



# Jaarverslag 2014

# inhoud

»»	<b>BEDANKT</b>	<b>4</b>
»»	<b>WOORD VOORAF</b>	<b>7</b>
»»	<b>REFLECTIE OP HET JAAR 2014</b>	<b>8</b>
»»	<b>DEEL I: ONS WERK</b>	<b>13</b>
»»	1 ONZE WERKWIJZE	14
»»	2. DE MENSEN VOOR WIE WIJ ONS INZETTEN	17
»»	<b>2.a Projecten van Dokters van de Wereld Nederland</b>	<b>19</b>
»»	2.1 Zorgrecht Nederland	20
»»	2.2 Operatie Glimlach	25
»»	<b>2.b Médecins du Monde projecten die wij steunen</b>	<b>31</b>
»»	2.3 Syrië	32
»»	2.4 Mali	34
»»	2.5 Gaza	36
»»	2.6 Solidariteitsplan Europa	38
»»	3. VOORLICHTING AAN PUBLIEK	41
»»	<b>DEEL II MENSEN DIE HET WERK MOGELIJK MAKEN</b>	<b>45</b>
»»	<b>4. DE DOENERS</b>	<b>46</b>

»»	4.1 Vrijwilligers	46
»»	4.2 Betaalde medewerkers	50
»»	4.3 Bestuur en leden	52
»»	4.4 Raad van Advies	54
»»	<b>5. DE STEUNGEVERS</b>	<b>57</b>
»»	5.1 Eigen fondsenwerving	58
»»	5.2 Acties derden	59
»»	<b>DEEL III BESTEDING EN VERANTWOORDING</b>	<b>61</b>
»»	6. VERANTWOORDINGSVERKLARING	61
»»	6.1 Scheiding toezicht houden en besturen	62
»»	6.2 Effectiviteit en efficiency van besteding van middelen	64
»»	6.3 Omgang met belanghebbenden	64

# BEDANKT

Dokters van de Wereld bouwt en vertrouwt voor haar werk op de inzet van vele betrokken vrijwilligers. Daarom openen wij graag dit jaarverslag met ons welgemeende woord van dank aan iedereen die zich in 2014 actief heeft ingezet voor onze organisatie:

Joyce Aboagy, Ahmed Kalam, Ineke Baas, Hanneke Bakker, Juul Bakker, Caresse Balentin, Tanuja Balraadjsing, Lina Bartosyté, Gerd Beckers, Linda van Beest, Martin van Bennekum, Christel ten Berge, Maddy Bergsma, Sophie van Bernus, Berthe Bestebreurtje, Claar Bijleveld, Olga Boeij, Boelie Boelens, Gerrie Boer, Ragna Boerma, Koen Bolhuis, Hanane Boumalal, Yvon Braam, Marjon Bregman-Speksnijder, Fred Brinkman, Carola Broek, Jiske Castien, Marc Companjen, Daphne van Dam, Esra Dede, Jan Dijk, Suzanne Donkers, Joost van Duin, Anika Duut van Goor, Petra Evers, Libeth Feith-van den Berg, Elsa Frederiksz, Navid Ghorbanzadeh, Sjoukje Giesing, Menno Goedhart, Grace Goei, Petra van Gulik, Suzanne Gunnink, Nienke Hartman, Elly Hendriks, Sophie Hengst, Martine van Herrewege, Marthe Houpt, Peter Houpt, Chantal van der Horst, Vivian Iro, Liesbeth de Jong, Tjeerd de Jong, Els Kampen, Robert Kamerling, Ziska Kepel, Maartje Koet, Elly Kommer, Arthur Koppejan, Sárka Koprivová, Noa Kraan, Maria Kruyt, Leonie Kwak, Joris Labberté, Soa Ying Lai, Tirza de Lange, Aafke Lautenbach, Carola Leering, Herman Lemkes, Wijmpje Luitjes, Michael Marek, Sascha van de Mark, Andrea Malschaert, Karin van Meerkerk, Lars Meijs, Paul Meijs, Willemijn de Mol, Piet Mout, Herman Nelissen, Thi Thu Thao Nguyen, Robert Niemeijer, Cees Nooij, Frans Nugteren, Jacoby Olree, Janus Oomen, Anne Oosten van Slingeland, Bruno Oudmayer, Remco van de Pas, Harm Peters, Christine Petersen, Karin Plantinga-Dijkstra, Yvonne Polman, Indra Polwatte Gedara, Sohrab Pourahmad, Ineke de Putter, Noortje Reijnders, Maureen Reinhard, Janna van Rijn, Aurélien Saliki, Alex Salomon, Medea van Schijndel, Christien Schmitz, Albertine Schmöll, Jaap Schultz, Sanne Schweers, Gerrit Sepers, Josine Siedenburg, Jenna Simons, Willemien Smelt-Westerhuis, Felicia Smits, Yvonne Smulders, Hans Soetekouw, Paul Spauwen, Frits Spinhoven, Cees Spronk, Diede Sterenborg, Markus Stevens, Maarten Stoffels, Inger Stocking Korzen, Masja Stolk, Ineke van der Storm, Saskia Story, Arnela Suman, Zsu Zsu Tavy, Paul The, Mandy Tijm, Michelle Tongerloo, Sitsi Toonders, Joke te Vaanholt, Diederik Veerman, Annemieke Versluys, Marieke Verstraaten, Jan Vosters, Annamaria van de Weide, Anne Wernand, Femmelina Wijna, Hingkie de Wit, Selina van Zelst.

Allen, heel hartelijk dank voor jullie inzet!

Ook richten wij graag een woord van dank aan alle [deelnemers aan \(sport\)events](#) ten behoeve van onze organisatie; de verzamelde inkomsten zijn een belangrijke bijdrage in het mogelijk maken van ons werk.

Daarnaast bedanken wij natuurlijk graag al onze [leden en donateurs](#), die het mogelijk maken om de impact van ons werk te vergroten.

Tevens hebben wij ons ook dit jaar enorm gesteund gevoeld door organisaties, sponsors en samenwerkingsverbanden:

Onze bijzondere dank gaat uit naar de [Nationale Postcode Loterij](#), die een uiterst belangrijke bijdrage levert aan de continuïteit van het werk van Dokters van de Wereld.



Ook de [Tandarts Friendly Networks](#) en alle tandartsen die zich vrijwillig hebben ingezet om ongedocumenteerde patiënten te behandelen danken wij, alsmede de [KNMT](#) voor de goede samenwerking bij het opzetten van deze netwerken in Amsterdam en Den Haag.

Onze vrienden van [Stichting Faridpur](#) en [Interplast Holland](#) zijn wij zeer erkentelijk voor de goede samenwerking ten behoeve van onze Operatie Glimlach missies.



# Woord vooraf

Om maar meteen met de deur in huis te vallen: een oproep om het recht op zorg te waarborgen voor iedereen. Een oproep tot solidariteit, tolerantie en gastvrijheid. Maar ook tot waakzaamheid.

