



# JAARVERSLAG 2013

© Alessandro Grassani

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN ME  
DICI DEL MONDO MEDICI DEL MONDO Γιατροί του κόσμου DOKTERS VAN DE WERELD MÉDIC  
OS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU  
MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MON



# BEDANKT

Dokters van de Wereld bouwt en vertrouwt voor haar werk op de inzet van veel betrokken vrijwilligers. Daarom ons welgemeende woord van dank aan iedereen die zich in 2013 actief heeft ingezet. Ook een woord van dank aan alle mensen die deelnamen aan events en marathons, de daaruit verzamelde inkomsten zijn een belangrijke bijdrage in het mogelijk maken van ons werk. Daarnaast bedanken we natuurlijk graag al onze leden, donateurs, sponsors en aanbieders van mediaruimte, die het mogelijk maken om de impact van ons werk te vergroten.

Joyce Aboagy, Ineke Baas, Lina Bartosyté, Gerd Beckers, Linda van Beest, Martin van Bennekum, Rikke Bennesen, Ingrid Bergmans, Christel ten Berge, Maddy Bergsma, Berthe Bestebreurtje, Edith den Besten, Olga Boeij, Naomi Bollen, Hanane Boumalal, Marjon Bregman-Speksnijder, Fred Brinkman, Jiske Castien, Patrick Cavanaugh, Carmen Chan, Femke Clement, Sandra Diaz Campos, Esra Dede, Jan Dijk, Suzanne Donkers, Babiche Driesen, Tom Driesen, Joost van Duin, Corina Duijndam, Melanie Eissens, Petra Evers, Libet Feith van den Berg, Kim Fierens, Angela de Fretes, Sjouk Frome, Menno Goedhart, Linna Gröppel, Petra van Gulik, Suzanne Gunnink, Winda Handajani, Nienke Hartman, Rachel Heffels, Anita Heins-Bijlholt, Sophie Hengst, Feia Hemke, Dana Hemmink, Jef Heuberger, Gepke Hoeksma, Eveline Hooijman, Chantal van der Horst, Heidi van den Hurk, Vivian Iro, Kees Izelaar, Suze Jans, Jessica Jansen, Liesbeth de Jong, Kelly de Jong, Els Kampen, Ziska Kepel, Jetske van Kilsdonk, Elly Kommer, Sárka Koprivová, Caroline van der Kwaak, Leonie Kwak, Joris Labberté, Soa Ying Lai, Leena Laitinen, Tirza de Lange, Carola Leering, Caroline Lemkes, Herman Lemkes, Odette van der Logt, Bing Liu, Mojca Lovrencak, Mido Mansour, Heleen van der Meer, Tim Middelberg, Osama Mohammed, Els van Mourik, Chantal Moues, Herman Nelissen, Thi Thu Thao Nguyen, Robert Niemeijer, Nina Nissen, Brigit Nooij, Jacoby Olree, Anne Oosten van Slingeland, Jurjen Oosterhuis, Bruno Oudmayer, Remco van de Pas, Harm Peters, Christine Petersen, Indra Polwatte Gedara, Liselot Puiman, Ineke de Putter, Steven van de Ridder, Mike Rüttermann, Isabel Salas, Aurélien Saliki, Nienke van Sambeek, Lotte Schokking, Christien Schmitz, Albertine Schmill, Hans Soetekouw, Medea van Schijndel, Paul Spauwen, Cees Spronk, Maarten Stoffels, Jadranka Strbac, Inger Stocking Korzen, Masja Stolk, Nathalie Stoop, Merel Stroucken, Arnela Suman, Michelle Tongerloo, Sitsi Toonders, Joke te Vaanholt, Johan André Verhage, Bart Versteijlen, Marieke Verstraaten, Ed Vreeburg, Bart Waanders, Marie Louise Walraven, Sonja Werners, Carl Wewer en Marthe Zeldenrust.

# inhoud

»»	<b>VOORWOORD</b>	<b>7</b>
»»	<b>REFLECTIE OP HET JAAR 2013</b>	<b>8</b>
»»	<b>DEEL 1 - ONS WERK</b>	<b>11</b>
»»	1 ONZE WERKWIJZE	12
»»	2 DE MENSEN VOOR WIE WIJ ONS INZETTEN	15
»»	2a ONZE BENEFICIËNTEN EN HUN VERHALEN	16
»»	2b PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD	20
»»	2.1 Nederland – Toegang tot zorg voor ongedocumenteerde migranten	22
»»	2.2 Operatie Glimlach – Reconstructieve chirurgie	27
»»	2.3 Solidariteitsplan Europa	32
»»	2.4 Indonesië, Atjeh moeder- en kindzorg	34
»»	2.5 Myanmar	36
»»	2c MÉDECINS DU MONDE PROJECTEN DIE WIJ STEUNEN	38
»»	2.6 Filipijnen – Noodhulp na Tyfoon Haiyan	40
»»	2.7 Tsjaad – Het verminderen van moeder- en kindsterfte en de sterfte in verband met obstetrische fistels	42
»»	2.8 Congo, Kinshasa – Gezondheidszorg voor straatmeisjes en hun baby's	44
»»	2.9 Syrië – Medische zorg voor vluchtelingen	48
»»	2.10 Colombia - Primaire medische zorg aan indianen in Narino	50
»»	2.11 Mali	52
»»	3 VOORLICHTING AAN PUBLIEK	54

»»	<b>DEEL 2 - MENSEN DIE HET WERK MOGELIJK MAKEN</b>	<b>56</b>
»»	4 DE DOENERS	58
»»	4.1 Vrijwilligers	58
»»	4.2 Betaalde medewerkers	60
»»	4.3 Bestuur en leden	62
»»	4.4 Raad van Advies	64
»»	5 DE STEUNGEVERS	65
»»	5.1 Eigen fondsenwerving	66
»»	5.2 Subsidies	67
»»	5.3 Acties derden	67
»»	<b>DEEL 3 - BESTEDING EN VERANTWOORDING</b>	<b>68</b>
»»	6 VERANTWOORDINGSVERKLARING	70
»»	6.1 Scheiding toezicht houden en besturen	70
»»	6.2 Effectiviteit en efficiency van besteding van middelen	71
»»	6.3 Omgang met belanghebbenden	72





# Woord van de directeur

Mensen bewust het recht op zorg ontnemen. Mensen bewust uitsluiten van zorg. Onacceptabel!

**Toch laat de praktijk zien dat dit wereldwijd gebeurt. Ook dicht bij huis, in Nederland en onze buurlanden. Ieder mens heeft recht op zorg. Dat is het uitgangspunt van ons werk. Door de economisch veranderde situatie in Nederland en Europa is het noodzakelijk om meer aandacht te besteden aan mensenrechten.** Doorgevoerde bezuinigingen in de gezondheidszorg hebben tot gevolg dat toegang tot zorg niet voor iedereen meer vanzelfsprekend is. Meer en meer wordt er een beroep gedaan op steunorganisaties zoals Dokters van de Wereld om mensen bij te staan. Het opkomen voor het recht op zorg voor iedereen doen wij dan ook dagelijks met alle zusterorganisaties in het netwerk en partners in Nederland. Daarbij zijn *Care & Bearing witness*, getuigen van misstanden, dan ook onlosmakelijk verbonden.

De kracht van een getuigenis is groot. Een persoonlijk verhaal van iemand geeft kort een kijkje in iemands leven wat hij/zij meemaakt of beweegt om in actie te komen. Uiteindelijk tellen we al onze verhalen op en leveren we cijfers aan, ook in het jaarverslag. 443 operaties tijdens de Operatie Glimlach missies, meer dan 700 consulten in het Medoc project, 130 vrijwilligers. Prachtige cijfers.

Cijfers die indruk maken, doen nadenken, inspireren of demotiveren. Cijfers geven je een indruk of we succesvol waren of juist meer hadden kunnen doen. Maar wanneer ben je succesvol of wanneer heb je recht van spreken? Hoeveel mensen moet je mobiliseren om verschil te maken? Hoeveel mensen moet je zien in je spreekuren om beleidsmakers bewust te maken van misstanden en onrecht? Is 700 genoeg? Ieder mens telt. Het vertellen van 1 verhaal spreekt.

We hebben ons de afgelopen jaren veel gericht op cijfers, zo veel mogelijk mensen helpen overal, zo veel mogelijk financiering rondkrijgen, zo veel van dit zo veel van dat. Het stelde ons de taak om keuzes te maken. Hoe kunnen wij een duurzaam verschil maken vanuit een gezonde organisatie?

Onze nieuwe koers heet focus. We richten ons op onze eigen kracht en meerwaarde. Met steun van velen hebben we grote stappen gemaakt om Dokters van de Wereld als organisatie sterker en gezonder te maken. Het doorvoeren van het reorganisatieplan was een flinke klus. Maar de indrukwekkende gedrevenheid en betrokkenheid van iedereen heeft het plan doen slagen.

Het werkgebied en omvang van de organisatie is verkleind, zodat we een gezonde basis hebben die ruimte biedt aan een efficiënte groeistrategie. Ook gaan we onverminderd door met onze activiteiten in Nederland en Operatie Glimlach. We zijn gestart met een solidariteitsplan om collega's in Griekenland en Spanje te steunen.

Wij willen en zullen de wereld laten zien wat wij zien. We willen mensen mobiliseren en betrekken bij onze organisatie. Dat zijn keuzes die passen bij onze nieuwe koers.

De unieke samenwerking met medische vrijwilligers sterkt ons in onze overtuiging dat wij als medische organisatie met, door en voor mensen uit de medische sector een verschil kunnen maken voor mensen die uitgesloten zijn van zorg.

Wij zijn alert en staan paraat en kijken uit naar een slagvaardig 2014.

» Arianne de Jong,  
Directeur Dokters van de Wereld  
» Remco van de Pas  
Voorzitter Dokters van de Wereld



# Reflectie op het jaar 2013

Het strategisch meerjarenplan 2013-2016 is van start gegaan.

De plannen die zijn gemaakt in 2013 zijn samen met het team, het bestuur, de vrijwilligers en partners uitgevoerd. De individuele strategische richtingen zijn verder ontwikkeld en geconcretiseerd. We geven een reflectie aan de hand van onze strategische richtingen die de komende jaren centraal staan in ons werk:

- » Focus en kwaliteit versterken in onze hulpverleningsprogramma's.
- » Mensen mobiliseren.
- » Complementair samenwerken met het Médecins du Monde netwerk.
- » Financieel solide basis creëren.
- » Doelmatig werken.

## Focus en kwaliteit

De activiteiten voor ongedocumenteerden hebben we voortgezet in Nederland. Ook Operatie Glimlach missies zijn succesvol uitgevoerd. In 2013 is er een start gemaakt met het uitwerken van de nieuwe peiler: het solidariteitsplan Europa. De samenwerking met zusterorganisaties in Spanje en Griekenland is versterkt. Hulpverleningsactiviteiten hebben we financieel gesteund. In 2013 is het veranderplan uitgevoerd waarin we afscheid namen van collega's en onze internationale moeder- en kindzorgprojecten in Indonesië en Myanmar. Deze projecten hebben we afgesloten en overgedragen aan Médecins

du Monde. Het aanscherpen van onze eigen focus heeft haar vruchten afgeworpen.

## Mobiliseren van mensen

Elk jaar sluiten mensen zich bij ons aan om op vrijwillige basis onze activiteiten te ondersteunen. In 2013 hebben we niet alleen meer vrijwilligersfuncties gecreëerd en mensen aan ons gebonden, ook is er nader onderzoek gedaan naar hoe we vrijwilligers beter kunnen betrekken bij onze organisatie. Gesprekken met partners in het Nederlandse netwerk zoals het Médecins du Monde netwerk zijn gevoerd en is er een uitgebreid onderzoek gestart onder onze eigen vrijwilli-

gers. We hebben onderzocht wat hen motiveert en hoe ze nog meer betrokken zouden willen zijn. Ons streven is een organisatie te worden van, voor en door mensen die werkzaam en betrokken zijn binnen de medische sector.

Onder het motto 'mobiliseren van mensen', zien wij het ook als onze taak om bewustwording te vergroten in ons werkgebied. Gezien het feit dat 2013 het jaar van de reorganisatie was, hebben we er voor gekozen geen grootschalige campagnes en acties uit te voeren, maar te investeren in het bijstellen van onze merkidentiteit en communicatiestrategie.



© Richard Delaume

## Complementair samenwerken

Onderdeel zijn van een internationaal medisch netwerk is een meerwaarde die wij meer willen inzetten en willen terugzien in ons werk. Het netwerk bestaat uit 14 delegaties waarvan veel dezelfde vraagstukken hebben als wij. Het is daarom tijd voor meer samenwerking. In juni namen we deel aan een netwerkbijeenkomst in Brussel om gezamenlijk te bedenken hoe de samenwerking versterkt kan worden. Naar aanleiding van de bijeenkomst zijn we gestart met het opzetten van een kleine coalitie met zusterdelegaties uit Engeland, Duitsland, Zwitserland en de Verenigde Staten. In samenwerking met deze delegaties worden plannen besproken en informatie gedeeld. Samen met alle partners in Europa hebben we wederom het European Observatory rapport

uitgebracht over toegankelijkheid van zorg in Europa. Eind 2013 is afgesproken dat in 2014 de netwerkcampagne Women's Right to Choose wordt gelanceerd. Het zal voor het eerst zijn dat alle delegaties dezelfde campagne gaan uitvoeren.

## Financieel solide basis creëren

Het bouwen aan een gezonde financiële organisatie was afgelopen jaar een grote prioriteit. Naast het maken van grote stappen in kostenreductie, hebben we gewerkt aan het optimaliseren van de inkomstenstroom. Onze private fondsenwerving is onder de loep genomen en programma's zijn aangepast. Daarnaast hebben we veel aandacht besteed aan het behoud van onze samenwerking met de Nationale Postcode Loterij. Het vijfjarig contract kwam ten einde en een

verlenging is aangevraagd. Op basis van onze nieuwe strategische koers hebben we een positief antwoord gekregen en is onze unieke samenwerking voor vijf nieuwe jaren verlengd. De Postcode Loterij is een belangrijke steun voor ons werk!

## Doelmatig werken

Onder doelmatig werken verstaan we het effectief en efficiënt inzetten van eigen middelen. De reorganisatie heeft er toe geleid dat er een kernteam van vijf leden overbleef. Het opnieuw inrichten van de interne organisatie is dan ook een prioriteit geweest. Ook de samenwerking tussen het team, de directie en het bestuur is herzien. Tevens zijn er voorstellen gemaakt om reglementen aan te scherpen.



# Deel 1 Ons werk inhoud

» 1	Onze werkwijze	12
» 2	De mensen voor wie wij ons inzetten	14
» 2a	Onze beneficiënten en hun verhalen	16
» 2b	Projecten van Dokters van de Wereld	20
» 2.1	Nederland – Toegang tot zorg voor ongedocumenteerde migranten	22
» 2.2	Operatie Glimlach – Reconstructieve chirurgie	26
» 2.3	Solidariteitsplan Europa	32
» 2.4	Indonesie, Atjeh, moeder- en kindzorg	34
» 2c	Médecins du Monde projecten die wij steunen	36
» 2.5	Myanmar, moeder- en kindzorg	38
» 2.6	Filipijnen – Noodhulp na Tyfoon Haiyan	40
» 2.7	Tsjaad – Het verminderen van moeder- en kindsterfte en sterfte in verband met obstetrische fistels	42
» 2.8	Congo, Kinshasa – Gezondheidszorg voor straatmeisjes en hun baby's	44
» 2.9	Syrië – medische zorg voor vluchtelingen	46
» 2.10	Colombia – Primaire medische zorg aan Indianen in Narino	48
» 2.11	Mali – Hulp aan vrouwen en ondervoede kinderen	52
» 3	Voorlichting aan publiek	54



# 1 Onze werkwijze

Dokters van de Wereld is de Nederlandse tak van de internationale medische organisatie Médecins du Monde, die in binnen- en buitenland opkomt voor het universele recht op gezondheid. Waaronder het recht op en toegang tot gezondheidszorg voor mensen die hiervan worden uitgesloten.

## Missie

Dokters van de Wereld Nederland werd in 1997 opgericht en heeft sindsdien gezondheidsprojecten uitgevoerd in Nederland (voor ongedocumenteerde migranten, Roma en Sinti), Indonesië, Myanmar, Curaçao en Servië. Chirurgische Operatie Glimlach missies vonden plaats in Sierra Leone, Bangladesh, Burundi en Guinea-Bissau.

