Parttime percentage	100%
Periode	01-01-2016 t/m 31-12-2016
Bezolding (in EUR)	
Jaarinkomen:	
Bruto loon/ salaris	69.380
Vakantiegeld	5.550
Eindejaarsuitkering, 13e/ 14e mnd	
Variabel jaarinkomen	
Totaal jaarinkomen	<u>74.930</u>
SV lasten (werkgeversdeel)	12.738
Belastbare vergoedingen/ bijtellingen	0
Pensioenlasten (werkgeversdeel)	5.645
Overige beloningen op termijn	0
Uitkering beëindiging dienstverband	0
Totaal overige lasten en vergoedingen	<u>18.383</u>
Totaal bezoldiging 2016	93.313
Totaal bezoldiging 2015	79.737

Vereniging Dokters van de Wereld

jaarrekening 2016

	in EUR				
Begroting 2015 - 2017	Gerealiseerd 2016	Gerealiseerd 2015	Begroot 2016	Begroot 2017	Begroot 2015
Fondsenwerving					
Baten uit eigen fondsenwerving	1.113.671	988.065	1.398.860	1.376.350	1.080.260
Baten uit acties derden	871.601	841.888	860.000	776.100	850.000
Subsidies overheden	-	-	-	-	-
Overige baten	35.514	8.642	3.000	41.208	3.450
Totaal beschikbaar voor doelstelling	2.020.786	1.838.595	2.261.860	2.193.658	1.933.710
Bestedingen					
Voorlichting/bewustmaking	235.387	231.032	230.000	242.416	218.162
Voorbereiding en coördinatie	-	97.476	100.000	-	99.157
Structurele hulp	1.387.749	1.072.973	1.543.567	1.455.342	1.331.301
Noodhulp	35.966	113.313	139.000	-	-
	<u>1.659.102</u>	<u>1.514.794</u>	<u>2.012.567</u>	<u>1.697.758</u>	<u>1.648.620</u>
Kosten eigen fondsenwerving	389.540	202.521	233.000	261.756	203.970
Werving baten (acties derden, subsidies)	-	5.944	13.400	-	13.301
	<u>389.540</u>	<u>208.465</u>	<u>246.400</u>	<u>261.756</u>	<u>217.271</u>
Beheer en administratie	110.240	65.974	94.124	133.608	72.125
Totale bestedingen	2.158.882	1.789.233	2.353.091	2.093.122	1.938.016
Overschot / tekort	<u>-138.097</u>	<u>49.362</u>	<u>-91.231</u>	<u>100.536</u>	<u>-4.306</u>

Amsterdam, mei 2017

Paul Meijs
Voorzitter

Joost van Duin
Penningmeester

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het bestuur van Vereniging Dokters van de Wereld.

A. Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van Dokters van de Wereld te Amsterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Vereniging Dokters van de Wereld per 31 december 2016 en van het resultaat over 2016 in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende Organisaties.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2016;
2. de staat van baten en lasten over 2016; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Vereniging Dokters van de Wereld zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

B. Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarrapport andere informatie, die bestaat uit het bestuursverslag.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Dubois & Co. Registeraccountants is een maatschap van praktijkvennootschappen. Op alle opdrachten die aan ons kantoor worden verstrekt zijn onze algemene voorwaarden van toepassing. Deze voorwaarden, waarvan de tekst is opgenomen op de website www.dubois.nl, bevatten een aansprakelijkheidsbeperking.

Oranje Nassaulaan 1
1075 AH Amsterdam
Postbus 53028
1007 RA Amsterdam

Telefoon 020 571 23 45
E-mail info@dubois.nl
www.dubois.nl
KvK nummer 34374865



Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening. Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag, in overeenstemming met RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende Organisaties.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende Organisaties. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de organisatie te liquideren of de activiteiten te beëindigen, of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;



- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de organisatie;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is, tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring aandacht te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze controleverklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met het bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Amsterdam, 1 juni 2017

Dubois & Co. Registeraccountants

Origineel getekend door:
J.J.H.G. Stengs RA