Op dit moment wonen er meer dan honderd uitgeprocedeerde asielzoekers in Amsterdam in tijdelijke noodopvang. Slechts een paar straten verderop wordt gedebatteerd over de definitie van adequate opvang. Waar hebben deze mensen recht op?

Om te beginnen, iedereen heeft recht op zorg! Vele malen hebben we deze zin in ons werk herhaald. Iedereen! Zo eenvoudig, maar in de praktijk zien we dat er continue gesleuteld wordt aan de zorgcriteria – gaat het nu om iedereen of alleen om hen die aan de criteria voldoen? Alle zorg of alleen het basispakket?

Natuurlijk is het reëel dat er naast rechten ook plichten zijn. Maar wat als je buiten je schuld niet aan die plichten kunt voldoen? Zo vinden wij het onterecht dat ook mensen zonder inkomen betalen moeten voor medische zorg. Dit baart ons grote zorgen. Onlangs vertelde een Ghanese vrouw die zonder verblijfspapieren in Nederland woont dat ze geweigerd werd bij een verloskundige praktijk toen ze zwanger was. “Wij doen niet aan liefdadigheid, wij helpen alleen verzekeren”, kreeg zij te horen. Ongedocumenteerden in Nederland hebben volgens de wet het recht niet om zich te verzekeren of te werken. Zij kunnen medische zorg daarom niet bekostigen. Echter, daarmee vervalt je recht als mens op

zorg niet. Dit mag in geen enkel geval!

Onze teams van medische vrijwilligers hebben het afgelopen jaar 1.306 consulten gegeven aan mensen zonder papieren die ziek zijn en niet of slechts met moeite medische zorg kunnen ontvangen. Van de 221 gemelde toegangsproblemen tot zorg konden we middels bemiddeling 92% van de zaken oplossen. We blijven horen dat mensen een bezoek aan de dokter zo lang mogelijk uitstellen uit angst voor hoge rekeningen of arrestatie. Noodgedwongen gaan mensen dan zelf voor arts spelen.

Ook in 2015 zullen we ons werk blijven voortzetten en verder uitbreiden. Uitbreiding van ons werk is hard nodig. En niet alleen op het vlak van directe hulpverlening aan kwetsbare groepen. In het afgelopen jaar hebben we verdere stappen gemaakt om zorgverleners directer te betrekken in ons werk. Direct als vrijwilliger of indirect in acties. Samen optrekken met mensen uit de medische sector is ons streven om zo te komen tot structurele en menswaardige oplossingen. Niet alleen in Nederland, maar ook in Europa en middels Operatie Glimlach in ontwikkelingslanden.

Want laten we eerlijk zijn; de groepen die we in ons werk zien, vallen niet onder de noemer van een tijdelijke groep. De onrust in de wereld van vandaag maakt dat veel mensen op

zoek zijn naar een veilige plek voor een betere toekomst. Europa blijft voor die mensen een veilige haven. In alle Europese landen, dus ook in Nederland, zal er gezocht moeten worden naar manieren om de humanitaire hulp te versterken.

Daarbij kloppen we niet alleen op de deur van overheden en instanties maar ook op die van u. Laten wij gezamenlijk vasthouden aan waarden van solidariteit en tolerantie! Laten we medische zorg toegankelijk houden voor iedereen! En laten we dit standpunt gezamenlijk uitdragen. Want een duidelijk standpunt is al een eerste belangrijke stap.

Sluit u ook aan?

- » **Arienne de Jong, directeur**
- » **Paul Meijs, voorzitter**

# Reflectie op het jaar 2014

2014 was een bevlogen jaar, we hebben niet stil gezeten. De nieuwe koers die we ingezet hebben werpt haar vruchten af op alle terreinen.

Met het strategisch meerjarenplan 2013-2016 als leidraad, konden de plannen per afdeling en op project niveau worden opgesteld. De volgende strategische richtingen zullen 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

Ons werk speelt zich af binnen drie focus gebieden:

- (1) Zorg in Nederland voor ongedocumenteerden migranten;
- (2) Operatie Glimlach;
- (3) Solidariteitsplan Zuid-Europa.

Het laatste focus gebied is een nieuw werkterrein. Omdat de economische crisis landen als Spanje en Griekenland hard heeft geraakt, willen we onze zusterorganisaties in deze

landen steunen. Maar de vraagstukken zijn complex en gezien de omvang van ons eigen kantoor moeten we realistisch zijn in wat we kunnen. In februari 2014 vond een veldbezoek naar Griekenland plaats en op basis van deze bevindingen en gesprekken heeft de werkgroep Zuid-Europa een eerste opzet gemaakt voor een meerjarenplan. Het delen van ervaringen en inzichten met zusterorganisaties houdt ons bezig. We zien veel mogelijkheden om een brug te slaan tussen ons eigen werk in Nederland en dat van betrokken partners.

In 2014 hebben we onze activiteiten voor ongedocumenteerden in Nederland voortgezet. In samenwerking met verschillende partners hebben we actief ingezet op pleitbezorging voor twee grote onderwerpen: medische zorg in vreemdelingendetentie en het recht op adequate opvang voor ongedocumenteerde migranten (bed, bad en brood).

Ook de meeste van onze Operatie Glimlach missies zijn succesvol uitgevoerd. Voor 2014 stonden er zeven teamuitzendingen gepland,



maar door de uitbraak van ebola hebben we twee missies moeten schrappen. Deze missies blijven kwetsbaar door hun korte actieperiode en ook vanwege de instabiliteit in de projectlanden. Dit heeft extra druk gezet op het investeren in de uitbreiding van missies naar nieuwe landen. Zo vond er in het najaar voor het eerst een missie naar Tanzania plaats.

### Mobiliseren van mensen

Om toegang tot zorg te verbeteren voor groepen die zijn uitgesloten van zorg, is beweging nodig. We hebben besloten om het mobiliseren van mensen als speerpunt te nemen in ons werk. Hoe kunnen wij anderen bij ons werk betrekken en aan ons binden zodat zij zich inzetten om bij te dragen aan een betere wereld? Een vraagstuk dat ons elke dag bezig houdt. Omdat we een vrijwilligersorganisatie zijn, hebben we veel mogelijkheden om mensen direct bij ons werk te betrekken. Vorig jaar waren er 139 mensen actief als vrijwilliger op een project of op kantoor. We hebben hierin een enorme groei doorgemaakt. Het werken met vrijwilligers geeft energie, synergie en zorgt voor draagvlak. Maar de uitstroom van mensen maakt ons werk ook kwetsbaar.

Met voorlichtingsactiviteiten en bewustwordingscampagnes hebben we in 2014 ingezet op het mobiliseren van een breder publiek. We zijn gestart met maandelijks online nieuwsbrieven en uitbreiding van onze sociale media. Ook hebben we actief deelgenomen aan de internationale netwerkcampagne Names not Numbers, met als onderwerp het recht van de vrouw op reproductieve ge-

zondheidszorg. Daarvoor vroegen wij het publiek om een petitie te tekenen. Ook hebben we een actiedag op de Dam georganiseerd. Tijdens deze bijzondere dag met vrijwilligers en in aanwezigheid van Franse collega's, gaven we informatie over de campagne en haalden we petitie op. Het internationale publiek op de Dam was een goede doelgroep. Velen waren bekend met het werk van de zusterorganisaties van Dokters van de Wereld.