Om onze missie te volbrengen mobiliseren wij mensen zowel binnen als buiten de medische sector om zich als vrijwilliger aan te sluiten bij een beweging van solidariteit. Daarnaast maken we ons hard voor het recht op gezondheidszorg en een verbetering van de toegang tot zorg voor kwetsbare groepen, met als uitgangspunt gelijke rechten op gezondheidszorg voor iedereen. Ook steunen we de projecten uit ons netwerk door uitzending van medici en andere professionals en het deelnemen aan campagnes. Via fundraisingactiviteiten steunen we jaarlijks meerdere internationale projecten.

## Waar wij in geloven

Ieder mens heeft recht op zorg. Gezondheid is geen luxe of privilege, maar een mensenrecht. In de strijd tegen uitsluiting vinden wij dat er verbetering teweeg kan worden gebracht als we krachten van betrokkenen bun-

delen. Naast dat medici een belangrijke verantwoordelijkheid hebben om zorg van goede kwaliteit te leveren, geloven wij dat zij ook een proactieve rol hebben om de zorg toegankelijk te houden voor iedereen, en kritisch te zijn op beleid en regelgeving die dit in de weg staan.

## Wat wij doen

» **Het bieden van hulpverlening aan kwetsbare groepen die uitgesloten zijn van gezondheidszorg in binnen- en buitenland.**

Dokters van de Wereld biedt medische zorg en steun aan groepen die uitgesloten zijn van zorg, ter overbrugging naar een structurele oplossing. Onze teams zetten zich in door middel van het bieden van medische zorg, preventie, bemiddeling, doorverwijzing en bovenal training van medisch personeel.

» **Het opkomen voor recht op zorg en getuigen van misstanden in toegang tot zorg**

Op basis van onze praktijkbevindingen getuigen wij van schendingen van het recht van de mens op gezondheid. Wij gaan de discussie aan met de politieke verantwoordelijken, zorgverleners, instanties en andere betrokkenen.



© Catherine Henriette

» **Het geven van voorlichting aan publiek om bewustwording te vergroten**

Via voorlichtingscampagnes, ambassadeurs en sociale media vergroten wij bewustwording en betrokkenheid bij het Nederlandse publiek.

## Ons netwerk

Het internationale Médecins du Monde netwerk bestaat uit veertien internationale delegaties die onderling nauw samenwerken. Deze delegaties zijn gevestigd in Argentinië, België, Canada, Duitsland, Frankrijk, Griekenland, Italië, Japan, Portugal, Spanje, Verenigd Koninkrijk, Verenigde Staten, Zweden, Zwitserland en Nederland. Het merendeel heeft eigen nationale en internationale projecten. Het International Network Head Office is gevestigd in Parijs, deze coördineert en stroomlijnt de gezamenlijke acties binnen het netwerk.

Het Médecins du Monde netwerk was in 2013 actief in ruim 300 projecten in 44 landen. Door 30 jaar ervaring in het werken aan recht op en toegang tot zorg op nationaal en internationaal gebied bij zowel noodsituaties en vergeten crisissen als lange termijn projecten, is er een enorme expertise aanwezig. Die kennis bevindt zich bijvoorbeeld op het gebied van het opzetten en duurzaam maken van basisgezondheidszorgsystemen, Hiv/Aids voorlichting- en behandeling, capaciteitsopbouw van lokale partners en samenwerking met overheden.

In het Médecins du Monde netwerk zijn duizenden (para)medici en betrokkenen in de medische sector actief als vrijwilliger en een groot deel is lid van de lokale vereniging. Alleen al in Frankrijk en Spanje zijn 3.000 vrijwilligers verbonden aan hulpverleningsprojecten in binnen- als buitenland.

De samenwerking met andere delegaties is de afgelopen jaren versterkt. Ieder jaar worden er verschillende netwerkbijeenkomsten gehouden. Zo kwamen voorzitters en directeurs in Brussel om de netwerkstrategie samen te bepalen, kwamen alle coördinatoren van nationale projecten samen om trends en ontwikkelingen nader te bespreken en om advocacy boodschappen te versterken. Ook vond er een uitwisseling van kennis plaats met fondsenwerpers en communicatiemedewerkers in Parijs. Het vergroten van onze impact als netwerk en daarmee op toegang tot zorg voor iedereen is hierin ons gezamenlijk uitgangspunt.





## 2 De mensen voor wie wij ons inzetten

Dokters van de Wereld richt zich op directe toegang tot gezondheidszorg aan kwetsbare groepen. Vier projecten worden in eigen beheer uitgevoerd, namelijk het project Medoc, Operatie Glimlach en Moeder- en Kindzorgprojecten in Myanmar en Indonesië. Binnen deze projecten staan wij in direct contact met onze beneficiënten, betrokken partnerorganisaties en lokaal medisch personeel. Ieder jaar zetten wij ons in om een bijdrage te leveren aan internationale hulpverlening van onze zusterdelegaties in het netwerk. Onze samenwerking richt zich in hoofdzaak op Médecins du Monde Frankrijk. In samenwerking met hen wordt bepaald waar wij een bijdrage aan kunnen leveren. Veelal zijn dit urgente projecten met grote omvang, zoals dit jaar het project 'Medische zorg voor vluchtelingen in Syrië en noodhulp in de Filipijnen'. Alle projecten zijn laagdrempelig en gratis toegankelijk voor beneficiënten.



2a

# Onze beneficiënten en hun verhalen

Ongedocumenteerde migranten in Nederland

## “ Persoonlijk verhaal

“Een patiënte uit Ethiopië heeft klachten zoals hoofd- en oogpijn en wazig zien vanwege een verstopte traanbuis. Deze was beschadigd door mishandeling tijdens haar vlucht uit Ethiopië. Na doorverwijzing naar het CVZ-gecontracteerde ziekenhuis in de stad, bleek dat ze daar niet geholpen kon worden. Ze werd daarom doorverwezen naar een regulier ziekenhuis. Daar was de arts wel bereid haar te helpen, maar weigerde de financiële afdeling haar. Enkele weken later kon ze in een ander CVZ-ziekenhuis geholpen worden. Vanwege taalproblemen en onduidelijkheden over wat er wel of niet mogelijk was, heeft deze patiënt twee maanden moeten wachten op haar zeer noodzakelijke operatie. Zonder tussenkomst van een steunorganisatie en welwillende vrijwilligers, bleek het niet mogelijk om zelfstandig de juiste zorg te krijgen.”

» Getuigenverslag van een medisch vrijwilliger

Kinderen en jongvolwassenen met aangeboren en/of verworven aandoeningen

## “ Persoonlijk verhaal

“Mamusa Tareaallie is twee jaar en woont in Sierra Leone. Hij is nog te klein om naar school te gaan en gaat overdag mee met zijn ouders, die beiden op het land werken. Mamusa liep ernstige brandwonden op toen zijn moeder een keer water ging halen en hij met zijn broertjes en zusjes alleen thuis achterbleef. Hij is in een pan met heet water gevallen waardoor hij ernstige brandwonden opliep. Zoals op zijn hand. Door littekenweefsel zijn er twee vingers aan elkaar gegroeid, waardoor hij zijn hand niet meer kon gebruiken. Via de radio hoorden zijn ouders over Dokters van de Wereld. We opereerden zijn vingers en maakten ze los, waardoor hij zijn hand nu weer kan gebruiken. Mamusa is erg blij.”

» Veldverslag van een medisch coördinator



Het Zorgrechtproject richt zich op recht op en toegang tot de reguliere gezondheidszorg voor ongedocumenteerde migranten. Deze groep omvat naar schatting tussen de 61.000-134.000 mensen (WODC) waarvan een derde vrouw en een derde kind. Vanwege hun ontbrekende verblijfsstatus mogen deze migranten geen zorgverzekering afsluiten. Deze kwetsbare groep heeft wettelijk recht op

medisch noodzakelijke zorg, maar komt verschillende barrières tegen. Dit maakt deze mensen extra kwetsbaar. Tijdens de gesprekken met ongedocumenteerden, zien we dat mensen in een onzekere woonsituatie leven en bang zijn. Gebrek aan informatie en financiële middelen belemmeren onder andere de toegang tot medisch noodzakelijke zorg.



Kinderen met een gezichtsafwijking hebben het in ontwikkelingslanden extra moeilijk. Zij worden niet geaccepteerd en soms zelfs verbannen. Deelnemen aan onderwijs of werk is vaak niet mogelijk, en er is geen kans op een (relatief eenvoudige) operatie door gebrek aan kwalitatieve medische zorg en financiële middelen. Met Operatie Glimlach helpen we deze kinderen. Ook richt de missie zich op

brandwondcontracturen, als gevolg van het uitblijven van een goede behandeling. Na een brandwond houden veel patiënten ernstig vergroeid littekenweefsel over, waardoor handen, armen en benen nauwelijks meer bewogen kunnen worden. Operatie Glimlach biedt reconstructieve chirurgie en training aan medische staf, zodat zij in het vervolg de operaties en nazorg voor hun rekening kunnen nemen.



In Europa is er veel aandacht voor de nijpende situatie van kwetsbare groepen zoals asielzoekers, onverzekerde EU-burgers en emigranten zonder verblijfspapieren. Mensenrechten, zoals het recht op zorg, worden geschonden en er wordt onvoldoende voorzien in onderliggende sociale determinanten zoals onderdak, voeding en hygiëne.

Médecins du Monde signaleert dat gezondheidssystemen vanwege de financiële crisis onder druk staan, zoals in Griekenland en Spanje, en dat vreemdelingenhaat toeneemt. We willen adequater reageren op ontwikkelingen binnen het netwerk en Europa, om een plek in te nemen in het debat over toegang tot en recht op zorg.

## Kwetsbare groepen in Europa

### Persoonlijk verhaal

*De 29-jarige Fatima komt uit Tunesië en woont in Athene. Op een avond in oktober werd Fatima aangevallen door 6 mannen toen zij samen met een vriend onderweg naar huis liep. De groep mannen had een pitbull en kwam met een dreigende houding op haar af, ze vroegen naar haar nationaliteit. Op basis daarvan vielen de mannen Fatima en haar vriend aan. De zesde man hield de hond aan de lijn en keek naar wat zijn vrienden deden. Voorbijgangers zagen wat er gebeurde, maar niemand kwam helpen. Fatima raakte ernstig gewond. Ze herinnert zich nog wel dat de mannen gekleed waren in het zwart met duidelijke gouden tekens en witte kruisen; leden van de 'Gouden Dageraad', de Griekse neonazi partij. Fatima bezocht de Griekse kliniek van Médecins du Monde voor medische zorg. Met een van de medische vrijwilligers heeft zij kunnen praten over haar traumatische ervaring.*

» **Dokters van de Wereld Griekenland, verslag van een medisch vrijwilliger, Athene.**

### “Persoonlijk verhaal

*Vorig jaar bezochten wij met een team van het Franse hoofdkantoor het project in Congo. Dit project is gericht op de gezondheid van straatmeisjes en hun baby's. We hebben veel straatkinderen ontmoet. Ze leven in groepen van zo'n twintig jongens en meisjes, met jonge kinderen en baby's. Ze slapen op de grond of op stoffige versleten lappen. De kinderen zijn kwetsbaar en niet veilig. In het gezondheidscentrum zagen we heel jonge meisjes met baby's. Ook kwamen we een jong meisje tegen van zes jaar, dat op deze leeftijd al slachtoffer was van seksueel geweld, ongelofelijk.”*

» **Een kantoormedewerker van Médecins du Monde Frankrijk.**



Ieder jaar zet Dokters van de Wereld zich in om verschillende hulpverleningsprojecten, die worden uitgevoerd door het Médecins du Monde netwerk, te ondersteunen. Middels fondsenwervende activiteiten dragen wij financieel bij aan deze projecten. Dit kan bijvoorbeeld een noodhulp-project in Syrië zijn of een moeder- en kindzorgproject in Colombia. In onze

communicatie-uitingen maken wij mensen bewust van misstanden en gebeurtenissen die onze zusterorganisaties zien en meemaken in hun internationale projecten. Het rekruteren van professionals voor uitzending heeft een lagere prioriteit gekregen vanwege een beperktere vraag vanuit de ontwikkelingslanden.

## Zorgverleners en mensen werkzaam als vrijwilliger

### “Persoonlijk verhaal

*“Ik heb een achtergrond als neuropsycholoog. Sinds 2010 ben ik betrokken bij Medoc. Eerst bij de spreekuren in Stap Verder. En nu sinds een klein jaar achter de telefoon van de Helpdesk. Hoe ben ik bij Medoc gekomen? Ik heb een tijdje in Londen gewoond en daar kwam ik in een heel bijzonder museum terecht: 19 Princelet Street in Spitalfields, een museum over immigratie. Hier voelde ik goed hoe stromen migranten door de eeuwen heen geworsteld hebben met hun positie in de samenleving. Toen realiseerde ik me voor het eerst dat een recente generatie - mijn grootmoeder - ook een vluchteling was. Terug in Nederland ben ik gaan kijken wat ik kon doen. Samen met mijn overtuiging dat iedereen toegang moet hebben tot goede gezondheidszorg, kwam ik uit bij Dokters van de Wereld. De Helpdesk is een bureau in de Medoc-kamer waar drie keer per week, op maandag, woensdag en donderdag, een vrijwilliger zit. Hier helpen we mensen die ons benaderen met een hulpvraag. De meeste mensen die ons benaderen zijn ziek en hebben medische hulp nodig, maar beschikken niet over papieren. Daarnaast spreken we veel mensen die tegen een barrière op lopen. Bijvoorbeeld bij het vinden van een huisarts die hen wil helpen. Als wij huisartsen bellen om navraag te doen horen wij wel eens: 'Ik zit niet te wachten op de administratieve rompslomp, dat kost me te veel tijd. Ik ken de CVZ regeling niet en wil deze ook niet gebruiken.' Of: 'Wij hebben niet van dat soort patiënten'. Maar ook aan de balie van het ziekenhuis lopen mensen tegen barrières op. Het komt ook voor dat mensen niet dezelfde zorg te krijgen als verzekerde Nederlanders. Zo hoorde een patiënt dat hij een MRI van zijn knie zou krijgen ter ondersteuning van een diagnose. Later werd de afspraak geannuleerd omdat de chirurg het niet medisch noodzakelijk vond. Maar die chirurg wilde aan een verzekerde patiënt in dezelfde situatie wel een scan geven. Uiteindelijk hebben wij de situatie voorgelegd aan het CVZ. Zij gaven aan dat deze zorg wel vergoed zou worden en uiteindelijk heeft de patiënt de MRI gekregen. Ik ga regelmatig met een goed gevoel naar huis. Het lukt vaak heel goed om mensen te helpen. We zien dat mensen erg opgelucht zijn als ze horen dat ze bij een dokter terecht kunnen. Maar soms ga ik ook licht gefrustreerd weg omdat veel zaken niet op korte termijn opgelost kunnen worden. Maar door de continuïteit van de helpdesk en onze fantastische coördinator Myrthe, krijgen we uiteindelijk veel voor elkaar.”*

» **Berthe Bestebeurtje, vrijwilliger Medoc helpdesk**



Zorgverleners nemen bij Dokters van de Wereld een bijzondere plek in. In onze hulpverleningsactiviteiten richten wij ons op capaciteitsversterking van medisch personeel. Tegelijkertijd doen we een beroep op zorgverleners om zich als vrijwilliger aan te sluiten en zich in te zetten om zorg toegankelijk te maken voor groepen die hiervan uitgesloten zijn. Dit doen wij niet alleen in Nederland, maar ook in het buitenland zijn we actief met Operatie Glimlach. Wij werken samen met hen en gaan op zoek naar duurzame verbeteringen voor structurele problemen in toegang tot zorg.



## 2b

# Projecten van Dokters van de Wereld

In Nederland continueerden wij met het Zorgrecht (Medoc) project voor ongedocumenteerde migranten. In het buitenland voerden we Operatie Glimlach missies uit in Bangladesh, Sierra Leone, Guinee Bissau en Burundi. Vanuit het meerjarenplan 2013-2016 is tevens in 2013 een start gemaakt met het solidariteitsplan Europa en hebben we onze Spaanse en Griekse collega's ondersteund in lokale projecten voor kwetsbare groepen. Onze twee langlopende projecten voor moeder- en kindzorg in Indonesië en Myanmar zijn in 2013 afgerond en overgedragen als onderdeel van het meerjarenplan 2013-2016.

Ook ondersteunden we internationale projecten van onze Franse zusterorganisatie Médecins du Monde door voorlichting en fondsenwerving. De projecten die wij steunden bevonden zich in Syrië (medische zorg voor slachtoffers van het oorlogconflict), Filippijnen (noodhulp aan slachtoffers van tyfoon Haiyan), Congo (gezondheidszorg voor straatkinderen in Kinshaha), Tsjaad (preventie en

chirurgisch project fistels), Colombia (zorg in afgelegen gebieden) en Myanmar (Moeder en kindzorg). Twee van onze langlopende projecten voor moeder- en kindzorg in Indonesië, Mali en Myanmar hebben we in 2013 afgerond en overgedragen aan Médecins du Monde Frankrijk als onderdeel van het meerjarenplan 2013-2016.