We hebben het vaak over onze inner circle, de groep mensen die ons steunt, volgt of via familie en vrienden betrokken is bij ons werk. Een netwerk van grote waarde waar we meer in willen investeren. En dat hebben we in 2014 ook gedaan! In de Zuiderkerk organiseerden we een tweedaags event rond Operatie Glimlach voor donateurs, vrijwilligers, projectpartners, familie en vrienden. Fotograaf Masja Stolk heeft in 2013 op een bijzondere wijze een Operatie Glimlach missie naar Sierra Leone vastgelegd. Haar fototentoonstelling 'Van de Wereld' werd gepresenteerd tijdens het event. De expositie is uiteindelijk in mobiele vorm getrokken naar de ziekenhuizen waar onze Operatie Glimlach teams werken. Zo was de expo te zien in het Academisch Medisch Centrum AMC en het UMCG Groningen.

### Complementair samenwerken

De Nederlandse tak van het internationaal netwerk heeft in 2014 meer inhoud gekregen. In voorgaande jaren richtten we ons meer op het steunen van internationale projecten door het rekruteren van mensen, voorlichting en fundraising. Door een verandering in context en behoefte vanuit het netwerk en in Nederland,

hebben we de samenwerkingsrelatie binnen het netwerk van Médecins du monde opnieuw gedefinieerd. Dit is een belangrijke pijler geweest, zowel multilateraal als bilateraal. We zien binnen het netwerk nieuwe vormen van samenwerking ontstaan. Samenwerking in de projectlanden en tijdens campagnes maar ook bij het delen van middelen en kennis. Een belangrijk startpunt voor een gezamenlijke en effectieve strategie.

Ter ondersteuning van ons internationale netwerk hebben we samenwerkingsverbanden met verschillende delegaties opgezet. Voor Operatie Glimlach met Frankrijk, Duitsland en Japan, voor het Medoc project met België en Engeland en voor Zuid-Europa met Spanje en Griekenland. Ook hebben we weer deelgenomen aan de European Observatory over toegankelijkheid van zorg voor kwetsbare groepen in Europa.

Niet alleen binnen het netwerk werken we intensief samen, ook in Nederland werken we met verschillende partners. Het afgelopen jaar hebben we met een paar bijzondere partners een samenwerking vastgelegd.

Zo is er een samenwerking aangegaan met de International Federation of Medical Student Association (IFMSA). Voor ons een kans om met de toekomstige generatie artsen nu al om de tafel te zitten. Ook is de samenwerking met PartZorg verder ontwikkeld. Het team deed al ieder jaar actief mee aan de Damloop, maar heeft nu een tweede stap gezet door een teamlid kosteloos te detacheren om met ons te werken aan het tandartsen

netwerk voor ongedocumenteerden. Tot slot is een samenwerking opgezet met de BOSK, de vereniging van mensen met een aangeboren handicap in Nederland. Samen met hen organiseerden wij de Mini-Loop voor kinderen tijdens de Dam tot Damloop.

Samen met Amnesty International en Stichting Los hebben we het hele jaar hard gewerkt aan het in kaart brengen van medische zorg in vreemdelingendetentie. Het rapport 'Gekegende zorg' betekende een mooie mijlpaal en heeft vervolgacties tot gevolg gehad waarbij isolatie verder aan de kaak werd gesteld.

Voor Operatie Glimlach is er ook dit jaar weer intensief samengewerkt met Stichting Interplast Holland en Stichting Faridpur. Met het bestuur van Stichting Faridpur hebben we meerdere malen om de tafel gezeten en er is een samenwerkingsovereenkomst getekend.

### Financieel solide basis creëren

Ons werk wordt mede mogelijk gemaakt door verschillende steungevers. De grootste steungevers zijn de particuliere donateurs, de deelnemers aan events en met name de Nationale Postcode Loterij. Ook ontvangen we projectdonaties uit fondsen en subsidies. Deze inkomstenstroom is de afgelopen jaren afgenomen waardoor de druk op andere inkomsten groter is geworden. Diversificatie van inkomsten is en blijft een belangrijke prioriteit. Het marketing- en communicatieplan is bijgesteld. Er komt meer aandacht voor het optimaliseren van bestaande fundraisingprogramma's, loyaliteit en het investeren in een nieuwe doelgroep: de medische sector. De

groeit in projectsubsidies lijkt steeds stabielere te worden. Operatie Glimlach heeft een goede langere termijn financiering vanuit de L'Oréal Foundation, events en vermogensfondsen. Het Medoc project kent een trouwe groep fondsen die ons al jaren steunt. Het project groeit in omvang door uitbreiding in het werkveld. Een focus op nieuwe inkomsten is dan ook belangrijk. We hebben een extra aanvraag ingediend bij de Nationale Postcode Loterij en deze is gehonoreerd in januari 2015. Hiermee kunnen we een enorme stap maken. Wel realiseren we ons dat de afhankelijkheid van de loterij hiermee wordt vergroot. De komende jaren zullen we blijven inzetten op diversificatie. Bijvoorbeeld door middel van events.

### Doelmatig werken

Onder doelmatig werken verstaan we het effectief en efficiënt inzetten van eigen middelen. Na de reorganisatie in 2013 hebben we verdere stappen gemaakt in het afstemmen en aanpassen van interne processen en het versterken van het vrijwilligersmanagement. Het Monitoring- en Evaluatiesysteem en informatievoorziening zijn aangepast op de omvang van de organisatie en de behoeften. Van kwartaal-evaluaties zijn we naar trimesterevaluaties gegaan. Het kernteam komt iedere vier maanden samen en evalueert voortgang en proces van planning en reflecteert op de context. De samenwerking tussen het team, de directie en het bestuur is nader uitgewerkt en de bestuurs- en directiereglementen zijn aangepast. In juni is een nieuwe voorzitter aangetreden.

Het verenigingsleven is de laatste jaren ingezakt. Leden kwamen amper naar vergaderin-



# Deel I Ons werk inhoud

»»	1 ONZE WERKWIJZE	14
»»	2. DE MENSEN VOOR WIE WIJ ONS INZETTEN	17
»»	2a PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD NEDERLAND	19
»»	2.1 Zorgrecht Nederland	20
»»	2.2 Operatie Glimlach	25
»»	2b MÉDECINS DU MONDE PROJECTEN DIE WIJ STEUNEN	31
»»	2.3 Syrië: noodhulp aan vluchtelingen verblijvend in Turkije	32
»»	2.4 Mali	34
»»	2.5 Gaza	36
»»	2.6 Solidariteitsplan Europa	38
»»	3. VOORLICHTING AAN PUBLIEK	41

# 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 zijn uitgesloten.

## Missie

Dokters van de Wereld Nederland werd in 1997 opgericht. Sindsdien hebben we naast gezondheidsprojecten in Nederland (voor ongedocumenteerde migranten, Roma en Sinti), Indonesië, Myanmar, Curaçao en Servië, ook speciale Operatie Glimlach missies uitgevoerd in Sierra Leone, Bangladesh, Tanzania, Burundi en Guinee-Bissau.