## Persoonlijk verhaal

*“Ik vind dat je mensen niet aan hun lot kunt overlaten. Bij een groot deel van de ongedocumenteerde migranten zie je dat eerdere trauma's een grote negatieve impact hebben op hun gezondheid. Daarnaast is de uitzichtloosheid en het steeds maar moeten wachten hier in Nederland iets waardoor ze lamgeslagen worden. En dat terwijl een groot deel van hen niet eens terug kan of mag naar eigen land. Soms geef ik een steuntje in de rug, zodat ze er niet alleen voor staan. Regelmatig help ik met uitleg over de Nederlandse gezondheidszorg, geef praktische adressen door en maak afspraken voor hen. Ze kunnen dan naar een huisarts, iets dat door henzelf vaak moeilijk te regelen is.”*

» Interview Menno Goedhart, vrijwillig spreekuurmedewerker Amsterdam Zuidoost

## 2.1 Nederland

### Toegang tot zorg voor ongedocumenteerde migranten

#### » Wat wij doen

**Dokters van de Wereld werkt in Nederland sinds 2005 aan betere toegang tot zorg voor migranten zonder geldige verblijfspapieren. Medische zorg is in de wet geregeld, maar in de praktijk worden mensen regelmatig door zorgverleners geweigerd. De groep kampt met gebrek aan informatie en financiële middelen en de angst om opgepakt te worden.**

Sleutelwoorden in dit project zijn preventie en structurele oplossingen: wij voorkomen dat mensen onnodig lijden en vormen een brugfunctie naar de reguliere zorg. Zorgverleners spreken we aan op hun wettelijke verantwoordelijkheid. Als expert worden we vaak benaderd voor advies.

In 2013 is veel aandacht van de Nederlandse politiek en media uitgegaan naar het vreemdelingenbeleid als gevolg van demonstrerende uitgeprocedeerde asielzoekers in tentenkampen en schrijnende incidenten in vreemdelingendetentie. Hierdoor is Dokters van de Wereld veelvuldig als ervaringsdeskundige in het werken met ongedocumenteerde migranten benaderd, en konden we succesvol getuigen van de problematiek in moeilijk toegankelijke zorg. Dit gebeurde in landelijke media (Trouw, Volkskrant, Parool, Vrij Nederland en het achtuurjournaal) en ook voor politieke actoren (gemeenteraadsleden Amsterdam, schriftelijke input aan Tweede Kamerleden over zorg in

vreemdelingendetentie). Dit zijn belangrijke stappen in de pleitbezorging voor een betere waarborg van het recht op zorg. Er zijn in totaal in 2013 ongeveer 4.000 personen direct bereikt met voorlichting over recht op zorg. Bijna 800 ongedocumenteerde migranten hebben via spreekuren en telefonische helpdesk informatie bemiddeling ontvangen voor een betere toegang naar de reguliere zorg. Daarnaast namen circa 3.200 personen deel aan groepsvoorlichtingen in kerken, buurtmarkten of steunorganisaties. Er zijn 124 personen succesvol geregistreerd bij reguliere huisartspraktijken.

In samenwerking met Amnesty International en Meldpunt Vreemdelingendetentie van Stichting LOS, is de Werkgroep Medische Zorg in Vreemdelingendetentie gestart met een kwantitatief dossieronderzoek rondom zorg van gedetineerde vreemdelingen.

#### » Wat wij zien en deden Zwangeren te laat in zorg

Al geruime tijd gaven verschillende verloskundigen signalen over een relatief hoog sterftecijfer onder pasgeborenen van (ongedocumenteerde) migranten, mede omdat men relatief laat in de zorg komt. Hiervoor is een voorlichtingsmodule ontwikkeld met betrekking tot gezonde zwangerschap. Begin 2014 worden vrijwilligers hierop ingewerkt en wordt deze onder migrantenvrouwengroepen uitge-

zet. Doel is om een beter bereik onder vrouwen te creëren en hen te informeren over de mogelijkheden van de Nederlandse zwangerschapszorg.

#### Kiespijn maar geen zorg

De moeilijke toegang tot tandartszorg is al sinds de invoering van de CVZ-regeling een feit. In Amsterdam is gestart met het opzetten van een netwerk van tandartsen die bereid zijn eens per maand een patiënt met tandklachten (nagenoeg) gratis te behandelen. Hiervoor zijn 3 vrijwilligers, onder andere een mondhygiënist en een tandtechnicus gerekruteerd, en wordt samengewerkt met het Amsterdamse Steunpunt voor Vluchtelingen (ASKV). Momenteel maken 7 tandartsen deel uit van het netwerk en zijn 22 behandelingen voor 17 personen uitgevoerd. Er is inmiddels een wachtlijst van patiënten ontstaan.

#### Moeilijk toegang tot groepen

Meer angst onder de doelgroep zorgt dat zorg wordt uitgesteld of zelfs dat men wegblijft uit zorginstellingen. Het is dan ook belangrijk dat mensen tijdig die zorg krijgen die ze nodig hebben. Dankzij onze outreach-vrijwilligers hebben we veel mensen kunnen bereiken. Er zijn verschillende manieren van outreach uitgetest. Voorbeelden zijn een bloeddrukmeting in kerkgemeenschap De Kandelaar in Amsterdam Zuidoost en voorlichtingen aan de



@Médicins du Monde

Portugese gemeenschap, de Voedselbank, en de vluchtkerken (tijdelijke locaties van uitgeprocedeerde asielzoekers) in Amsterdam en Den Haag.

#### Weigeringen door zorgverleners

De proactieve verwijzing van cliënten naar reguliere huisartsen geeft goede resultaten. Nog

steeds is vrijwel 100% van de 127 patiënten die via Zorgrecht naar huisartsen werden verwezen, uiteindelijk gezien of ingeschreven bij een huisartspraktijk (van 3 patiënten is onbekend of ze uiteindelijk een huisarts gevonden hebben). In 2013 hebben 27 huisartsen een patiënt geweigerd en hebben 13 huisartsen de te verlenen zorg uitgesteld. Voor deze pa-

tiënten werd verder gezocht tot een andere huisarts bereid werd gevonden de zorg te leveren. In bepaalde stadsdelen werpen huisartsen in toenemende mate barrières op voor patiënten zonder papieren. Zoals het verplicht stellen van betaling van het eerste consult van 25 euro, of zelfs van alle consulten.



### Activiteiten samengevat

- Telefonische hulplijn en drie spreekuren (Amsterdam Centrum, Zuidoost en Den Haag) met een standaardaanbod van informatie en bemiddeling.
- Tijdelijke spreekuren en voorlichting in de tijdelijke onderkomens van uitgeprocedeerde asielzoekers.
- Informatie via de website en folders in acht talen.
- Groepsvoorlichtingen via steunorganisaties, buurtcentra en migrantenkerken.
- Bemiddeling met zorgverleners en zorginstellingen bij weigering.
- Inschrijven van patiënten bij huisartspraktijken.
- Registratie van toegangsproblemen en optekenen van getuigenissen voor pleitbezorging.
- Pleitbezorging bij overheid en medische beroepsorganisaties, onder meer via het landelijk platform Breed Medisch Overleg.

### Resultaten

- Consulten: 1.290 cliëntconsulten (658 in spreekuren, 632 telefonisch).
- 182 gemelde toegangsproblemen; 84% is opgelost na bemiddeling.
- 127 patiënten zijn ondergebracht bij een huisartspraktijk.
- Ruim 3.200 personen bereikt via groepsvoorlichtingen, gezondheidsmarkten, etc., waarvan 2.800 met basisvoorlichting over recht op zorg en 300 over preventie hoge bloeddruk. In Amsterdam zijn 2.800 personen bereikt, in Den Haag ruim 300.
- Pleitbezorging: opzetten tandarts friendly network, input aan onderzoek Nationale Ombudsman, deelname expertmeeting over zorg in vreemdelingendetentie, input aan diverse media over zorg aan uitgeprocedeerde asielzoekers, schriftelijke input aan ministerie van VWS en Veiligheid & Justitie.
- Verzameling van gegevens van 135 patiënten ten behoeve van Internationale European Observatory en lobby van het Médecins du Monde-netwerk.

Activiteit	Aantal personen
Individuele voorlichting en/of bemiddeling over een toegangsprobleem, in spreekuur of via Helpdesk.	<b>458</b> mannen <b>319</b> vrouwen <b>16</b> kinderen
Succesvolle Registratie bij reguliere huisartspraktijken	<b>124</b> personen
Aantal bloeddrukmetingen + advies	Ruim <b>300</b>
Indirecte groep: geïnformeerd via mond-tot-mondinformatie, achtergelaten folders, posters, lezers van websites en kranten.	Schatting <b>10.000 - 15.000</b> personen. Het aantal indirect bereikte personen is onbekend.

### Personeel:

1 Projectcoördinator, 2 coördinatoren migrantenzorg, 62 vrijwilligers met medische of maatschappelijke achtergrond.

### Samenwerkingspartners:

We werken samen met verschillende partners op het terrein van mensenrechten, onderzoek en beleidsbeïnvloeding: Amnesty International, Stichting Landelijk Ongedocumenteerden Steunpunt, Protestantse Diaconie van Amsterdam, Johannes Wier Stichting, ASKV/Steunpunt Vluchtelingen, Wereldhuis Amsterdam, De Paardenberg in Den Haag, Stap Verder, Lampion, Pharos Nederlandse Rode Kruis en het Breed Medisch Overleg. Hierdoor verbeteren we de situatie van ongedocumenteerden in een breder kader, op korte en langere termijn.

### Financiering:

Stichting Achmea, Commissie PIN (KNR), Fonds NutsOhra, Stichting R.C. het Maagdenhuis, ASN, Cordaid, NRC Lezersfonds, Dokters van de Wereld  
Totale besteding: € 165.643  
Eigen fondsen Dokters van de Wereld: € 82.343

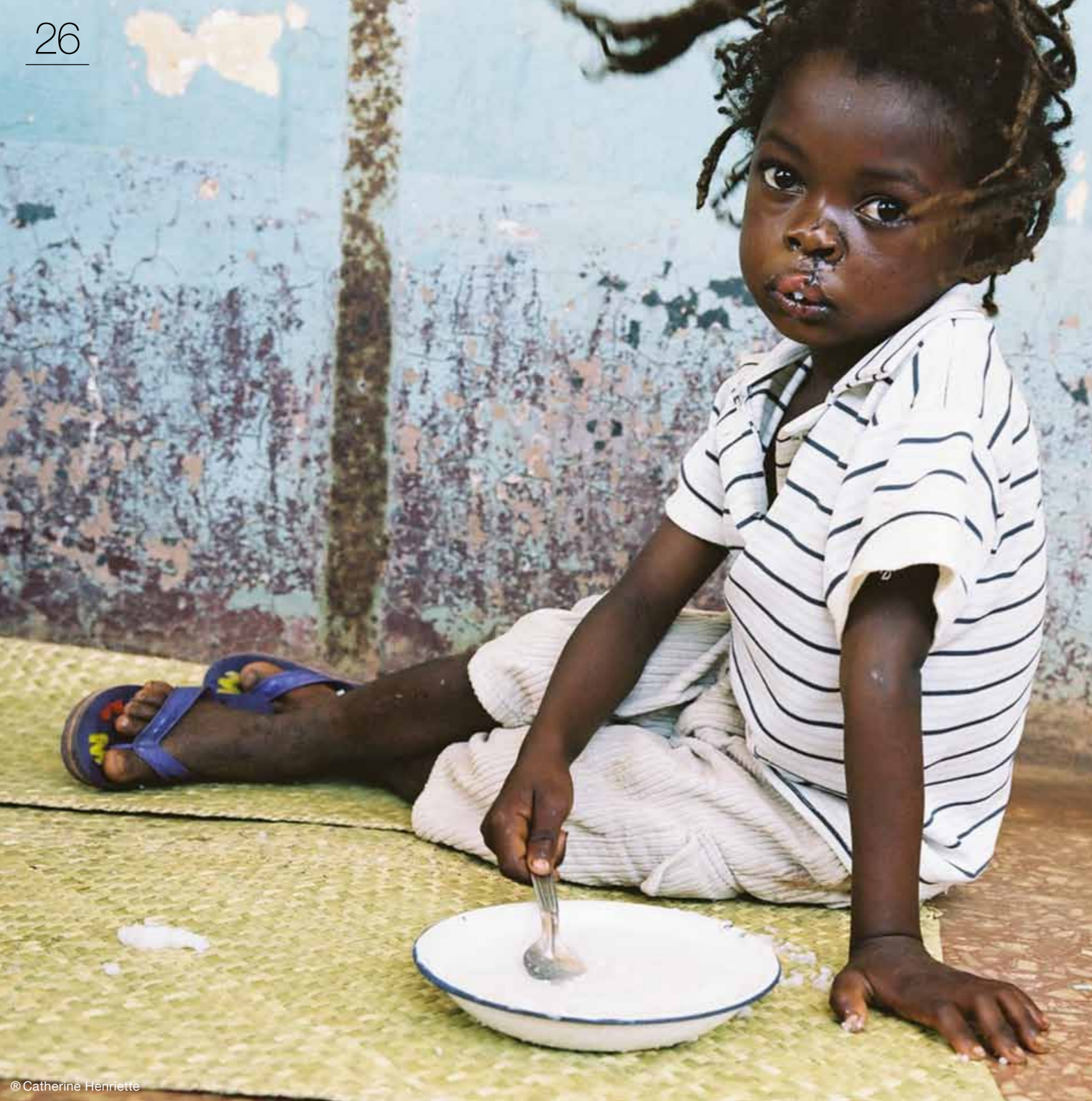
### Vooruitzichten 2014:

Hoofddoel in 2014 blijft het verbeteren van de toegang tot zorg, via empowerment van de doelgroep en bemiddeling naar reguliere zorg. De activiteiten rondom zorg in vreemdelingendetentie worden geïntensiveerd.

In 2014 wordt onverminderd gecontinueerd met het ondersteunen van individuele ongedocumenteerde migranten in hun zoektocht naar zorg. Bij het informeren van groepen (ongedocumenteerde) migranten teneinde zelfredzaamheid te bevorderen, wordt gestreefd naar het bereiken van groepen kwetsbare migranten die niet regelmatig op de spreekuren om hulp vragen, maar mogelijk wel met een zorgvraag zitten. Via de inzet van outreach-vrijwilligers uit verschillende culturen wordt geprobeerd hen te bereiken.

De Werkgroep Medische Zorg Vreemdelingendetentie wordt in 2014 voor een belangrijk deel gecoördineerd en uitgevoerd door Dokters van de wereld, in samenwerking met het Meldpunt Vreemdelingendetentie van Stichting LOS. Er zal een parttime consultant met specifieke expertise over vreemdelingenbeleid worden aangetrokken om de visie-ontwikkeling en uitvoer van pleitbezorging activiteiten te versterken.

Voor de pleitbezorging zal extra aandacht uitgaan naar de verscherpte maatregel in CVZ-gecontracteerde apotheken (vragen per 1 januari 2014 een eigen bijdrage van 5 euro voor ongedocumenteerde migranten). Daarnaast zal de toegang tot zorg voor de bewoners (ex-asielzoekers) van de zogenoemde Vluchtgarage (meest recente locatie sinds december 2013) in Amsterdam Zuidoost gemonitord worden.



## 2.2 Operatie Glimlach Reconstructieve chirurgie

“Met koffers vol medische apparatuur kwamen we aan op het platteland van Bangladesh. Een schisis komt hier veel voor. Deze afwijking zorgt niet alleen voor medische problemen, maar ook voor verstoting. Het is fijn om juist voor deze mensen operaties mogelijk te maken. Zo hielpen we iemand met een open lip waar de tanden doorheen staken. Na een operatie van een halfuur was de lip gesloten en maakten we een foto van de patiënt. Alleen al de glimlach die er toen verscheen, maakte de hele reis de moeite waard. De lokale bevolking was ontzettend aardig. De dorpsbewoners hadden zelfs speciaal voor ons het lokale zwembad afgehuurd, zodat de dokters konden zwemmen na een lange dag operen. Dat was echt fantastisch.”