Voor het uitvoeren van onze missie mobiliseren wij zowel medische als niet medische vrijwilligers, om zich aan te sluiten bij onze beweging van solidariteit. Samen strijden we voor het recht op gezondheidszorg en een verbetering van de toegang tot zorg voor kwetsbare groepen, met als mensenrechtelijk uitgangspunt gelijke rechten op gezondheidszorg voor iedereen. Ook steunen we projecten van ons internationale netwerk met behulp van fondsenwervende activiteiten en het deelnemen aan campagnes.

## Waar wij in geloven

Ieder mens heeft recht op zorg. Gezondheid is geen luxe of privilege, maar een mensenrecht. Door onze krachten te bundelen in de strijd tegen uitsluiting, werken wij samen aan vooruitgang. Behalve dat ze verantwoordelijk zijn voor het bieden van goede zorg, geloven wij dat medici ook een proactieve rol hebben

in het toegankelijk houden van de zorg voor iedereen, en dat ze kritisch moeten zijn op beleid en regelgeving die dit in de weg staan.

## Wat wij doen

### 1 Het verlenen van hulp 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 houden zich bezig met preventie, bemiddeling, doorverwijzing en training van medisch personeel.

### 2 Het opkomen voor recht op zorg en getuigen van misstanden in toegang tot zorg

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

### 3 Het geven van voorlichting aan publiek om bewustwording te vergroten

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

## Ons netwerk

Het internationale Médecins du Monde netwerk bestaat uit zestien 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, Luxemburg en Nederland. Het merendeel heeft eigen nationale en internationale projecten. Het International Network Head Office in Parijs coördineert en stroomlijnt de gezamenlijke acties binnen het netwerk.

Het Médecins du Monde netwerk was in 2014 actief in ruim 355 projecten in 82 landen. Een forse stijging t.o.v. het jaar ervoor. Door dertig jaar ervaring in het werken aan recht op en toegang tot zorg (nationaal en internationaal), is er een enorme expertise aanwezig. 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 werken duizenden (para)medici en andere betrokkenen als vrijwilliger, een groot deel is lid van de lokale vereniging. Alleen al in Frankrijk en Spanje zijn zeker 3.000 vrijwilligers verbonden aan hulpverleningsprojecten in binnen- en buitenland. In Nederland waren dat er afgelopen jaar 139.

De samenwerking met andere delegaties is de afgelopen jaren versterkt. Ieder jaar worden er verschillende netwerkbijeenkomsten gehouden. Ook in 2104 kwamen de voorzitters en directeuren samen in Brussel om de



netwerkstrategie samen te bepalen, en alle coördinatoren van nationale projecten kwamen bij elkaar om trends en ontwikkelingen te bespreken en advocacy-boodschappen te versterken. Ook vond er een uitwisseling van kennis plaats met fondsenwervers en com-

municatiemedewerkers in Parijs. Ons gezamenlijk uitgangspunt was het vergroten van onze impact als netwerk en daarmee de toegang tot zorg voor iedereen.





## 2 De mensen voor wie wij ons inzetten

---

Dokters van de Wereld richt zich op directe toegang tot gezondheidszorg voor kwetsbare groepen. Twee projecten worden in eigen beheer uitgevoerd: Medoc en Operatie Glimlach. Dit in nauwe samenwerking met onze beneficiënten, betrokken partnerorganisaties en lokaal medisch personeel.

Net als ieder jaar hebben wij ook in 2014 een bijdrage geleverd aan internationale hulpverleningsprojecten van onze zusterdelegaties in het netwerk. Urgente projecten van grote omvang of projecten die financiering behoeven. Afgelopen jaar waren dat projecten van Frankrijk, Spanje en Griekenland. Alle projecten zijn laagdrempelig en gratis toegankelijk voor beneficiënten.



## 2a PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD NEDERLAND

### »» Achtergrond

Iedereen die in Nederland verblijft, heeft wettelijk recht op 'medisch noodzakelijke zorg'. Toch zijn ongedocumenteerde en daarmee onverzekerbare migranten vaak verstoken van zorg. Ze kennen hun rechten onvoldoende of weten niet wat mogelijk is in het Nederlandse zorgsysteem. Ook de zorgverleners zelf zijn vaak onvoldoende op de hoogte.

De situatie is de laatste jaren verslechterd door een verhard politiek en maatschappelijk klimaat. Door toenemende angst onder de doelgroep wordt de zorg steeds vaker uitgesteld en zorginstellingen worden gemeden. Daarnaast belandt nog steeds een aanzienlijke groep in vreemdelingendetentie. Wij krijgen duidelijke signalen dat de toegang tot en continuïteit van zorg onvoldoende is.

## 2.1 Zorgrecht Nederland

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

### Activiteiten

Om de toegang tot zorg voor ongedocumenteerde migranten te verbeteren, werken we op verschillende niveaus. Op individueel niveau ligt de focus op het voorkomen van gezondheidsverlies (door een persoon tijdig naar de reguliere zorg toe te geleiden) en op gemeenschappelijk niveau op het zelfredzaam maken van de doelgroep (door via praktische informatie over rechten en mogelijkheden hun angst weg te nemen en hen zelf de weg in de Nederlandse gezondheidszorg te laten vinden). Dit gebeurt tijdens spreekuren, via de telefoon en door groepsvoorlichting. Voor het stimuleren van structurele verbeteringen zetten we in op de medische beroepsgroepen en lokale en landelijke politiek. Het creëren van draagvlak onder zorgprofessionals, beleidsmakers en het Nederlandse publiek doen we via sociale media, pers, voorlichting en bijeenkomsten.

### Toegang tot medicatie onzeker

Op 1 januari 2014 werd door de minister van VWS de maatregel ingesteld, dat ongedocumenteerde migranten verplicht een eigen bijdrage van 5 euro moeten betalen voor elk

medicijn. Een beperkte groep van chronisch zieken en psychiatrische patiënten kon dit niet opbrengen en verminderde of stopte hun medicatie. Het betalen van deze bijdragen door lokale steunorganisaties bleek niet duurzaam. Na monitoring van de problematiek en pleitbezorging is door de Amsterdamse politiek een gemeentelijk medicatie-noodfonds ingesteld. Dokters van de Wereld werkte hierin nauw samen met verschillende steunorganisaties.

### Zorg in vreemdelingendetentie zorgwekkend

Met de Werkgroep Zorg en Gezondheid in Vreemdelingendetentie, waarin we samenwerken met Amnesty International en het Meldpunt Vreemdelingendetentie van Stichting LOS, hebben we de rapportage 'Gekegende zorg' over zorg in vreemdelingendetentie gepresenteerd en aan Kamerleden en andere relevante beleidsbeïnvloeders gestuurd. De resultaten zijn in een postersessie gepresenteerd tijdens de Europese EUPHA-conferentie in Granada en het Humanitarian Congress in Berlijn. Via een internetconsultatie hebben we input gegeven op het wetsvoorstel 'Terugkeer en Vreemdelingendetentie' waarin werd gepleit voor een versoepeling van het detentieregime, een beperking in het (langdurig) gebruik van isoleercellen, meer aandacht voor de schadelijke gevolgen van detentie op de gezondheid en het bieden van concrete alternatieven voor detentie.

### Opvang voor vluchtgroepen

In 2014 was er opnieuw veel aandacht van de Nederlandse politiek en media voor het vreemdelingenbeleid en de groepen uitgepro-

cedeerde asielzoekers die in tijdelijke kraakpanden verblijven. Medische vrijwilligers van Dokters van de Wereld bezoeken wekelijks de verschillende vluchtgroepen en helpen hen toegang te krijgen tot de reguliere zorg. Via social media en verklaringen (voor de rechtbank) vragen we aandacht voor de slechte leefomstandigheden en risico's voor de gezondheid. Op 10 november 2014 publiceerde de ECSR (European Committee of Social Rights) haar adviesuitspraak dat iedereen in Nederland recht heeft op adequate opvang. Op 17 december 2014 erkende de Centrale Raad van Beroep de ECSR-uitspraak als Nederlands Recht. Verschillende gemeenten zijn sindsdien bezig met het voorbereiden en uitvoeren van nacht-opvang voor uitgeprocedeerde asielzoekers ('Bed-Bad-Brood') dan wel 24-uurs opvang.

### Eerstelijnszorg moeilijk toegankelijk

Dankzij de proactieve verwijzing van ongedocumenteerde personen naar reguliere huisartsen kunnen we hen een betere continuïteit van zorg bieden. Maar vooral in stadsdelen waar veel ongedocumenteerde patiënten verblijven, verloopt de registratie steeds moeilijker. De huisartsen geven aan vanwege werkdruk deze groep (tijdelijk) niet te kunnen zien. Dankzij intensief rondbellen of door uit te wijken naar andere postcodegebieden hebben onze medische vrijwilligers uiteindelijk alle 133 patiënten in kunnen laten schrijven bij een huisartspraktijk.



### “ Getuigenis Azfar

Enkele jaren geleden zat Azfar in vreemdelingendetentie. Een verblijf van veertien dagen in een isoleercel heeft hem ernstig getraumatiseerd. Evenals de regelmatige dreiging hem opnieuw in afzondering te plaatsen. Hij heeft psychologische problemen en paniekaanvallen. De continue ruzies tussen bewaking en ingesloten creëerden een onveilig klimaat. Nu zit hij opnieuw in vreemdelingendetentie en hij heeft gehoord dat zijn asielprocedure afgewezen is. Hij vraagt een gesprek met een psycholoog aan vanwege zijn toeneemende paniekaanvallen. Deze stelt hem voor een nacht in een isoleercel te slapen. Azfar legt uit dat dit hem heel bang maakt. Hierna durft hij de psycholoog niet meer in vertrouwen te nemen.

### » Activiteiten samengevat:

- Telefonische hulplijn en vier spreekuren (Amsterdam Centrum, Zuidoost en Den Haag) met een aanbod van informatie en bemiddeling.
- 'Mobiele' spreekuren en voorlichting in de tijdelijke onderkomens van uitgeprocedeerde asielzoekers.
- Informatie via de website en folders in acht talen.
- Groepsvoorlichting via steunorganisaties, buurtcentra en migrantenkerken.
- Bemiddeling met zorgverleners en zorginstellingen bij weigering.
- Inschrijven van patiënten bij huisartspraktijken.
- Geleiden van patiënten met tandklachten naar gratis behandelingen door tandartsen uit het 'friendly network'.
- Screening van medische dossiers, rapportages en presentaties over zorg in vreemdelingendetentie.
- 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: 1.306 cliëntconsulten (709 in spreekuren, 597 telefonisch) voor 872 personen.
- 221 gemelde toegangsproblemen; 92% is opgelost na bemiddeling.
- 133 patiënten zijn ondergebracht bij een huisartspraktijk.
- 99 patiënten ontvingen gratis mondzorg bij een tandarts uit het door Dokters van de Wereld opgezette 'friendly network' van tandartsen.
- 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 ruim 2.000 personen bereikt, in Den Haag ruim 1.000.
- Pleitbezorging: versterking 'friendly network' van tandartsen in samenwerking met KNMT, presentatie onderzoeksrapport 'Geketende zorg' over zorg in vreemdelingendetentie en organisatie van expertmeeting, input aan diverse media over zorg aan uitgeprocedeerde asielzoekers, schriftelijke input aan ministerie van VWS en Veiligheid & Justitie.
- Verzameling van (anonieme) gegevens van 124 patiënten ten behoeve van de European Observatory en lobby van het Médecins du Monde-netwerk.

### » Personeel 2014

Eén projectcoördinator, twee coördinatoren migrantenzorg, één projectassistent, één projectmedewerker vreemdelingendetentie, veertig 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, Aids Healthcare Foundation, ASKV/Steunpunt Vluchtelingen, Wereldhuis Amsterdam, De Paardenberg en Multicultureel Ontmoetingscentrum in Den Haag, Stap Verder (Amsterdam Zuidoost), Lampion, Pharos, het Nederlandse Rode Kruis en het Breed Medisch Overleg. Ook hebben we een samenwerkingsconvenant gesloten met de IFMSA (International Federation of Medical Student's Associations). In samenwerking met Artsen zonder Grenzen Nederland is een assessment uitgevoerd rondom de toegang tot zorg voor kwetsbare groepen. Door de expertise en kracht rondom mensenrech-

ten en gezondheidszorg te bundelen kunnen we meer resultaten boeken.

### » Financiering

Stichting Achmea, Commissie PIN (KNR), Fonds NutsOhra, Stichting R.C. Het Maagdenhuis, Fundatie van den Santheuvel/Sobbe, Stichting Hulp na Onderzoek, Cordaid, Nationale Postcode Loterij, Dokters van de Wereld.

### Totale besteding:

€ 213.765 (2013)

### Eigen fondsen Dokters van de Wereld:

€ 146.479 (2013)

### » Vooruitzichten 2015

Onze inzet om het recht op zorg van ongedocumenteerde migranten in Nederland te waarborgen zal in 2015 toenemen. De algemene bezuinigingen in de zorg, de steeds groeiende vluchtelingenstroom naar Europa en het strenge asielbeleid vragen om een sterke monitoring van niet-verleende zorg en het werken aan structureel waarborgen op het recht op zorg.