» Chantal van Van der Horst,  
kinderplastisch chirurg AMC en vrijwillig  
chirurg Operatie Glimlach

### » Wat wij doen

Sinds 1989 organiseren Dokters van de Wereld delegaties kortdurende missies onder de naam ‘Operatie Glimlach’ in Azië en Afrika. Tijdens deze missies krijgen kinderen en jongvolwassenen met een schisis (hazenlip), brandwondcontracturen of andere gezichts-

aandoeningen gratis reconstructieve chirurgie. Daarnaast is het opleiden van lokaal medisch personeel een belangrijke doelstelling. Kernwoord bij de vijf uitgevoerde missies van Dokters van de Wereld in 2013 was verduurzaming: het uitbouwen van het programma met waarborging van de kwaliteit en veiligheid. Mensen in ontwikkelingslanden met een aangeboren of verworven aandoening zoals een schisis, brandwond, misvormde ledematen of verminkingen, hebben het vaak extra moeilijk. Door hun opvallende uiterlijk worden zij vaak niet geaccepteerd door hun omgeving. Schaamte, stigmatisering en vooroordelen zorgen voor uitsluiting. Een relatief eenvoudige operatie zorgt ervoor dat deze mensen een gezonder en gelukkiger leven kunnen leiden.

De cijfers met betrekking tot schisis, brandwonden en andere aandoeningen die wij zien in ons werk, zijn moeilijk te achterhalen. Veel onderzoek wordt er niet naar gedaan. In Bangladesh hebben we schattingen van lokale partners en artsen over schisis-aantallen. Men gaat er vanuit dat ongeveer 1 op 500 kinderen in Bangladesh wordt geboren met een schisis (wat hoger is dan het gemiddelde van 1 op 700). Dat wil zeggen ongeveer 5000 baby’s

per jaar, waarvan het merendeel afkomstig uit arme families. Naar schatting zijn er in Bangladesh meer dan 300.000 mensen met een onbehandelde schisis-aandoening. Er is een lange wachtlijst en een groot tekort aan medische specialisten.

Brandwonden zien we in alle landen waar wij werken, met name bij kinderen. Families koken op open vuurtjes in het dorp of zelfs in huis. Kinderen vallen tijdens het spelen in het vuur of lopen brandwonden op door kokend water of olie. Specialistische zorg is vaak niet voorhanden. Na directe behandeling in een hulppost of nabijgelegen ziekenhuizen, gaan mensen vaak weer naar huis. Door traditionele geneesheren of beperkt getrainde medische staf wordt de behandeling voortgezet. Het resultaat is vaak vergroeid littekenweefsel, veel pijn en functionele beperkingen.



### Operatie glimlach missies en resultaten

Er vonden 5 missies plaats naar de volgende landen: Sierra Leone, Bangladesh, Guinee Bissau en Burundi. De missies zijn uitgevoerd in samenwerking met chirurgische teams uit 4 Nederlandse ziekenhuizen en ook is er intensief samengewerkt met stichting Faridpur en stichting Interplast Holland.

### Overzicht van missies

	PERIODE	CHIRURGISCH TEAM	LOKAAL ZIEKENHUIS	PATIËNTEN GEOPEREERD 2013
<b>BANGLADESH</b>	2 – 14 februari	Stichting Faridpur in samenwerking met team Medisch Centrum Leeuwarden	General Hospital Faridpur	<b>191</b>
<b>BURUNDI</b>	15 – 30 november	Team Interplast Holland	Makamba Hospital	<b>98</b>
<b>GUINEE BISSAU</b>	28 januari – 8 februari	Team Interplast Holland	Hospital Nacional Simao Mendes	<b>69</b>
<b>SIERRA LEONE</b>	23 november – 1 december	Team Amsterdam Medisch Centrum (AMC)	Holy Spirit Hospital	<b>49</b>
	1 – 14 november	Team Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)	Masanga Hospital	<b>48</b>
<b>TOTAAL</b>				<b>455</b>

### » Activiteiten

- Bieden van reconstructieve chirurgie aan kinderen en jong volwassenen uitgesloten van specialistische zorg in Bangladesh, Sierra Leone, Burundi en Guinee Bissau.
- Trainen van lokale medische professionals middels training on the job en groepsvoorlichting.
- Het ontwikkelen en inbedden van samenwerkingsverbanden met Nederlandse ziekenhuizen en partners om de kwaliteit, continuïteit en duurzaamheid van missies te vergroten.
- Ontwikkelen en testen van standaard tools, trainings- en voorlichtingsmateriaal.
- Uitbreiding van de samenwerking met twee Nederlandse partners Interplast Holland en Stichting Faridpur, om gezamenlijk missies uit te voeren, materialen te delen en kennis uit te wisselen.
- Ontwikkeling van standaard tools om de missies op uniforme wijze uit te voeren.
- De kennisuitwisseling onder Nederlandse partners en binnen het Médecins du Monde netwerk bevorderen.

### » Resultaten

- Begin november vond er een missie plaats in het Masanga Hospital waarbij 48 operaties werden uitgevoerd. Door training on the job en groepstrainingen werden 61 medici opgeleid. Eind november vond er een tweede missie plaats in Sierra Leone in het Holy Spirit Hospital in Makeni waar het team vanuit het Amsterdam Medisch Centrum (AMC) in totaal 49 operaties uitvoerde. Door groepstrainingen en training on the job werden 21 medici opgeleid.
- In Burundi werden in het Ngozi Hospital en het Makamba Hospital chirurgische missies uitgevoerd in samenwerking met Interplast Holland. Er werden 98 operaties uitgevoerd en 14 medici getraind.
- Er vond een chirurgische missie plaats in Bangladesh in het algemeen ziekenhuis Faridpur in samenwerking met stichting Faridpur, waarbij 191 operaties werden uitgevoerd. Middels training on the job en groepstrainingen werden 55 medici opgeleid.
- Eind januari vond er een missie plaats in Guinee -Bissau in het Nacional Simao Mendes Ziekenhuis, in samenwerking met Interplast Holland. Er werden 69 operaties uitgevoerd en 21 medici werden getraind on the job. 17 Medici namen deel aan groepstrainingen.
- Een nieuw samenwerkingsverband met de Isala Kliniek in Zwolle is gestart en de missie voor 2014 is voorbereid.
- Gesprekken met Stichting Interplast Holland en stichting Faridpur zijn gehouden om partnerschapverband verder te ontwikkelen en af te stemmen.
- Standaard tools voor kwaliteit en veiligheid zijn aangepast op lokale context.
- Geleerde lessen en aanbevelingen zijn gedocumenteerd als basis voor volgende jaren.

### Persoonlijk verhaal

“In Sierra Leone zagen we relatief veel mensen met brandwonden, onder wie de kleine Kefala van drie. Hij viel voorover in het houtskoolvuur waarop zijn tante aan het koken was. Zijn moeder lag te slapen en werd wakker van het geschreeuw. In de keuken trof ze haar zontje gillend aan van de pijn. De hele voorkant van zijn lichaam en zijn rechterarm en linkerhand waren verbrand. Kefala werd met een ambulance afgevoerd naar het Emergency Hospital in Freetown, waar ze ervaring hebben met de behandeling van brandwonden. Tweeëneenhalve maand lag hij daar op de intensive care. Langzaam genezen zijn wonden en na zeven maanden kon Kefala naar huis. De eerste fase van de behandeling was achter de rug, nu de operaties nog. Via een kennis hoorde zijn moeder over het Holy Spirit hospital in Makeni, waar Dokters van de Wereld brandwondcontracturen behandelt. Kefala kreeg een huidtransplantatie. Inmiddels is hij weer een vrolijk jongetje.” – Veldverslag van een medisch coördinator



### Persoonlijk verhaal

“Vier jaar geleden brandde het huis van Amena volledig af toen haar moeder aan het koken was op open vuur. Amena raakte voor een groot deel verbrand. Door haar verminkingen wilden haar ouders niet meer voor haar zorgen. Haar oom nam de zorg op zich. Na het ongeluk werd ze naar het brandwonden-centrum van het Dhaka Medical College gebracht. Twee jaar lang had de kleine Amena veel pijn en was ze depressief. Door ernstige brandwondcontracturen kon ze haar nek nauwelijks nog bewegen. Haar oom besloot ons chirurgisch team in het Genera hospital Faridpur te benaderen in de hoop dat we iets voor Amena konden betekenen. De eerste keer dat we haar ontmoette was ze heel erg verlegen. Na de operatie kon ze haar nek beter bewegen en zag ze er veel gelukkiger uit.” – Veldverslag van een medisch coördinator



### » Personeel:

20 Medische vrijwilligers uitgezonden naar Bangladesh, Sierra Leone, Guinee Bissau en Burundi, 2 veldvrijwilligers ter voorbereiding van de missie in Sierra Leone en Bangladesh en 2 vrijwilligers op kantoor ter ondersteuning van de missie.

### » Samenwerkingspartners:

Wij werken nauw samen met onderstaande partners in het direct uitvoeren van missies, delen van kennis, materialen en advies, logistieke ondersteuning en vrijwilligers. Onze belangrijkste partners in 2013 waren: Interplast Holland, plastisch chirurgie afdelingen van eerder genoemde ziekenhuizen, Médecins du Monde Frankrijk en Japan, Jamuna Bank Foundation, Alohikha oundation, Stichting Faridpur, Faridpur Welfare Foundation, Friends of Masanga Foundation.

### » Financiering:

Fondation L'Oréal, diverse fondsen, Medewerkers Goede Doelen Fonds ING en Dokters van de Wereld  
Totale besteding: € 216.418  
Eigen fondsen Dokters van de Wereld: € 14.418

### » Vooruitzicht 2014:

Dokters van de Wereld heeft zeven missies gepland naar o.a. Bangladesh, Sierra Leone, Guinee Bissau en Burundi. In Bangladesh en Sierra Leone doen we met lokale ziekenhuizen en betrokken organisaties onderzoek naar de behoeften en mogelijkheden voor aanvullende programma's op preventie van brandwonden, nazorg en revalidatie. In Nederland zullen we samenwerkingsverbanden met ziekenhuizen en partners als Interplast Holland en Stichting Faridpur verder uitbreiden. Samen met de chirurgische teams continueren we de ontwikkeling van standaard tools die ingezet kunnen worden binnen de missies, waaronder trainings- en voorlichtingsmateriaal.



### Persoonlijk verhaal

*"Mohammed is 1 jaar en woont met zijn familie in Masanga. Hij is geboren met een hazenlip en gespleten gehemelte. Hierdoor heeft hij moeite met zuigen en is hij ondervoed. Door middel van speciale voeding lieten we hem eerst aansterken. De operatie zelf verliep succesvol en zes dagen later mocht hij weer naar huis. Nu kan Mohammed normaal eten en ziet er gezond uit."*

» Veldverslag van een medisch vrijwilliger





## 2.3 Solidariteitsplan Europa

De zusterorganisaties in Griekenland en Spanje hebben in de afgelopen periode een explosieve groei gezien van mensen die naar hun spreekuren komen voor medische zorg. Bezuinigingen die in beide landen worden doorgevoerd, raken zowel subsidies- als sociale zekerheidsprogramma's van de overheid. Medische teams, hoofdzakelijk vrijwilligers, moeten het doen met minder middelen, maar met een groter wordende hulpvraag.

### Wat wij doen

Als onderdeel van het Meerjarenplan 2013-2016, heeft Dokters van de Wereld een Europe Response plan opgezet waarin we vanuit onze verbondenheid en solidariteit activiteiten van onze zusterorganisaties in Europa ondersteunen. De economische crisis heeft grote impact op betaalbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg, met als gevolg dat in veel Europese landen mensen geen tot moeilijk toegang hebben tot zorg. Om gehoor te geven aan de oproep vanuit het Médecins du Monde netwerk om elkaar te steunen, heeft Dokters van de Wereld een samenwerking opgezet met landen in hoogste nood, namelijk Griekenland en Spanje. In 2013 zijn we gestart met financiële steun aan lokale projecten van Médecins du Monde Griekenland en Médecins du Monde Spanje voor groepen uitgesloten van zorg, waaronder migranten, ouderen en kinderen.

### Activiteiten 2013 Griekenland

In Griekenland steunt Dokters van de Wereld het project 'Message of Life'. Dit project heeft als doel ouderen die in armoede leven te voorzien van medische zorg en voeding. Ouderen boven de 65 jaar zijn door de crisis extra kwetsbaar geworden door bezuinigingen in gezondheidszorg en verdere barrières in toegang tot zorg.

- In de polikliniek in Athene en Perama is er extra aandacht voor ouderen. Médecins du Monde heeft extra medische zorg geboden, zoals een vaccinatieprogramma tegen griep.
- Op maandbasis zijn er meer dan 100 huisbezoeken geweest bij bedlegerige of minder mobiele ouderen. Ook zijn er voor meer dan 100 ouderen maandelijkse voedselpakketten uitgedeeld.

### Spanje

Dokters van de Wereld steunt Médecins du Monde Spanje in haar nationale projecten gericht op sociaal uitgesloten groepen, waaronder migranten, daklozen en drugsverslaafden. Zowel middels mobiele medische teams als met inloopspreekuren worden mensen geholpen met toegangsproblemen in zorg. Medische teams bieden directe medische zorg aan sociaal buitengesloten groepen en verwijzen door naar de reguliere zorg. Ook worden er trainingen en voorlichtingsactiviteiten gegeven gericht op medici om zorg toegankelijk te houden voor kwetsbare groepen.

### Cijfers

- 4.964 spreekuren met migranten die toegangsproblemen hadden in zorg.
- Er vonden 1.144 bemiddelingen plaats in de medische zorg, 184 in de geestelijke gezondheidszorg en 3.636 sociale consulten.

- Naast spreekuren vonden er ook trainingen plaats voor lokale medici. De trainingen zijn ontwikkeld door ingehuurde en vrijwillige medische staf voor zowel individueel als in groepsverband. Er vonden 419 individuele workshops plaats en 1.442 migranten woonden groepstrainingen bij.

### Financiering

Dokters van de Wereld  
Totale besteding: € 40.000,-

### Vooruitzicht 2014

In 2014 zal de samenwerking met zowel de Spaanse als Griekse delegatie worden voortgezet. Er zal een assessment team naar beide landen gaan om samen met collega's de projectactiviteiten te bezoeken en samenwerkingsverbanden nader te bespreken. Ons streven is om met beide delegaties een meerjarenplan op te zetten. In 2014 zal er actiever gewerkt worden aan media aandacht om situatie in buurlanden in beeld te brengen.



@Alessandro Grassani

### “ Persoonlijk verhaal

“Ik heb het gevoel dat er geen toekomst is voor mij of mijn kinderen.” Athanassis is 78 jaar oud, leeft van een pensioen van € 310 per maand. Een paar maanden geleden heeft hij zijn eigen huis moeten verlaten vanwege financiële problemen. Hij woont nu in een opslag van een warehouse zonder elektriciteit. Hij heeft drie kinderen, allemaal werkloos. Hij lijdt aan artritis en hart-en vaatziekten. Door zijn leefomstandigheden zijn de gezondheidsproblemen verergerd. Hij is wel verzekerd, maar door zijn lage inkomen is hij niet in staat te betalen voor zijn medicijnen.

» Verslag van outreach vrijwilliger, Dokters van de Wereld Griekenland



## 2.4 Indonesië

### Atjeh moeder- en kindzorg

Eind 2010 is gestart met een moeder- en kindzorgproject in het Permata district. De Gayo-bevolking aldaar behoort tot één van de meest 'vergeten' groepen in Indonesië. Door schaarste aan goed opgeleid personeel, gebrek aan materialen en een disfunctionerend verwijzingsysteem is de moeder- en kindsterfte er onnodig hoog. In samenwerking met dorpsleiders en publieke gezondheidsinstellingen werkt Dokters van de Wereld aan participatie van de dorpsgemeenschap en betere zorg voor vrouwen en baby's vóór, tijdens en na de geboorte.

#### » Atjeh

##### » Wat wij doen

Sinds 2007 werkt Dokters van de Wereld samen met de Indonesische overheid aan verbetering van de zorg voor zwangere vrouwen en pasgeborenen in Atjeh. Eind 2010 is gestart met een moeder- en kindzorgproject in het Permata subdistrict, een afgelegen gebied in de hooglanden van centraal Atjeh. De Gayo-bevolking aldaar behoort tot één van de meest 'vergeten' groepen in Indonesië. De moeder- en kindsterfte zijn er onnodig hoog. Er is schaarste aan goed opgeleid personeel, gebrek aan materialen en een disfunctionerend verwijzingsysteem. De afstanden naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis zijn groot en door armoede kunnen dorpsbewoners de kosten voor transport vaak niet betalen. In samenwerking met dorpsleiders en publieke gezondheidsinstellingen werkt Dokters van de Wereld aan participatie van de dorpsgemeenschap en betere zorg voor vrouwen en baby's vóór, tijdens en na de geboorte.