In 2015 wordt gestreefd naar een aanzienlijke projectuitbreiding. Ook de groepen uitgeprocedeerde asielzoekers in kraakpanden en in steden zonder steunorganisaties willen we een adequate ondersteuning naar reguliere zorg bieden. Bijvoorbeeld met zorgbemiddeling vanuit een mobiele bus. Hoe meer patiënten we bereiken en hoe uitgebreider de dataverzameling van toegangsproblemen, des te sterker zal de pleitbezorging onder medische beroepsgroepen en overheid zijn. Daarnaast kunnen we meer zorgprofessionals mobilise-

ren om te participeren in 'friendly networks' en hen voorzien van informatie over de zorgmogelijkheden aan patiënten zonder papieren.

De Werkgroep Zorg en Gezondheid Vreemdelingendetentie zal in 2015 onder andere werken aan een publicatie over het gebruik van isoleercellen, voor de landelijke politiek en andere betrokkenen.

Ook wordt in 2015 het in Amsterdam ingestelde noodfonds voor de eigen bijdrage voor medicatie geëvalueerd. In samenwerking met de Protestantse Diaconie en Amnesty International wordt de uitwerking van 'adequate opvang' voor uitgeprocedeerde asielzoekers gemonitord.

## “Getuigenis Bilal

*Bilal woont in het 'Vluchtgebouw' (kraakpand met uitgeprocedeerde asielzoekers), waar Dokters van de Wereld wekelijks de gezondheidssituatie monitort. In acute medische situaties wordt hier eerst de politie gewaarschuwd en kunnen gezondheidswerkers alleen onder politiebegeleiding naar binnen. Eind 2014 vertoonde Bilal suïcidale neigingen en werd door de politie in een cel geplaatst, nog voor dat een psychiater van de gemeentelijke crisisdienst hem kon zien. Vanwege eerdere traumatische ervaringen in Spanje, waar hij door politie mishandeld werd, was dit een heftige ervaring. Bilal nam contact op met de spreekuurvrijwilliger in het Vluchtgebouw die hem begeleidde naar een psychiater die PTSS en een ernstige depressie met suïcidale klachten constateerde. Bilal vroeg de vrijwilliger: "Kan ik ooit weer een normaal persoon worden, mijnheer? Zou ik ooit nog op een normale manier met u kunnen praten?" Ondanks dat Bilal eerder al verschillende zorgverleners had gezien, was hij nooit doorverwezen naar een specialist. Omdat hij zich schaamde voor zijn klachten en ook omdat hij niet wist dat het mogelijk is om een arts voor geestelijke problemen te consulteren.*



## 2.2 Operatie Glimlach

### Wat wij doen

Sinds 1989 organiseert de internationale organisatie Dokters van de Wereld kortdurende chirurgische missies in Azië en Afrika onder de naam 'Operatie Glimlach'. Tijdens deze missies krijgen kinderen en jongvolwassenen met een schisis (hazenlip) of een contractuur na een brandwond gratis reconstructieve chirurgie. Daarnaast traint het chirurgisch team het lokaal medisch personeel in kennis en vaardigheden. Sinds 2010 is ook Dokters van de Wereld Nederland actief met 'Operatie Glimlach'. In 2014 hebben we zes missies naar verschillende locaties in vier landen uitgevoerd. Kwaliteit en vakmanschap staan bij deze missies hoog in het vaandel.

In de landen waar wij werken zien we hoe vreselijk de invaliderende effecten van littekens na brandwonden (contracturen) zijn, vooral bij kinderen. In een land als Bangladesh lopen per jaar 173.000 kinderen<sup>1</sup> middelmatige tot ernstige brandwonden op. Families koken op open vuurtjes en veel kinderen vallen tijdens het spelen in het vuur of krijgen kokend water of kokende olie over zich heen. Specialistische zorg is vaak niet voorhanden. Na een eerste behandeling bij een hulppost of nabijgelegen ziekenhuis, gaan mensen weer naar huis. De traditionele genezers of de beperkt getrainde medische persoon in het dorp neemt dan de

behandeling over. Het resultaat is vergroeid littekenweefsel, veel pijn en functionele beperkingen.

Deze kinderen, maar ook kinderen met een schisis of andere misvormingen, hebben het vaak erg moeilijk. De misvorming beperkt hen in het dagelijks leven. Zij kunnen vaak moeilijk eten en drinken en oud littekenweefsel van brandwonden zorgt voor pijn en misvormde ledematen die niet of nauwelijks functioneren. Extra pijnlijk is dat deze kinderen vaak niet geaccepteerd worden door de gemeenschap. Dankzij een operatie die de misvormingen wegneemt of vermindert, krijgen deze kinderen zowel medisch, functioneel als sociaal een veel betere kwaliteit van leven. Zo hebben ze weer een eerlijke kans op een zelfstandige en gelukkige toekomst.

### Operatie Glimlach missies en resultaten

In 2014 hebben we zes missies uitgevoerd in vier landen: Bangladesh, Guinee Bissau, Burundi en Tanzania. Deze missies zijn gedaan in samenwerking met chirurgische teams uit vier Nederlandse ziekenhuizen. Daarnaast is er ook intensief samengewerkt met Stichting Faridpur en Stichting Interplast Holland. De twee chirurgische missies naar Sierra Leone die waren gepland, konden door de uitbraak van ebola helaas niet doorgaan.

<sup>1</sup> WHO factsheet on Burns, [www.who.int](http://www.who.int), 26-02-2015

## Overzicht van missies

LOCATIE	PERIODE	CHIRURGISCH TEAM	LOKAAL ZIEKENHUIS	PATIËNTEN GEOPEREERD 2014
Faridpur (Bangladesh)	7 – 21 februari	Stichting Faridpur in samenwerking met een team uit Medisch Centrum Leeuwarden	General Hospital Faridpur	<b>155</b>
Barisal (Bangladesh)	7 – 22 maart	Team uit de Isala klinieken, Zwolle	Sher-E-Bangla medical college hospital in Barisal	<b>79</b>
Munshiganj (Bangladesh)	14 – 29 november	Een samengesteld team uit het Academisch Medisch Centrum, Amsterdam	General Hospital Munshiganj	<b>174</b>
Burundi	1 – 14 november	Team Interplast Holland	Makamba Hospital en Mpanda Hospital	<b>93</b>
Guinee Bissau	25 januari – 7 februari	Team Interplast Holland	Hospital Nacional Simao Mendes	<b>68</b>
Tanzania	25 oktober – 5 november	Team uit het Medisch Spectrum Twente, Enschede	CCBRT in Dar es Salaam	<b>23</b>
<b>Totaal</b>				<b>592</b>

De missie naar Tanzania was een combinatie van een chirurgische missie en een assessment. Onderzocht is welke mogelijkheden tot samenwerking er zijn met het CCBRT Hospital in Dar es Salaam en het Wasso District Hospital in Wasso. Tijdens de missie heeft het team, samen met het medisch team van CCBRT, wel al verschillende operaties uitgevoerd.