Eind april 2013 liep dit project ten einde. De activiteiten zijn overgedragen aan lokale gezondheidsstructuur en partners.

##### » Activiteiten:

- Opleiding van alle verloskundigen en medisch personeel op het thema veilige zwangerschappen en geboorten, middels diverse op maat ontwikkelde trainingen.
- In alle dorpen in het subdistrict worden dorpsgezondheidscomités opgericht. De leden worden getraind op uitvoering van het geboortegereedheidssysteem, volgens de nationale strategie van het Ministerie van Gezondheid. Dit systeem zorgt ervoor dat:
  - Vrouwen viermaal in de zwangerschap een gekwalificeerde verloskundige bezoeken, waarvan het eerste bezoek in het eerste trimester van de zwangerschap.

- Vrouwen zorgen voor bloeddonoren en dat de bevolking getest wordt op hun bloedgroep.
- Dorpen een spaarsysteem opzetten en zorgen voor transportmogelijkheden naar het ziekenhuis.
- De gemeenschap zelf met ideeën komt, waardoor verbeteringen in de samenleving direct kunnen worden ingebed.
- Intensiveren van duurzame samenwerkingsverbanden en uitwisselingsbijeenkomsten om doorverwijzingen te verbeteren tussen dorpen en gezondheidsinstellingen.
- Er is medische apparatuur voor PKM Permata (eerstelijnskliniek) en Bidan Desa besteld.

##### » Resultaten:

- 23 verloskundigen werkzaam in Permata district zijn getraind op het geboortegereedheidssysteem waarvan 2 verloskundigen van een eerstelijnskliniek en 21 dorpsverloskundigen.
- 33 verloskundigen ontvingen technische klinische training over 'veilige bevalling en voorkomen van en omgaan met complicaties', waarvan 11 verloskundigen van de eerstelijnskliniek Permata en 21 dorpsverloskundigen.
- 10 verloskundigen volgden training voor het begeleiden van normale bevallingen. Daarnaast kregen 19 verloskundigen uit subdistricten een opfristraining.
- In alle 28 dorpsgemeenschappen zijn gezondheidcomités opgezet en er zijn 264 leden getraind in alle aspecten van het geboortegereedheidssysteem. Vijf dorpen zijn nog in de implementatiefase. 28 dorpsgemeenschappen organiseerden activiteiten met betrekking tot educatie over gezondheidszorg tijdens de maandelijkse uitwisselingsbijeenkomsten die Dokters van de Wereld organiseerde.

##### » Personeel:

2 Internationale medewerkers (algemeen coördinator en een tijdelijke medewerker om het team te begeleiden in overdracht en afronden project) en 8 nationale medewerkers

##### » Financiering:

Innovatiefonds Zorgverzekeraars, Maria Stroot Fonds en Dokters van de Wereld

Totale besteding: € 64.389

Eigen fondsen Dokters van de Wereld: € 20.402

##### » Vooruitzichten 2014:

Het project is inmiddels afgerond en is afgesloten met een externe evaluatie.



© Gerard Rondeau

##### « Persoonlijk verhaal

"Veel mensen gaan voor de bevalling naar een traditionele geboortebegeleider. Een zorginstelling is moeilijk te bereiken vanwege de slechte staat van de wegen. Sommige mensen durven niet naar een zorginstelling te gaan, omdat ze de risico's van de bevalling daar te groot vinden. Dit komt door het gebrek aan onderwijs over gezondheidskwesties, er is dan ook veel kindersterfte en moedersterfte in dit gebied. Alleen al in de laatste paar maanden zijn vier vrouwen overleden aan bloedingen tijdens de bevalling en zijn er vijf baby's gestorven. De meeste van de sterfgevallen zijn gebeurd tijdens de bevalling bij een traditionele geboortebegeleider. Wanneer een complicatie zich voordoet tijdens de bevalling is het te laat om de vroedvrouw in het dorp te bellen of om naar de puskesmas (lokale kliniek) te gaan. De moeders moeten naar de vroedvrouw in het dorp als ze een veilige bevalling willen."

**Aidiar, lokale mobilisator / verpleegkundige, Médecins du Monde Nederland Aceh, Indonesië.**



## 2.5 Myanmar

### Moeder- en kindzorg

De kuststrook van de Irrawaddy delta werd in mei 2008 zwaar getroffen door de cycloon Nargis. Ongeveer 140.000 mensen zijn omgekomen en 450.000 huizen en 630 gezondheidscentra zijn verwoest. De wederopbouw is nog lang niet voltooid. Sommige dorpen beschikken nog steeds niet over de levensstandaard die ze hadden voor de cycloon. Vissersboten ontbreken, rijstvelden zijn nog steeds beschadigd en de veestapel is nog niet opnieuw opgebouwd.

#### » Pyapon

#### » Wat wij doen

In de nasleep van de cycloon Nargis in mei 2008 in het district Pyapon, heeft Médecins du Monde in 2009 activiteiten in de eerste lijns gezondheidszorg ontwikkeld om de capaciteit van de gezondheidswerkers van de gemeenschap en de dorpscommissies te versterken. Aanvankelijk betrof het 99 dorpen, maar het project werd in 2010 uitgebreid naar 137 dorpen met in totaal ongeveer 145.000 inwoners. Vanaf maart 2011 zijn er nieuwe activiteiten geïmplementeerd voor de verbetering van de toegankelijkheid van pre- en postnatale zorg en hulp van gekwalificeerd personeel bij bevallingen. Het project is in 2012 toevertrouwd aan Dokters van de Wereld, die het in het midden van 2013 heeft overgedragen aan Médecins du Monde. Dit project wordt in coalitievorm uitgevoerd met vijf andere internationale organisaties met als algemene doelstelling: ondersteuning bieden aan het Ministerie van Volksgezondheid bij de uitvoering van haar decentralisatiebeleid gericht op moeder- en kindzorg.

#### » Activiteiten

- Médecins du Monde trainde gezondheidswerkers in 232 dorpen waar de medische voorzieningen ontoereikend waren.
- Médecins du Monde versterkte het netwerk van lokale gezondheidswerkers en de dorpscommissies, verspreid over het district Pyapon.
- In samenwerking met de lokale medewerkers van het Ministerie van Volksgezondheid, werden trainingen en voorlichtingsactiviteiten georganiseerd gericht op moeder- en kindzorg.
- Vanaf juli is het Nederlandse project, gericht op moeder- en kindzorg, overgedragen aan onze Franse zusterorganisatie. In de

tweede helft van 2013 heeft Dokters van de Wereld Nederland het project nog wel financieel ondersteund met €11.500.

#### » Resultaten

- Het trainingsprogramma is succesvol uitgebreid met het trainen van 50 extra verloskundigen en 50 dorpsgezondheidswerkers ter versterking van de gezondheidszorg op dorpsniveau.
- Het uitvoeren van een nieuw programma gericht op 60 vissers wonend op drijvende dorpen, afgesloten van zorg op het vasteland.
- Oprichting van een verwijzingssysteem om de toegang tot zorg te verbeteren, zodat men tijdig en adequaat de zorg bereikt die men nodig heeft. Dit is mede gerealiseerd door het opzetten van een spaarsysteem en financieel vangnet.

#### » Vooruitzicht

Het project zal worden voortgezet in samenwerking met de overheid en internationale partners. Het project zal zich in 2014 richten op training van medisch personeel en distributie van middelen en materialen zoals basispakketten voor zwangerschapszorg en instrumentarium.

#### » Financiering 01-01-2013 - 30-06-2013

JIMNCH, Joint Initiative improving Mother, Neonatal Child Health	
— Totale besteding Dokters van de Wereld jan-juni:	€ 294.885
— Eigen fondsen Dokters van de Wereld:	€ 1.242
Periode 01-07-2013 - 31-12-2013	
Bijdrage Dokters van de Wereld:	€ 17.886



#### “ Persoonlijk verhaal

“Cho Cho Lwin is een moeder van 30 jaar en werd onlangs door de dorpsvroedvrouw doorverwezen naar het ziekenhuis voor de bevalling van haar derde kindje. Haar eerste kindje werd vijf jaar geleden via een keizersnede geboren in het ziekenhuis en is gezond en gelukkig. Helaas ging het bij haar tweede zwangerschap mis. Omdat ze het zich financieel niet kon veroorloven om naar het ziekenhuis te gaan, beviel ze thuis onder begeleiding van een traditionele (ongetrainde) vroedvrouw uit het dorp. Over het gevaar van thuis bevallen na een keizersnede werd Cho Cho Lwin niet voorgelicht. Haar baby overleed tijdens de geboorte. Cho Cho zelf herstelde, ondanks de ernstige risico's op overlijden als gevolg van bloedingen. Haar derde zwangerschap verliep gelukkig zonder complicaties. Ondanks dat ze het zich weer niet kon veroorloven om in het ziekenhuis te bevallen, werd ze dankzij het nieuwe verwijzingssysteem dat Dokters van de Wereld ondersteunt, toch doorverwezen naar het ziekenhuis. Daar kon ze veilig bevallen met een keizersnede, zonder zich zorgen te hoeven maken over geld. Zeven dagen na de bevalling konden Cho Cho Lwin en haar dochtertje in goede gezondheid naar huis.”

» Praktijkverhaal van programmacoördinator Fran Stevens





© Médecins du Monde



© Marie Pierre



© Lam Duc Hien



© Richard Delaume



© Médecins du Monde



© Raphael Blaselle

## 2c Médecins du Monde projecten die wij steunen

Naast de projecten in eigen beheer draagt Dokters van de Wereld bij aan projecten binnen het Médecins de Monde netwerk. Hiervoor voeren wij campagne, werven wij fondsen onder onze bestaande donateurs, en rekruteren we vanuit Nederland medische vrijwilligers voor uitzending naar internationale projecten. In 2013 steunde Dokters van de Wereld de volgende projecten:

- Eind 2013 werden er acties opgezet voor noodhulp in de Filipijnen.
- Project gericht op fistels in Tsjaad.
- In Congo, steun aan een opvangtehuis en medische zorg voor straatkinderen (met name meisjes).
- Steun aan vluchtelingen en slachtoffers van oorlogsconflict in Syrië.
- Ook dit jaar steunden wij weer het project in Colombia waar mobiele teams in de jungle afgelegen dorpsgemeenschappen bezoeken.
- Ondervoeding programma in Mali.



## 2.6 Filipijnen

### Noodhulp na Tyfoon Haiyan

Op 8 november trok een tyfoon met uitzonderlijke kracht over de Filipijnen. Naar schatting zijn 3,4 miljoen mensen gevlucht en 240.8000 mensen zijn geëvacueerd. Het hele zorgstelsel heeft ernstige schade opgelopen, zowel in de barangays (dorpen) als in de geavanceerde gezondheidscentra. De gebouwen zijn ernstig beschadigd en er is een groot tekort aan medicijnen en medische apparatuur.

» Regio van Leyte eiland, gemeenten Carigara, Ipil, San Pablo, Albuera, Abuyog

#### » Wat wij doen

Sinds juli 2012 is Médecins du Monde aanwezig in Manilla op de Filipijnen met een programma om de gezondheids- en milieurisico's te verminderen bij de recycling van elektronisch afval. Na de tyfoon Haiyan heeft Médecins du Monde besloten om in navolging van de door de overheid en het Ministerie van Volksgezondheid opgestelde prioriteiten, in te grijpen op het eiland Leyte. Doel was hulp te bieden bij het herstel van toegang tot primaire gezondheidszorg in de lokale gemeenten

#### » Activiteiten

- Op het eiland Leyte zijn vijf mobiele medische teams ingezet in 5 verschillende gemeenten. Deze teams boden primaire, seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Daarnaast hielpen ze bij de screening op ondervoeding van kinderen onder de 5 jaar en zwangere vrouwen, boden zij prenatale consultaties aan en boden zij ondersteuning aan het nationale vaccinatieprogramma van de Filipijnen.
- De trainingen en psychosociale zorg aan de slachtoffers van de tyfoon werden ondersteund door een psychiater van Médecins du Monde.
- Médecins du Monde heeft geholpen met het herstel van het zorgstelsel door zorgcentra opnieuw uit te rusten met noodzakelijke medische apparatuur.
- Om risico's op het uitbreken van epidemieën en ziekten als gevolg van slechte hygiënische omstandigheden te voorkomen, heeft Médecins du Monde in samenwerking met het Filipijnse Ministerie van Volksgezondheid (MvV) een voorraad medicijnen aangelegd voor noodgevallen.

#### » Resultaten

- 2168 consultaties.
- 42 gezondheidswerkers zijn getraind, zowel het lokale team van Médecins du Monde als medewerkers van lokale gezondheidszorg zijn getraind op het bieden van psychosociale zorg.
- 33 medewerkers kregen psychosociale begeleiding.
- 32 patiënten kregen psychosociale begeleiding.
- 30 gezondheidscentra zijn bevoorrad met medicijnen en medische apparatuur.
- 20 gezondheidscentra zijn hersteld.

#### » Vooruitzichten

Zodra de directe nood voorbij is en de sanitaire voorzieningen zijn hersteld, sluit Médecins du Monde het project af en zal zich terugtrekken van Leyte.

#### » Financiering

Totale bestedingen:	€ 651.754
Bijdrage Dokters van de Wereld:	€ 22.191
Bijdrage vanuit het Maria Strootfonds:	€ 50.000



© Nigel Dickinson

#### « Persoonlijk verhaal

*“Ik heb de tyfoon dan wel doorstaan, maar ik ga nu dood van de honger. Dit is nog erger dan de hel”, las ik in een van de ooggetuigenverslagen. Hartverscheurend is dat. Met name voor de meest kwetsbare mensen is de situatie dreigend. Bijvoorbeeld voor de bijna 300.000 zwangere vrouwen en de ouders met pasgeboren baby's.”*

*“Een verhaal dat mij is bij gebleven is het verhaal van Althea. Het illustreert de situatie op de Filipijnen op een pijnlijke wijze. Althea werd geboren in de kapel van een ziekenhuis. Tijdens de orkaan liep het ziekenhuis onder water. De verpleegsters namen zeker twintig kinderen mee van de kraamkamer naar de kapel boven in het ziekenhuis. Daar werden de baby's in een provisorische ziekenboeg verzorgd. Met z'n drieën in een wiegje, bij kaarslicht en tenslotte met de elektriciteit van een dieselgenerator. Voor Althea kwam professionele hulp te laat, ze leeft niet meer. Haar ouders hielden haar dagenlang in leven met een handpomp. Daarmee dienden ze hun kindje zuurstof toe, omdat ze niet op eigen kracht adem kon halen. Het mocht niet baten.”*

» Verslag programma medewerker Astrid Hackman.



## 2.7 Tsjaad

### Het verminderen van moeder- en kindsterfte en de sterfte

Met een zeer hoog sterftepercentage onder moeders (1100 sterftegevallen per 100.000 levend geboren) en een laag gebruik van anticonceptie (4,8%), blijft Tsjaad achter wat betreft de neonatale gezondheidszorg en zorg voor moeders. Médecins du Monde steunt de overheid om het aantal sterftegevallen onder moeders en het neonatale sterftecijfer te verlagen.

» Regio van Kanem, districten van Mao en Mondo

#### » Wat wij doen

Sinds 2009 is Médecins du Monde aanwezig in Kanem (regio gelegen in het noordwesten van N'Djamena), waar we ons richten op het doen dalen van het sterftecijfer van moeders en pasgeborenen. Specifieke aandacht gaat uit naar vrouwen met obstetrische fistels als gevolg van zwangerschapscomplicaties. Het programma richt zich op de 15 zones van het land waar het Mao ziekenhuis verantwoordelijk voor is.

#### » Activiteiten

Médecins du Monde heeft haar activiteiten voortgezet in 15 zones waarvoor ze verantwoordelijkheid draagt in de districten Mao en Mondo. Médecins du Monde richt zich hierbij op:

- Bewustzijn van de dorpsgemeenschappen en jongeren verhogen over seksualiteit en reproductieve gezondheid (SSR). Dit gebeurt onder andere op scholen en universiteiten.
- Training van (para-)medisch personeel op verloskundige zorg en begeleiding (signaleren en reageren op complicaties). In gezondheidscentra zijn basistrainingen gegeven en aanvullende trainingen in het regionale Mao ziekenhuis. Ook zijn er medicijnen en medische materialen gedoneerd aan zowel de centra als het ziekenhuis. Dit is gedaan zodat zij ook de middelen hebben om kwaliteit van zorg te verbeteren. Ook is het personeel getraind op het vlak van reproductieve gezondheidszorg en gezondheidszorg voor kinderen.

- Ondersteuning van teams van leidinggevend in de districten Mao en Mondo wat betreft organisatie en planning van publieke gezondheidsactiviteiten.
- Het uitvoeren van de uitwisselingsbijeenkomsten waarin vertegenwoordigers van dorpsgemeenschappen samen zijn gekomen om geleerde lessen te delen en samen acties voor betere zorg voor moeder en kind op te zetten.
- Ondersteuning in medisch-chirurgische en psychosociale hulp voor vrouwen met obstetrische fistels.

#### » Resultaten

Er vonden 574 begeleide bevallingen plaats in 2013, in vergelijking met 451 in 2012.

#### » Vooruitzichten

- In 2014 zal Mdm zich richten op het:
- aanstellen van verloskundigen in de gezondheidscentra.
  - introduceren van een aantal preventieve maatregelen tegen de overdracht van HIV van moeder op kind (PTME).
  - starten van activiteiten met betrekking tot gezinsplanning.
  - uitbreiden van de activiteiten van het referentieprogramma via openbare discussies in de gemeenschap.

#### » Financiering

- Totale bestedingen 2013: € 853.284
- Bijdrage Dokters van de Wereld: € 11.500





## 2.8 Congo

### Congo, Kinshasa – Gezondheidszorg voor straatmeisjes en hun baby's

Volgens het laatste onderzoek uitgevoerd in 2009, leven er 20.000 kinderen op straat in Kinshasa. Bijna de helft daarvan zijn meisjes. Het aantal meisjes dat op straat belandt, blijft stijgen. Om te overleven gaan zij op jonge leeftijd al de prostitutie in. Ook zijn ze het slachtoffer van groepsverkrachtingen. De meisjes hebben grote behoefte aan bescherming en steun op het vlak van reproductieve gezondheidszorg.

#### » Kinshasa

#### » Wat wij doen

Sinds 1999 probeert Médecins du Monde deze kinderen toegang te verschaffen tot medische en psychische gezondheidszorg. Momenteel biedt Médecins du Monde de meisjes en hun pasgeborenen bescherming tegen de risico's van onveilige seks. Nadat we onze partners enkele jaren hebben geholpen bij deze kwesties, is vooral de overdracht van goede informatie een belangrijk streven. Het doel is om de operationele en financiële verantwoordelijkheid van het programma over te dragen, met name aan Aide à l'enfance défavorisée (AED), de Franse organisatie voor hulp aan kansarme kinderen en het Réseau des éducateurs des enfants et jeunes de la rue (Reejer), een netwerk van opvoeders van straatkinderen en jongeren.

#### » Activiteiten

Met hulp van Médecins du Monde heeft de partnerorganisatie AED een nieuw centrum geopend voor de bescherming van jonge meisjes en hun kinderen, waardoor meer meisjes kunnen worden opgevangen en er tegelijkertijd continuïteit wordt gewaarborgd voor de activiteiten van het AED. Een aantal essentiële activiteiten zijn in 2013 aan de partners overgedragen. De steun van Médecins du Monde blijft belangrijk voor de seksuele en reproductieve gezondheid, met name voor wat betreft het volgen van zwangerschappen en de screening en behandeling van SOA's, waaronder HIV en nazorg bij abortussen.

Médecins du Monde heeft een symposium georganiseerd in Kinshasa

met als thema de verbetering van gezondheidszorg voor straatkinderen in Congo, waarbij zowel Congolese als andere Afrikaanse betrokkenen samenkwamen. Médecins du Monde blijft zich inzetten op het vlak van lobby-activiteiten om samen met lokale maatschappelijke organisaties de toegang tot anticonceptie voor minderjarigen te realiseren.

#### » Resultaten

- 1955 medische consulten gericht op reproductieve gezondheidszorg, waarvan 124 in het kader van zwangerschapscontrole en begeleiding.
- 161 meisjes hebben toegang tot anticonceptie gekregen.

#### » Vooruitzichten

In 2014 continueert Médecins du Monde haar steun aan partners voor seksuele en reproductieve gezondheidszorg, en blijft betrokken bij de begunstigden in het programma. Toezicht op de zorg en de training van het personeel zal geleidelijk worden overgenomen door Reejer, een lokale organisatie

#### » Financiering

- Totale bestedingen 2013: € 715.998
- Bijdrage Dokters van de Wereld: € 17.886



© Lam Duc Hien

“

Emily (14):

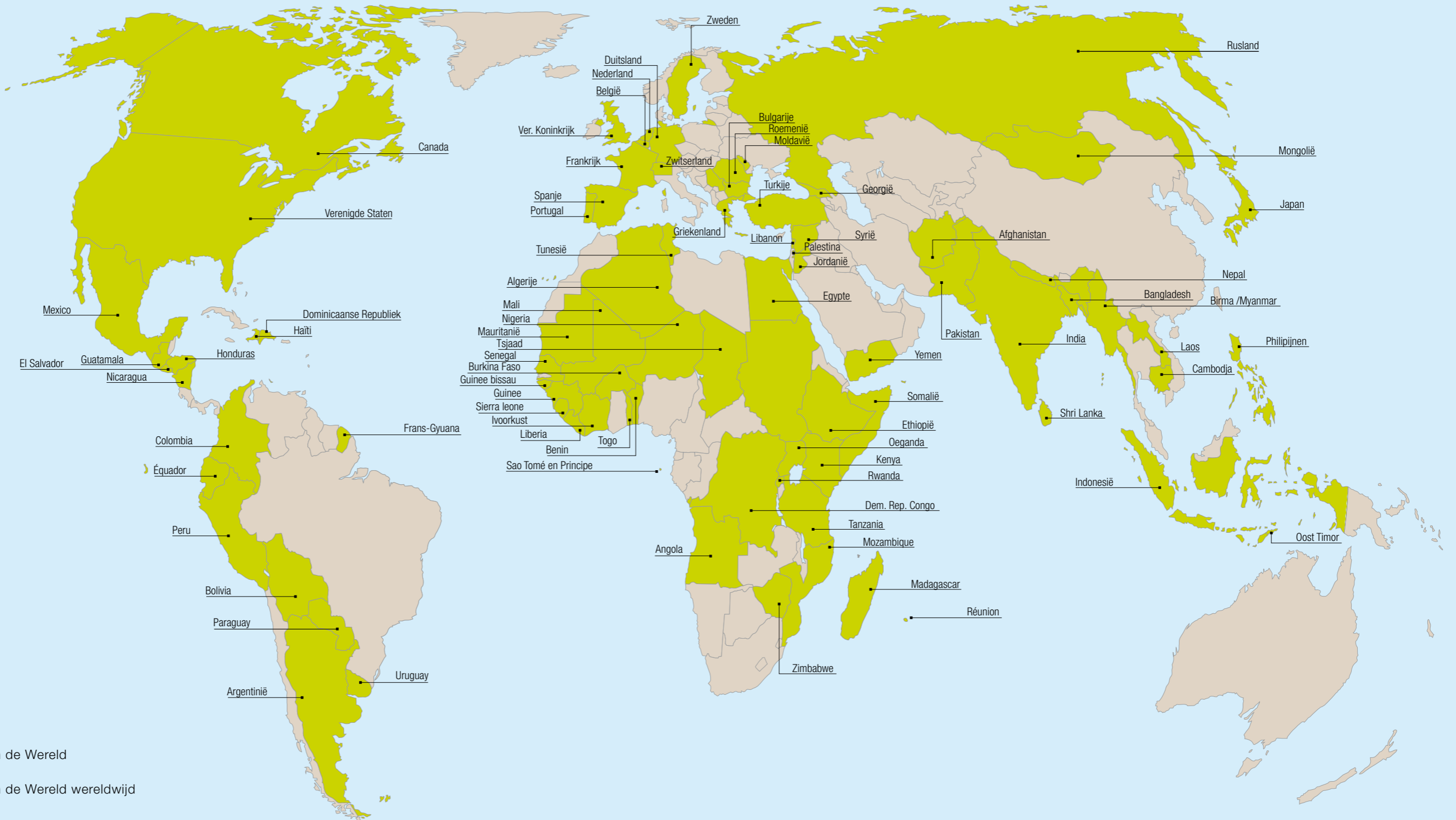
“Ik voel mijn lichaam niet meer, dat is de enige manier waarop ik kan overleven. Ik slaap met mijn ogen open. Ik ben zo bang! Ik word bedreigd door jongens. Ik ben zo verdrietig! Na het misbruik voel ik me altijd zo ontzettend vies dat ik echt van mezelf walg... Ik wil zo ontzettend graag naar school; een vak leren, maar hoe? Ik heb geen geld of familie.”

» Emily 14 jaar, dakloos en leeft op de straten van Kinshasa

“Wanneer ik naar het bezoekerscentrum kom, kan ik uitrusten, mezelf wassen en krijg ik gratis medische zorg”

» Anoniem

**Kaart** Dokters van de Wereld wereldwijd



Projecten Dokters van de Wereld

Projecten Dokters van de Wereld wereldwijd



## 2.9 Syrië

### Medische zorg voor vluchtelingen

Veel Syrische vluchtelingen hebben geen inkomsten meer en leven onder uiterst erbarmelijke omstandigheden. Omdat de Jordaanse gezondheidszorg ontoereikend is, biedt Médecins du Monde de kwetsbare Syriërs en Jordaniërs gratis basiszorg, medicatie en psychosociale hulp.

» Ramtha en het kamp King Abdullah Park (gouvernement van Irbid), kamp Zaatari (gouvernement van Mafraq)

#### » Wat wij doen

Médecins du Monde werkt sinds maart 2012 in Syrische vluchtelingenkampen in Jordanië. In de eerste plaats worden de medische centra bevoorradt van de vluchtelingenkampen die zijn opgezet door de Jordaanse autoriteiten. Vanaf de zomer 2012 heeft de enorme toestroom van vluchtelingen geleid tot de opening van het kamp Zaatari. Médecins du Monde heeft hier een gezondheidscentrum opgericht waar bijna 2500 medische consulten per maand worden uitgevoerd. Daarnaast heeft Médecins du Monde in juli 2012 ook een gezondheidscentrum opgezet in Ramtha, een stad gelegen op enkele kilometers van de Syrische grens, en thuishaven van veel Syriërs

#### » Activiteiten

- In april 2013 werd een tweede gezondheidscentrum geopend in Zaatari, om beter tegemoet te komen aan de medische behoeften van de bewoners van het kamp (momenteel 100.000). De organisatie rondom de drie gezondheidscentra van Médecins du Monde is opnieuw gestructureerd om een grotere efficiëntie bij de opvang van patiënten te bereiken. De medische teams, voornamelijk Jordaniërs en Syriërs, worden continue getraind, waardoor de kwaliteit van de zorg gegarandeerd kan worden.
- Er werden nieuwe medische diensten door Médecins du Monde geïmplementeerd in de centra: het monitoren van mensen met chronische ziekten, gezondheidsvoorlichting, vaccinatie, gezinsplanning, prenatale en postnatale zorg. Ook geestelijke gezondheidszorg heeft een plaats gekregen; zo zijn er psychologen aanwezig in de gezondheidscentra. De huisartsen van de centra zijn bovendien getraind om psychische stoornissen te ontdekken. In het kamp Zaatari screent een team van sociale werkers mensen die mogelijk

psychologische hulp nodig hebben.

#### » Resultaten

- 81.037 consulten voor primaire gezondheidszorg in de Médecins du Monde gezondheidscentra.
- 537 personen kregen een persoonlijk consult met de psychologen van Médecins du Monde.

#### » Vooruitzichten 2014

- Médecins du Monde zal de toegang tot primaire gezondheidszorg vergemakkelijken voor meer dan 189.000 beneficiënten, waarvan 42.000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd, door middel van:
- Noodzakelijke medicijnen en vaccinaties, psychosociale en mentale zorg.
  - Permanente opleiding en uitbreiding van de capaciteiten van het lokale medische en niet-medische personeel (Médecins du Monde en onze partners).
  - Versterking van de capaciteiten om adequaat te reageren op de zorgvraag van de gemeenschap (gericht op de meest kwetsbare Syriërs en Jordaniërs).

#### » Financiering

- Totale bestedingen: € 1.980.768
- Bijdrage Dokters van de Wereld: € 64.332



## 2.10 Colombia

### Primaire medische zorgaan indianen in Narino

Al vijf decennia lang is de burgerbevolking van Colombia slachtoffer van een ernstige humanitaire crisis (rekrutering van kind-soldaten, ontvoeringen, verdwijningen en moorden) veroorzaakt door het binnenlandse gewapende conflict. Daarnaast heeft Colombia ook te kampen met natuurrampen: overstromingen, vulkaanuitbarstingen, droogte, tsunami's en aardbevingen.

» De provincies Meta, Guaviare en Nariño

#### » Wat wij doen

Médecins du Monde begon in 1990 met haar projecten voor de Aporis indianen en de straatkinderen van Bogotá. In 2004 heeft Médecins du Monde zich gericht op moeder en kindzorg en primaire gezondheidszorg. Hieronder vallen seksuele en reproductieve gezondheidszorg, verloskundige zorg, zorg bij tropische ziekten, algemene geneeskunde, zorg na oorlogsgeweld en psychosociale hulp.

#### » Activiteiten

- Het opzetten van mobiele klinieken in de provincies Meta, Guaviare en Nariño, met name in de door het conflict ernstig getroffen gemeenschappen. In Nariño, het territorium van de inheemse Awas, werkt Médecins du Monde nauw samen met de gezondheidsdienst die wordt beheerd door de inheemse Unipa. In de 3 zones bieden de teams van Médecins du Monde primaire zorg (vaccinaties, voedingszorg, prenatale consulten, gezinsplanning, signalering van malaria en tuberculose) en wordt er extra aandacht geschonken aan vrouwen in de vruchtbare leeftijd, kinderen jonger dan 5 jaar en aan de slachtoffers van geweld en hun gezinnen.
- Preventie en gezondheidsbevordering, uitbreiding van de lokale capaciteiten door middel van training van de gemeenschapsleiders en het bieden van psychosociale ondersteuning. Er is een platform opgericht in het bestuur van Bogotá om te zorgen dat het overheidsbeleid wordt toegepast.

#### » Resultaten

- 24.000 medische consulten.
- 2500 consulten voor seksuele en reproductieve gezondheidszorg.
- 2100 psychologische consulten.
- 300 slachtoffers van geweld werden begeleid.
- 120 gezondheidspromotors werden getraind

#### » Financiering

- Totale bestedingen: € 1.980.768
- Bijdrage Dokters van de Wereld: € 64.332

#### » Vooruitzichten 2014

Médecins du Monde blijft de slachtoffers van het gewapende conflict helpen. In de huidige context van de vredesbesprekingen wordt het interventiebeleid aangepast. Het bieden van directe medische zorg wordt afgebouwd en het team zal overgaan op het versterken van reguliere gezondheidszorg. Deze aangepaste inzet van capaciteit is echter niet direct mogelijk; door veiligheidsproblemen hebben bevolkingsgroepen nog altijd geen toegang tot gezondheidsdiensten van de staat.

<b>Totaal budget 2013:</b>	€	<b>1.317.575</b>
<b>Bijdrage Dokters van de Wereld:</b>	€	<b>12.800</b>





## 2.11 Mali

### Hulp aan vrouwen en ondervoede kinderen

Mali, een land met een grote migratiestroom, vanuit het land zelf, maar ook gedwongen repatriëring naar de omliggende landen. Meer dan 5 jaar werkt Médecins du Monde in Mali waarin teams zich richten op het verbeteren van gezondheidszorg. Ook is er een programma opgezet voor de rechten van migranten. De afgelopen vijf jaar heeft Médecins du Monde vier partnerorganisaties getraind zodat ze zelfstandig medische hulp kunnen bieden aan migranten. Eind 2013 is dit programma tijdelijk gestopt. Er is wel nog steeds hulp voor migranten die worden uitgewezen uit Algerije.

» Regio Mopti, districten Tenenkou and Youwarou

#### » Wat wij doen

Als reactie op de burgeroorlog die begon in 2012, en op de enorme stroom vluchtelingen naar het noorden van het land, biedt Médecins du Monde hulp aan de gezondheidscentra in Mopti in de regio Tenenkou. Hierbij wordt Médecins du Monde gesteund door het overheidsbeleid. Médecins du Monde heeft de gezondheidscentra gesteund door deze te voorzien van medische apparatuur en medicijnen. Daarnaast biedt Médecins du Monde steun aan ondervoede kinderen jonger dan vijf jaar. Ondanks dat de burgeroorlog inmiddels is afgelopen, hebben veel mensen nog steeds geen toegang tot zorg. Médecins du Monde blijft de regio daarom ook in 2014 steunen in de toegang tot gratis zorg. Sinds 1993 steunt Médecins du Monde het regionale ziekenhuis van Mopti. In eerste instantie richtte het team zich vooral op chirurgische missies, later ook op psycho-sociale hulp. Een belangrijk doel is de overdracht van competenties in het ziekenhuis van Mopti. Een team Malische chirurgen is getraind in de behandeling van obstetrische fistels.