### Persoonlijk verhaal Felicia, vrijwilliger voor Operatie Glimlach Munshiganj – Bangladesh – November 2014

*“Het was mijn eerste missie met Dokters van de Wereld. Geïnspireerd door de verhalen over eerdere missies die mijn voormalig opleider Prof. Chantal van der Horst leidde in Bangladesh en in Sierra Leone, wilde ik al langer aan Operatie Glimlach deelnemen. Eigenlijk kon ik me geen goede voorstelling maken van wat we daar ter plekke aan zouden treffen. Natuurlijk had ik wel al veel gelezen over de lokale gewoonten, de cultuur, het geloof, de algemene gezondheidszorg en de financiële situatie van het land.*

*De eerste 48 uur hebben denk ik de meeste indruk op me gemaakt; een lange rij van mannen, vrouwen en kinderen vanaf het plein voor het ziekenhuis, de hele gang door, tot aan de operatiekamer toe. De een nog mooier aangekleed dan de ander, opkijkend naar ons als reddingsteam terwijl ik voor mijn gevoel basale zorg kwam brengen. Iets waar iedereen in deze wereld toegang toe zou moeten hebben, maar wat duidelijk niet het geval is. Dit heb ik me tijdens de missie voortdurend gerealiseerd. Sommige patiënten vertelden dat ze van ver waren gekomen, en dat ze nu al maanden in Munshiganj verbleven omdat ze ons niet mis wilden lopen.*

*Uiteindelijk hebben we bijna honderdvijfenzeventig patiënten geopereerd. Ik was verast door de zwaarte van de verschillende ingrepen, we hebben moeten selecteren op ernst van de afwijkingen. Het aantal palatum- of lipsluitingen was boven verwachtingen hoog (vierenveertig patiënten kwamen voor een palatum- of lipsluiting) en de complexiteit van de brandwondcontracturen al helemaal. Preventie was een belangrijk aandachtspunt dat we gelukkig ook konden bespreken met Mevrouw Martine Hoogstraten, plaatsvervangend ambassadeur van de Nederlandse ambassade in Dhaka. Dus wie weet wat de toekomst brengt!”*



### » Activiteiten

Binnen het programma ‘Operatie Glimlach’ zijn er in 2014 verschillende activiteiten verricht:

- Bieden van reconstructieve chirurgie aan kinderen en jongvolwassenen in Bangladesh, Burundi, Guinee Bissau en Tanzania.
- Trainen van lokale medische professionals middels training-on-the-job en groepsvoorlichting.
- Uitvoeren van een assessment in twee ziekenhuizen in Tanzania.
- Het ontwikkelen van samenwerkingsverbanden met Nederlandse ziekenhuizen en lokale partners om de kwaliteit, continuïteit en duurzaamheid van missies te vergroten.
- Ontwikkelen en testen van tools, trainings- en voorlichtingsmateriaal voor medische staf en voor patiënten.
- Verzamelen en analyseren van alle data van de afgelopen jaren over ‘Operatie Glimlach’.
- Uitbreiding van de samenwerking met Stichting Faridpur. Het delen van materialen en het uitwisselen van kennis met Stichting Faridpur en Interplast Holland.
- Starten met de ontwikkeling van handboeken om de missies op uniforme wijze uit te voeren.
- Het bevorderen van de kennisuitwisseling onder Nederlandse partners en binnen het Médecins du Monde netwerk. Onder andere door het organiseren van een zomer seminar voor de chirurgische teams in Nederland.

## » Resultaten

De volgende resultaten zijn behaald in 2014:

- Twee chirurgische missies naar Bangladesh; in maart naar Barisal en in november naar Munshiganj. In Barisal werden 79 ingrepen verricht en 30 mensen woonden de training bij. In Munshiganj werden 174 ingrepen verricht en werd ongeveer acht uur per dag training-on-the-job gegeven aan de lokale medici. De missie naar Barisal werd uitgevoerd door het team van de Isala klinieken uit Zwolle en de missie naar Munshiganj door het team verbonden aan het Academisch Medisch Centrum (Amsterdam).
- Een chirurgische missie naar Faridpur in Bangladesh werd uitgevoerd in samenwerking met stichting Faridpur en de Faridpur Welfare Foundation. Tijdens deze missie werden 155 operaties uitgevoerd. Ook werd er een seminar georganiseerd waarbij 200 deelnemers aanwezig waren.
- In Burundi werden in het Mpanda Hospital en het Makamba Hospital chirurgische missies uitgevoerd door Interplast Holland. Dokters van de Wereld heeft deze missie gefinancierd. Er werden in totaal 93 operaties uitgevoerd en er werd één medicus getraind.
- Eind januari vond er een missie plaats in Guinee-Bissau in het Nacional Simao Mendes Ziekenhuis door Interplast Holland. Dokters van de Wereld heeft deze missie gefinancierd. Er werden 68 operaties uitgevoerd en 15 medici getraind on the job.
- Er is een assessment in twee klinieken in Tanzania gedaan: CCBRT Hospital en Wasso District Hospital. Met het Wasso District Hospital is afgesproken om in 2016 verder te inventariseren of samenwerking mogelijk is. Tijdens het assessment in het CCBRT Hospital heeft een chirurg van Dokters van de Wereld al mee geopereerd met het lokale team. CCBRT vraagt naar de specifieke expertise bij moeilijke ingrepen van onze plastisch chirurgen. Standaard ingrepen worden door de Tanzaniaanse chirurgen zelf gedaan. Deze missie heeft dus een iets andere opzet dan we gewend zijn. In totaal zijn 23 ingrepen uitgevoerd. Acht uur per dag werd er training on the job gegeven voor de aanwezige chirurgen. Er is afgesproken dat Dokters van de Wereld regelmatig terug komt naar CCBRT om de lokale chirurgen te ondersteunen en trainen.
- Er is een seminar georganiseerd voor alle deelnemers aan chirurgische missies van Dokters van de Wereld, Stichting Faridpur en Interplast Holland. Tijdens dit seminar konden de aanwezigen ervaringen uitwisselen en hebben we geleerde lessen verzameld, die we kunnen gebruiken voor het organiseren van toekomstige missies en seminars.
- Er is informatiemateriaal voor patiënten ontwikkeld dat verder getoetst zal worden tijdens de verschillende missies.
- Van elke missie is een missierapport geschreven met daarin geleerde lessen en aanbevelingen als basis voor volgende jaren.

## De vrijwilligers

In 2014 zijn zevenentwintig medische vrijwilligers voor Operatie Glimlach uitgezonden naar Bangladesh en Tanzania: plastisch chirurgen, anesthesisten, OK-assistenten, anesthesieassistenten en verpleegkundigen. Allen medische professionals die zich solidair voelen met de lokale medici en de mensen die geen toegang hebben tot deze specifieke zorg. Naar Barisal (Bangladesh) was ook een communicatiedeskundige mee om het patiënten informatiemateriaal verder te ontwikkelen.

Naar Munshiganj (Bangladesh) ging een vrijwillige filmploeg mee die verschillende korte films heeft gemaakt om de resultaten van Operatie Glimlach in beeld te brengen. De films zullen worden gebruikt voor communicatie doeleinden. Daarnaast ondersteunen drie kantoorvrijwilligers het programma, waarvan één alle verzamelde data van Operatie Glimlach van de afgelopen jaren analyseert.