#### » Activiteiten

- Het bieden en steunen van primaire gezondheidszorg en seksuele en reproductieve gezondheidszorg.
- Het trainen van staf in gemeentelijke gezondheidscentra.
- Lobby voor vrije toegang tot zorg voor zwangere vrouwen en kinderen onder de vijf jaar.
- Doneren van medicijnen en logistieke steun aan gezondheidscentra

- Rehabilitatie.
- Het trainen van staf om gender gerelateerd geweld tegen te gaan.

#### » Resultaten

- Verbeterde toegang tot zorg voor kinderen onder de vijf jaar en zwangere vrouwen
- Versterking van activiteiten rond seksuele reproductieve gezondheidszorg in gezondheidscentra
- Versterking van de vaardigheden op het vlak van screening ondervoeding en de behandeling
- Het trainen van vier partnerorganisaties zodat zij zelfstandig zorg kunnen bieden aan migranten. Competenties op het gebied van psycho-sociale hulp zijn verbeterd met psychologische begeleiding en workshops. Dit wordt overgenomen door de lokale NGO Lamaneh. De trainingen met Médecins du Monde zijn al begonnen.

#### » Financiering

- Totale bestedingen 2013: €1.575.987
- Bijdrage Dokters van de Wereld: € 40.719

#### » Vooruitzichten

Vanwege de onrust in Mali hebben veel mensen nog steeds geen toegang tot zorg. Médecins du Monde blijft de regio daarom ook in 2014 steunen in de toegang tot gratis zorg.





# Voorlichting aan publiek

## » **Beleid voorlichting aan publiek** **Dokters van de Wereld richt zich in haar communicatie op twee doelen:**

Bewustwording vergroten onder Nederlands publiek over problemen in toegang tot zorg in Nederland en Europa, op basis van onze inzichten uit nationale projecten. Geven van publieksvoorlichting in de vorm van informatie aan donateurs, geïnteresseerden en betrokkenen over onze activiteiten, resultaten en events.

## » **Vergroten van bewustwording**

We verzamelen in onze activiteiten structureel onze bevindingen door datacollectie en door getuigenissen van onze beneficiënten. Op verschillende manieren wordt deze informatie gebruikt als middel om bewustwording te vergroten onder overheid, beleidsontwikkelaars, partners, medici en het Nederlandse publiek.

## » **Aankaarten van ontoegankelijkheid van zorg in Nederland en Europa**

Ieder jaar neemt Dokters van de Wereld deel aan het Europese onderzoek van Médecins du Monde om de situatie van migranten en andere kwetsbare groepen in beeld te brengen. Binnen reguliere activiteiten worden vragenlijsten en getuigenissen afgenomen, geanalyseerd en gebundeld. De meest voorkomende knelpunten in de Europese zorg worden in kaart gebracht. Ook bepaalt Dokters van de Wereld specifieke aandachtspunten voor Nederland, zo blijkt dat een kwart van onze ongedocumenteerde patiënten in Nederland is

geweigerd in de zorg.

Op 9 april heeft het Médecins du Monde netwerk in Brussel het Europese Onderzoek 'Access to healthcare of vulnerable groups in times of crises and xenophobia' gepresenteerd (zie [www.doktersvandewereld.org/nieuw-europees-rapport-ter-gelegenheid-van-wereldgezondheidsdag-april-2013/](http://www.doktersvandewereld.org/nieuw-europees-rapport-ter-gelegenheid-van-wereldgezondheidsdag-april-2013/)). Dokters van de Wereld Nederland heeft aan het onderzoek bijgedragen met kwantitatieve (geanonimiseerde) gegevens van 177 respondenten in de periode 2012 en enkele getuigenissen over problemen in de toegang tot zorg. Het rapport is verzonden naar een ruim aantal beleidsmakers en medische beroepsorganisaties en heeft verschillende media-uitingen en aandacht van de landelijke politiek tot gevolg gehad.

## » **Voorlichting aan publiek over onze activiteiten**

In 2013 hebben we er bewust voor gekozen geen speciale campagnes te ontwikkelen en uit te voeren. Gezien de reorganisatie en beschikbare middelen, hebben we er voor gekozen om meer tijd te besteden aan het ontwikkelen van plannen voor 2014. Belangrijk element hierbij was het scherp krijgen van onze merkidentiteit en de vertaling hiervan naar de buitenwereld.

In onze reguliere voorlichtingactiviteiten hebben we communicatieacties opgezet om bewustwording te vergroten over grote hulpverleningsacties en noodhulp in Syrië en de Filippijnen. Tevens hebben we aandacht gevraagd voor hulpprojecten in Mali, Colombia, Tsjaad en Congo. Gedurende het hele jaar zijn verschillende



© Médecins du Monde

acties ondernomen om aandacht te vragen voor Operatie Glimlach activiteiten en het Nederlands project voor ongedocumenteerden.

Middels de website, online en geprinte nieuwsbrieven hebben we onze achterban geïnformeerd over onze activiteiten. Via sociale media hebben we verdere stappen gemaakt om interactie en dialoog aan te gaan. Door deelname aan het Laluz city program, hebben vier professionals zich gericht op een verbeterplan om onze voorlichting te versterken door meer gebruik te maken van onze kracht. Tevens worden persoonlijke verhalen en getuigenissen ingezet om de probleemgebieden die wij tegenkomen, beter te illustreren.

EIGEN MEDIA	RESULTAAT 2013
Facebook	8.832 vrienden (likes). In 2012 waren dit 8.850.
Website	63.351 website-bezoekers waarvan 52.744 unieke bezoekers waren. In 2012 waren dit respectievelijk 91.365 en 73.917.





# Deel 2

## Mensen die het werk mogelijk maken

### inhoud

>> 5.	DE DOENERS	58
>> 5.1	Vrijwilligers	58
>> 5.2	Betaalde medewerkers	60
>> 5.3	Bestuur en leden	62
>> 5.4	Raad van Advies	63
>> 6.	DE STEUNGEVERS	64
>> 6.1	Eigen fondsenwerving	66
>> 6.2	Subsidies	67
>> 6.3	Acties derden	67



# 4 De doeners

## 4.1 Vrijwilligers

Het bestaan van Dokters van de Wereld en de inzet van vrijwilligers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De vrijwilligers zijn onmisbare krachten voor onze activiteiten en de organisatie biedt hen graag de mogelijkheid zich te ontplooiën. Dit geldt zowel voor het werk op kantoor als voor de nationale en internationale projecten. Het overgrote deel van de vrijwilligers staan in direct contact met de doelgroepen.

AANTALLEN VRIJWILLIGERS PER PROJECT EN OP KANTOOR	2012	2013
Operatie Glimlach	22	20
Zorgrecht (medoc)-project	45	62
Kantoor & Bestuur	10	41
Werkgroepen (Stichting Laluz)	5	5
Vrijwilligers Technisch Advies (TREA)	4	3
Projecten van Médecins du Monde Frankrijk	1	0
Totaal aantal vrijwilligers	87	131
In FTE	-	8,7

### “ Persoonlijk verhaal

“Via een enthousiaste vrijwilliger kwam ik een jaar geleden terecht bij Dokters van de Wereld. Ik heb in een jaar tijd veel mooie dingen mogen doen. Zoals het organiseren van evenementen. Ik werk voornamelijk op kantoor en dat bevalt me prima. Het is mooi om te zien hoe strijdlustig en betrokken iedereen is, dat is erg inspirerend. Samen zetten we de schouders eronder. Begin januari kregen we weer de steuntoezegging van de PostcodeLoterij, onze grootste sponsor. Iedereen op kantoor was dolblij, dat vond ik een heel bijzonder moment. Naast inspirerend, is het ook gewoon erg leuk om vrijwilliger te zijn. Het is hartverwarmend hoe je opgenomen wordt in het team. En dan heb ik het nog niets eens gehad over het vrijwilligers-uitje...”

» Libeth van den Berg - Feith, vrijwilliger management

Voor de Operatie Glimlachmissies steunden we op de belangeloze inzet van 20 Nederlandse plastisch chirurgen, anesthesisten en verpleegkundigen, die tijdens hun vakantie met een tweeweekse missie van Dokters van de Wereld meegingen om mensen met een schisis of brandwond te opereren.

Bij het Nederlandse Zorgrechtproject voor ongedocumenteerde migranten waren 63 (para) medische vrijwilligers intensief betrokken bij spreekuren, helpdesk en voorlichting (outreach), zowel in Amsterdam als in Den Haag.

Dit jaar verrichtten maar liefst 41 vrijwilligers ondersteunende werkzaamheden gerelateerd aan ons hoofdkantoor voor de volgende vakgebieden: projecten algemeen, private fondsenwerving, communicatie, personeelszaken, office management en algemene juridische ondersteuning.

Een andere afdeling was de technische referenten/external advisor (TREA). Dit zijn leden van de vereniging die vanuit hun specifieke expertise als medisch adviseur betrokken zijn.

Met medewerking van Stichting LaLuz heeft een team van vijf vrijwilligers uit de commerciële sector in 2013 wederom meegewerkt aan een plan voor specifieke fondsenwerving van projecten in Nederland.

Aan het einde van het jaar is een begin gemaakt met de herziening van het vrijwilligersbeleid; bij de uitvoer hiervan zijn eveneens vrijwilligers betrokken en de input van een groot aantal vrijwilligers wordt actief verkregen door middel van interviews. Het onderzoek wordt afgerond in 2014 en zal Dokters van de Wereld helpen een nog sterkere vrijwilligersorganisatie te zijn.



### “ Persoonlijk verhaal

Ik heb altijd belangstelling gehad voor andere culturen en ben van oorsprong cultureel antropoloog. Daarnaast zet ik me graag in voor mensen die het minder goed hebben dan 'wij'. De filosofie van Dokters van de Wereld spreekt me daarom erg aan. Ik heb het als vrijwilliger erg naar mijn zin bij deze organisatie. De sfeer is heel leuk en informeel. Iedereen is gelijk, welke achtergrond je ook hebt. Ik werk er nu een jaar, eerst als office manager en inmiddels als communicatiemedewerker. Ik krijg veel ruimte om zelf ideeën in te brengen, dat werkt erg motiverend. Ik werk op kantoor, maar ook hier maak je bijzondere dingen mee. Zoals die keer dat we voor ons kantoor met het hele team soep uitdeelden aan vluchtelingen die uit hun verblijf waren gezet. Wat was dat bijzonder!”

» Carola Leering - vrijwilliger Communicatie



## 4.2 Betaalde medewerkers

Gedurende 2013 waren 19 medewerkers door middel van een vast of tijdelijk arbeidscontract aan Dokters van de Wereld verbonden. Zowel op kantoor als in de projecten, waarbij laatst genoemd als expats werden uitgezonden met een Nederlands contract. Daarnaast waren er in de eerste helft van 2013 nog eens 51 medewerkers via een lokaal arbeidscontract aan Dokters van de Wereld verbonden in Indonesië en Myanmar.

Op 31 december 2013 had Dokters van de Wereld 8,7 FTE in dienst. Hiervan werkte 5,5 FTE op kantoor ter ondersteuning van de algemene organisatie, beleid & beheer, fundraising en communicatie. En 3,2 FTE voor projectcoördinatie. Op 1 januari 2014 startten wij met 6,2 FTE. Dokters van de Wereld heeft een kernteam (zie ook de verantwoordingsverklaring) bestaande uit:

<b>Mirjam Koppe*</b>	<b>Directeur</b>
<b>Arianne de Jong</b>	<b>Waarnemend directeur</b>
<b>Marieke van Welie</b>	<b>Programma manager</b>
<b>Paula Frankema</b>	<b>Hoofd financiën en office management</b>
<b>Elly Lont</b>	<b>Manager private fondsenwerving</b>
<b>Ilja Fikkert</b>	<b>Human Resources Manager</b>

\*Door langdurige ziekte van Mirjam Koppe heeft het bestuur op 12 december 2012 Arianne de Jong aangesteld als waarnemend directeur met volledig mandaat. Arianne de Jong heeft het gehele jaar 2013 als waarnemend directeur gefunctioneerd en is per 1 januari 2014 tot directeur benoemd.

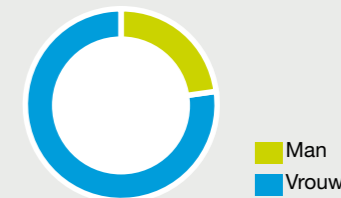
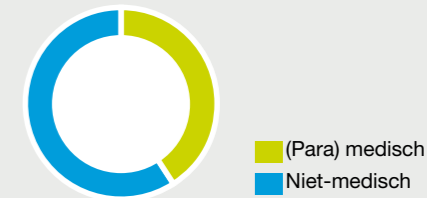
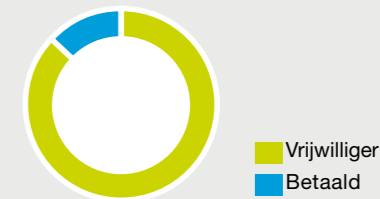
De in 2012 begonnen reorganisatie heeft in 2013 grote personele gevolgen gehad. Van de in totaal 19 personen in dienstbetrekking, hebben wij gedurende het jaar van 11 collega's afscheid moeten nemen, waarvan 6 medewerkers door natuurlijk verloop en 5 door gedwongen vertrek. Door de strategische focus op 'mobiliseren van mensen', overeenkomend met het gedachtegoed van het internationale netwerk, is er dit jaar een sterke groei in het aantal vrijwilligers bewerkstelligd.

## Enkele globale cijfers voor het personele plaatje van 2013:

### TOTAAL AANTAL MEDEWERKERS

<b>(vrijwillig en betaald)</b>	<b>145</b>
<b>Waarvan met (para)medische achtergrond</b>	<b>59</b>
<b>Totaal aantal vrijwilligers</b>	<b>131</b>
<b>Totaal aantal betaalde medewerkers</b>	<b>19</b>
<b>Man</b>	<b>33</b>
<b>Vrouw</b>	<b>112</b>

In haar omgang met (interne) belanghebbenden vindt Dokters van de Wereld het belangrijk een verantwoordelijke werkgever en vereniging te zijn. Wij voeren een transparant personeelsbeleid, waarbij nooit uit het oog verloren wordt dat we een door donateurs gefinancierde organisatie zijn. Wij hechten veel waarde aan een positieve werksfeer en effectieve interne samenwerking. Dit uit zich in een professionele en prettige werkhouding van medewerkers, waardoor Dokters van de Wereld vaak ervaren wordt als een 'warm bad'. Onze gedragsregels zijn vastgelegd in de 'Code of Conduct'. Daarnaast heeft Dokters van de Wereld een klachtenprocedure en een vertrouwenspersoon.



### 4.3 Bestuur en leden

#### Dokters van de Wereld is een vereniging gevestigd in Amsterdam.

Statutaire doelstelling: bieden van hulp aan kwetsbare groepen overal ter wereld, ook in Nederland, om toegang tot en recht op gezondheidszorg te bevorderen en naar kennis en geweten te getuigen over schending van de mensenrechten, alsmede het geven van voorlichting aan publiek.

#### De leden

Vanuit de statuten van Dokters van de Wereld kunnen mensen die zich op vrijwillige basis hebben ingezet voor de organisatie lid worden van de vereniging. De vereniging telt 46 leden. Het merendeel van de leden is meer dan vijf jaar lid.

In het strategisch meerjarenplan 2013-2016 is het mobiliseren van mensen als strategische richting gekozen. Het versterken van de verenigingscultuur en structuur is hierin een prioriteit geworden. In 2013 is meer aandacht gegeven aan groei van het ledenaantal en actieve inzet van de leden. Voor zowel leden als vrijwilligers zijn twee themadagen georganiseerd om onze achterban meer inzicht te geven in onze lopende hulpverleningsprogramma's. In de zomer vond er een Operatie Glimlachdag plaats en in de winter een Medoc-avondprogramma.

#### Het bestuur

Het bestuur telt aan het begin van 2013 zes leden, gedurende het jaar vond er een verandering in samenstelling plaats door het aftreden van de secretaris vanwege het verlopen van aanstellingstermijn. Daar volgens statuten Dokters van de Wereld ook een representant vanuit Médecins du Monde Frankrijk in haar bestuur dient te hebben, is er een nieuw Frans bestuurslid aangesteld en goedgekeurd op de Algemene Ledenvergadering. Ook heeft de huidige voorzitter Dhr. Van der Pas aangegeven zijn functie als voorzitter te willen neerleggen. Daarom is na de zomer gestart met het rekruteren van een nieuwe kandidaat:

#### Het bestuur op 31 december 2013 bestond uit de volgende samenstelling

Naam	Profiel Korte samenvatting achtergrond	Bestuursfunctie	Nevenfunctie
<b>Remco van de Pas</b>	Arts, gespecialiseerd in internationale publieke gezondheid.	Voorzitter	Adviseur beleid internationale gezondheid, stichting Wemos
<b>Joost van Duin</b>	Zelfstandig interimmanager op financieel gebied met een accountancy achtergrond	Penningmeester	Geen
<b>Harm Peters</b>	Arts, medisch specialist/ psychiater (IO) Parnassia Bavo Groep, Den Haag	Algemeen bestuurslid	Geen
<b>Ineke Baas</b>	Cultureel antropoloog en psychiatrisch- en sociaal verpleegkundige. Consultant Public Health & Harm Reduction en daarnaast senior beleidsadviseur zorg en welzijn bij het Leger des Heils	Algemeen bestuurslid	Bestuurslid LOS, Bestuurslid MDHG en betrokken bij de Amsterdamse antropologen alumni vereniging ANCA.
<b>Bruno Oudmayer</b>	Algemeen manager met brede internationale ervaring in ontwikkelingssamenwerking en humanitaire hulp	Algemeen bestuurslid	Geen
<b>Gerard Pascal</b>	Chirurg	Algemeen bestuurslid	Bestuurslid Médecins du Monde Frankrijk

#### Activiteit in 2013

Het bestuur kwam in 2013 zeven maal bijeen. In het eerste half jaar van 2013 kwam het bestuur iedere 6 weken samen om het reorganisatieplan op te volgen en voortgang te bespreken. Na de zomer is het bestuur nog tweemaal bijeengekomen om de kwartaal evaluatie goed te keuren en het jaarplan en budget 2014. In mei vond er een strategiedag met team en bestuur plaats om het strategisch plan 2013-2016 verder door te spreken.

Voor de rekrutering van de nieuwe voorzitter is het bestuur in kleine samenstelling bijeengekomen. Tevens heeft het bestuur het ziekteproces van de voorgaande directeur opgevolgd en afgesloten.

### 4.4 Raad van Advies

#### Functie

In 2007 is de Raad van Advies van Dokters van de Wereld opgericht. De Raad van Advies dient als klankbord, aansluiting tot netwerken, aanjager van nieuwe ideeën en projecten en als kritische luisteraar naar de plannen van Dokters van de Wereld.

#### De leden van de Raad van Advies 2013 zijn:

Dhr. emeritus Prof. Dr. J. Pronk (Voorzitter)  
 Dhr. Prof. Dr. I.N. Wolffers  
 Dhr. Prof. Dr. H.S.A. Heymans  
 Mevr. Prof. Dr. C.M.A.M. van der Horst

#### Activiteit in 2013

In 2013 hebben er geen specifieke activiteiten plaatsgevonden. Prof. Van der Horst heeft geparticipeerd in een Operatie Glimlach-missie naar Sierra Leone en prof. Wolffers is mee-lezer geweest voor de publicatie van het rapport over vreemdelingendetentie. Dit zal in 2014 worden uitgebracht.





## 5 De steungeevers

Inkomsten van Dokters van de Wereld komen uit drie bronnen: inkomsten private fondsenwerving, subsidies en acties derden. Hieronder vindt men de cijfers en toelichting.

<b>Eigen Fondsenwerving</b>	€ 998.345
<b>Subsidies</b>	€ 283.981
<b>Acties derden</b>	€ 501.585
<b>Totalen</b>	€ 1.783.911



### TOELICHTING INKOMSTENVERDELING

- 56%  
Eigen Fondsenwerving
- 16%  
Subsidies
- 28%  
Acties derden

## 5.1 Eigen fondsenwerving

**De totale inkomsten van € 1.786.783 zijn als volgt opgebouwd**

<b>Donaties van particulieren</b>	<b>€ 513.058</b>
<b>Nalatenschappen</b>	<b>€ 4.000</b>
<b>Giften en subsidies fondsen en stichtingen</b>	<b>€ 481.287</b>
<b>Subsidies overheden</b>	<b>€ 283.981</b>
<b>Postcode Loterij</b>	<b>€ 500.000</b>
<b>Vriendenloterij</b>	<b>€ 1.585</b>
<b>Overige baten</b>	<b>€ 2.872</b>

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 Glimlachproject en wordt het Zorgrechtproject grotendeels uitgevoerd door vrijwilligers. De totale waarde van tijd die door medische professionals wordt gedoneerd aan onze projecten bedroeg in 2013 ruim € 230.000.

Dokters van de Wereld verkrijgt haar private inkomsten vanuit verschillende steungevers: donateurs, eenmalige giften particulieren, familiefondsen en vermogenfondsen. In 2013 kwam de helft van de inkomsten uit eigen fondsenwerving. Het is een belangrijke inkomstenbron om ons werk mogelijk te maken en onafhankelijk te kunnen opereren.

Dokters van de Wereld ontvangt van particulieren individuele giften op structurele basis (machtigers) en middels losse giften. In 2013 waren er meer dan 7.700 mensen die structureel giften gaven middels machtigingen. En groep van bijna 9.000 mensen heeft op verzoek een losse gift gegeven voor specifieke projecten. Dokters van de Wereld informeert haar achterban middels mailing acties zowel per

post als online. In 2013 werden 2 nieuwsbrieven per post verzonden met als hoofdthema Syrië en Filipijnen. In totaal werden er 5 online nieuwsbrieven verstuurd. In het eerste half jaar is deze activiteit tijdelijk stilgezet en na de zomer weer opgepakt met steun van vrijwilligers. In 2013 werden er 3 mailings verzonden over specifieke projecten namelijk: Tsjaad, Congo en Myanmar. Middels een telemarketing actie werd er een extra gift gevraagd voor het project in Colombia.

De inkomsten uit evenementen en bedrijfsensponsoring is een nieuw vakgebied. Ondanks dat ons financiële doel voor evenementen niet gehaald is, waren de uitgevoerde evenementen erg succesvol wat betreft betrokkenheid vanuit individuen en media. Voor de damloop liepen meer dan 80 mensen mee voor Dokters van de Wereld. Ook de Dr. Love party trok veel aandacht vanuit de media.

In 2013 ontving Dokters van de Wereld voor haar projectactiviteiten verschillende donaties vanuit particuliere stichtingen, religieuze- en vermogenfondsen en fondsen vanuit verzekeringmaatschappijen. Voor deze fondsen gelden de verantwoordings-eisen 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 projectevaluaties en financiële audits uitgevoerd.

### Kwaliteit fondsenwerving

Dokters van de Wereld hecht veel waarde aan het dragen van het CBF-keurmerk. De werkzaamheden van de organisatie worden conform de eisen van het reglement uitgevoerd.

Ook hanteren we de gedragscode voor fondsenwerving van de Vereniging van Fondsenwervende Instellingen (VFI). Hierin staan de basiswaarden respect, openheid, betrouwbaarheid en kwaliteit centraal. Ook wat betreft het percentage bestedingen aan fondsenwerving van totale inkomsten uit eigen fondsenwerving blijft Dokters van de Wereld met 12.8% ruim binnen de 25% norm van het CBF.

## 5.2 subsidies

Ter ondersteuning van het project in Myanmar werd een samenwerkingscontract afgesloten met een internationaal fonds, het JIMNCH (Joint Initiative Mother Neonatal Child Health fund). In dit partnerschap werden samen doelen opgesteld om moeder- en

kindsterfte in het deltagebied bij Pyapon te verminderen. Het subsidiecontract is samen met het project in het kader van het verkleinen van het Nederlands werkgebied overgedragen aan Médecins du Monde Frankrijk.

## 5.3 acties derden

De Nationale Postcode Loterij is de grootste goeddoelenloterij van Nederland. Vanaf 2010 is Dokters van de Wereld beneficiënt van de Nationale Postcode Loterij. Gedurende vijf jaar ontvangen we jaarlijks 500.000 euro voor onze hulpverlening. De Nationale Postcode Loterij is een belangrijke structurele partner voor Dokters van de Wereld en maakt een wezenlijk verschil voor onze organisatie. De samenwerking maakt het mogelijk een solide basis te kunnen leggen voor de organisatie door te werken aan binding en behoud van onze donateurs en meer acties uit te voeren op het terrein van publieksvoorlichting.

In 2013 vond er een herevaluatie plaats voor de contractverlenging. Op basis van ons nieuw strategisch plan heeft de Nationale Postcode Loterij positief geantwoord met een verlengd contract voor de aankomende vijf jaar. Een prachtige steun en een garantie voor onze orga-

nisatie om te kunnen blijven werken aan een gezonde financiële basis.

Met de flinke bezuinigingen waar het kabinet op inzet, neemt het belang van particuliere fondsenwerving vanuit de Nationale Postcode Loterij toe. De goeddoelenloterij is een bewezen en succesvol middel tot fondsenwerving. De bijdrage van de loterij en haar deelnemers is uniek, want deze is niet alleen meerjarig, maar goede doelen bepalen ook zelf de besteding ervan, op basis van hun expertise.

Het huidige kabinet heeft aangegeven het kansspelbeleid te willen moderniseren. Wij hopen dat de voorgestelde wijzigingen in het kansspelbeleid de Nationale Postcode Loterij voldoende ruimte geeft om succesvolle fondswerving voor goede doelen voort te kunnen zetten. Zonder de Postcode Loterij en haar deelnemers zouden wij immers een groot deel van onze initiatieven niet kunnen realiseren.

### “Persoonlijk verhaal

*“In oktober heb ik een sponsorloop gerend voor Dokters van de Wereld. De opbrengsten voor deze Halve Marathon gaan naar Operatie Glimlach. Ik vind hardlopen helemaal super. Daarnaast vind ik het belangrijk om me in te zetten voor mensen die minder bedeed zijn dan ik. Ik ben erg trots op mijn lieve vrienden en familie, dankzij hen stroomden de sponsorgelden binnen. Hun steun motiveerde me om te laten zien dat het écht belangrijk is om elkaar te helpen. Tijdens die 21 kilometer was ik dan ook alleen maar met mijn gedachten bij de kinderen die door mijn inzet straks zullen gaan stralen door een prachtige glimlach. Met elkaar moeten we Dokters van de Wereld steunen zodat ze met hun projecten nu, maar ook in toekomst kinderen kunnen laten glimlachen. Voordat de Marathon begon, werd ik in het Olympisch Stadion met open armen ontvangen door de geweldige mensen van Dokters van de Wereld. Ik had mijn medehardlopers nog nooit ontmoet, maar ik voelde dat we een team waren. Na het startschot gingen we helemaal los. Ik voelde me rijk dat ik met hardlopen - iets dat ik erg graag doe - mensen kan helpen.”*

» Lisanne Wieringa, deelnemster Halve Marathon.





# Deel 3: Besteding en verantwoording

## inhoud

### 6. VERANTWOORDINGSVERKLARING

In de verantwoordingsverklaring legt het bestuur verantwoording af over de principes van goed bestuur:

6.1. Onderscheid de functies toezicht houden, besturen en uitvoeren.

6.2. Optimaliseer de effectiviteit en efficiency van bestedingen.

6.3. Optimaliseer de omgang met belanghebbenden.

## 6.1 Scheiding toezicht houden en besturen

### Scheiding bestuur, uitvoering en toezicht

**In het besturingsmodel van Dokters van de Wereld zijn in overeenstemming met de Code Goed Bestuur voor Goede Doelen de functies besturen, uitvoeren en toezicht houden gescheiden. Dokters van de Wereld is een vereniging; de leden houden toezicht op het bestuur. Het bestuur kan een directeur aanstellen.**

Een heldere beschrijving van de aard van de functie, de afzonderlijke taken en bevoegdheden van beide bestuursorganen is een noodzakelijke voorwaarde om een goede verhouding tussen deze bestuursorganen te creëren en te bestendigen. Het Bestuursstatuut en de daarbij gevoegde reglementen zijn daartoe opgesteld. Het regelmatig evalueren, de uitkomsten daarvan vastleggen en verbeteringen implementeren zijn kwalitatieve instrumenten om de verhouding tussen de organen blijvend zuiver en werkbaar te houden.

### Taak en werkwijze van bestuur

Het bestuur wordt benoemd door de Algemene Ledenvergadering (ALV), het hoogste en tevens toezichthoudende orgaan van de vereniging Dokters van de Wereld. Deze ALV komt minstens eenmaal per jaar bij elkaar.

Het bestuur bestaat uit een voorzitter, secretaris en penningmeester en enkele algemene leden, waaronder in ieder geval een vertegenwoordiger van het Franse Médecins du Monde. Het bestuur komt eenmaal per kwartaal bij elkaar. Zij hebben geen eigen belangen in financieringsstromen of programma's van de organisatie.

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.

Het bestuur heeft als taak de strategische richtingen van de organisatie mede vorm te geven en toezicht te houden op organisatie, beleid

en financieel budget. Daarnaast vertegenwoordigt het de organisatie in het internationale Médecins du Monde netwerk en biedt waar nodig ondersteuning aan fondsenwerving en naamsbekendheid.

Zowel jaarplan en budget worden door het bestuur goedgekeurd. Eenmaal per jaar vindt de Algemene Ledenvergadering (ALV) plaats waarin leden de jaarrekening en het jaarverslag van het afgesloten jaar beoordelen en - indien akkoord - goedkeuren.

### Taak en werkwijze van directie

Het bestuur van de vereniging stelt de directeur aan. De directeur rapporteert direct aan het bestuur. De directie is belast met de dagelijkse leiding over uitvoerende zaken van de vereniging onder toezicht van het bestuur. De directie ontleent zijn bevoegdheden en verantwoordelijkheden rechtstreeks aan de functieomschrijving. De directie vertegenwoordigt de vereniging in en buiten rechte en draagt zorg voor de realisering van de statutaire doelstellingen, de continuïteit en de maatschappelijke relevantie van de vereniging.

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 managementteam. Ook onderhoudt de algemeen directeur de contacten met de delegaties van het internationale Médecins du Monde netwerk.

Het bestuur evalueert het functioneren van de directeur volgens de evaluatiecyclus en formats geldend binnen de organisatie (tweemaal per jaar). De waarnemend directeur werd in 2013 eenmaal geëvalueerd in september.

De directie rapporteert minimaal drie maal per jaar aan het bestuur middels kwartaalrapportages en voortgangvergaderingen 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. De di-



© Abib Lahcène

rectie is in de hoedanigheid van algemeen directeur werknemer van de vereniging en valt binnen de voor de Vereniging geldende arbeidsvoorwaarden en salarissystematiek. De organisatie gebruikt de VFI richtlijnen als leidraad. 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 functione-

ren en daarnaast wordt er een eventuele inflatiecorrectie toegepast. Het jaarsalaris van de algemeen directeur was € 61.739,33 bruto voor een fulltime dienstverband van 40 uur per week. Het jaarsalaris van de waarnemend directeur was € 50.196,57 voor een dienstverband van 0,8 FTE. Hiermee blijft Dokters van de Wereld ruim binnen de richtlijn zoals opgesteld door de VFI.

## 6.2 Effectiviteit en efficiëntie van besteding van middelen

Onze doelen zijn vastgelegd in het strategische vierjarenplan en het jaarplan. Kwaliteitsmanagement is hierbij een belangrijk onderdeel. Voor alle doelen worden meetbare indicatoren vastgesteld. Het managementteam 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 MT voeren jaarlijks de managementbeoordelingen uit en toetst met het kwaliteitsmanagementsysteem de kwaliteitsdoelstellingen 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 kwa-

liteitsbeleid van de organisatie goed.

Dokters van de Wereld is in 2010 ISO9001:2008 gecertificeerd. Begin 2013 is besloten om hertoetsing 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 op het financieel beheer wordt gehouden door Mazars Accountants.



### 6.3 Omgang met belanghebbenden

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

- Gelijkwaardig 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 scherpen we pleitbezorgingsstrategieën aan.

#### Vrijwilligers en leden verbonden aan onze activiteiten zijn essentieel om zorg te bieden.

##### In de omgang met 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 erkenning 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 delen 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 middels online kanalen als LinkedIn en Facebook.

#### Lokale, regionale en nationale overheden zien wij als belangrijke gesprekspartner en zullen wij aanspreken op het toezicht houden en uitvoering 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 en gezamenlijk te werken aan oplossingen.
- Lokaal, regionaal en nationaal beleid te evalueren en aanbevelingen voor het toegankelijk maken van zorg te doen.





© Richard Delaume



Dokters van de Wereld | Nieuwe Herengracht 20 | 1018 DP Amsterdam | Tel. 020-4652866 | [info@doktersvandewereld.org](mailto:info@doktersvandewereld.org)