## Samenwerkingspartners

Wij werken nauw samen met onze partners in de directe uitvoering van de missies, het delen van kennis, materialen en advies en voor wat betreft de logistieke ondersteuning en vrijwilligers. Onze belangrijkste partners in 2014 waren: Stichting Faridpur, Faridpur Welfare Foundation, Interplast Holland, plastisch chirurgieafdelingen van eerder genoemde ziekenhuizen in Nederland, de bovengenoemde ziekenhuizen in landen waar we een missie

hebben gedaan, organisaties van Médecins du Monde in Frankrijk, Duitsland en Japan, Jamuna Bank Foundation, Alosikhha RSD center en Chandradip Development Society (CDS).

## Financiering

Operatie Glimlach werd in 2014 gefinancierd door Fondation L'Oréal, verschillende familie-fondsen en fondsen van Dokters van de Wereld. Totale besteding was € 210.804,-.

## Vooruitzicht 2015

Dokters van de Wereld heeft voor 2015 zes missies gepland naar o.a. Bangladesh, Tanzania, Guinee Bissau en Burundi. De missies in Sierra Leone zullen ook dit jaar nog niet mogelijk zijn in verband met de uitbraak en nasleep van ebola. In Nederland zullen we samenwerkingsverbanden met ziekenhuizen en partners verder in kaart brengen en verdiepen. Ook zullen we op zoek gaan naar nieuwe partners en organisaties die onze missies kunnen ondersteunen. Samen met de chirurgische teams gaan we verder met het ontwikkelen van tools die de kwaliteit van onze missies verder kunnen verbeteren, waaronder handboeken en trainings- en voorlichtingsmateriaal. Ook zal een seminar voor alle deelnemende teamleden aan chirurgische missies worden georganiseerd. De film die in 2014 in Munshiganj is gemaakt, zal worden ingezet bij de verschillende activiteiten en bijeenkomsten. Daarnaast zal na een uitgebreide contextanalyse met de teamleden en andere organisaties in het veld, een langetermijnstrategie voor 2016-2018 worden ontwikkeld.

## Persoonlijk verhaal

**Dit is het verhaal van Jean-Jacques, drie jaar oud en in de zomer van 2014 in Antananarivo geopereerd. Zijn moeder, Dorcelle, vertelt:**

*“Toen Jean-Jacques met een dubbele lipspleet op de wereld kwam, zeiden de mensen dat het mijn fout was. Ze waren ervan overtuigd dat ik tijdens mijn zwangerschap aardappelen had geschild of over beekjes was gesprongen, dingen die volgens de overtuigingen in Madagaskar ongeluk brengen. Maar ik wist dat ik niets verkeerd had gedaan.*

*Op een dag ging ik naar een kliniek, waar men zei dat Dokters van de Wereld de aandoening van Jean-Jacques kon behandelen, zonder dat ik daarvoor moest betalen. Dus ben ik naar het ziekenhuis in Antananarivo gegaan. Nadat de dokter mijn zoon had onderzocht, vroeg hij me om terug te komen wanneer de chirurgen van Operatie Glimlach er waren. Dat heb ik gedaan en op de dag van de consultatie kreeg ik goed nieuws: Jean-Jacques zou de volgende dag worden geopereerd. We zijn in het ziekenhuis blijven slapen, en ik heb mijn zoon 's morgens aan de zorg van de dokters overgelaten.*

*De operatie heeft vier uur geduurd. Het was bang afwachten, en ik bad dat alles goed zou verlopen.*

*Toen ik Jean-Jacques in de verkoeverkamer zag, was ik blij en opgelucht dat de operatie goed was gelukt. Mijn zoon was een kind als alle andere geworden. Hoewel de artsen de behandeling nog met een operatie van het gehemelte moeten afronden, zal hij er weer normaal uitzien en naar school kunnen gaan. Door de operatie zal Jean-Jacques ook beter kunnen spreken. Dankzij Dokters van de Wereld zal hij door zijn omgeving worden aanvaard.”*



## 2b Médecins du Monde projecten die wij steunen

Naast onze projecten in eigen beheer, dragen we ook bij aan projecten binnen het internationale netwerk van Médecins du Monde. Hiervoor voeren wij campagne en werven wij fondsen.

In 2014 steunden wij de volgende projecten:

»» 2.3 Steun aan vluchtelingen en slachtoffers van oorlogsconflict in Syrië.	30
»» 2.4 Moeder- en kindzorg in Mali.	32
»» 2.5 Noodhulp in Gaza.	36
»» 2.6 Solidariteitsplan Europa	38



## 2.3 Syrië - noodhulp aan vluchtelingen verblijvend in Turkije

### Gezondheidszorg voor vluchtelingen en ontheemden

In Syrië verblijven 6,5 miljoen ontheemden, vooral in het noorden. Begin 2014 waren er naar schatting 4 miljoen mensen op hulp aangewezen. De veiligheidssituatie in de interventiegebieden is in het algemeen instabiel en wordt sterk bepaald door de onvoorspelbaarheid van luchtaanvallen en gevechten tussen de gewapende groepen.

#### Wat wij doen

Médecins du Monde biedt samen met verschillende Syrische partners hulp in het noorden en zuiden van Syrië (vooral in de gouvernementen Idlib, Aleppo, Daraa en Damascus).

#### Activiteiten

In de klinieken van Médecins du Monde wordt directe medische zorg geboden (inclusief seksuele en reproductieve gezondheid), en gezondheidscentra en de ziekenhuizen worden gesteund met geneesmiddelen en medische apparatuur. Daarnaast worden twee centra voor postoperatieve zorg in Turkije en in Syrië gesteund (inclusief opleiden van medewerkers). In samenwerking met een Turkse NGO is een kliniek opgezet in een vluchtelingenkamp in de stad Sirnak om medische hulp te verlenen aan de joodse Iraakse vluchtelingen.

#### Resultaten

Negen Syrische partners en zeventig gezondheidscentra zijn ondersteund. Er werden ruim 148.000 consulten gegeven in klinieken voor primaire gezondheidszorg, inclusief meer dan 8000 consulten op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid. Ruim 17.000 patiënten ontvingen postoperatieve zorg.

#### Financiering

Totale besteding 2014: € 6.000.000  
Bijdrage Dokters van de Wereld Nederland: € 30.000

#### Persoonlijk verhaal

##### Rafik Bedoui – Medisch adviseur in Turkije

*“Het is twee jaar geleden sinds mijn laatste bezoek aan Turkije. En hier bevind ik me dan weer in Antakya waar ons briljante team werkt aan een van de meest gecompliceerde projecten die het internationale team van Dokters van de Wereld ooit heeft moeten managen. Vier jaar na de eerste demonstraties in Damascus en twee jaar na de aanslagen met chemische wapens, zijn de Syrische vluchtelingen nog steeds hier, en ons team ook. Naast het feit dat er een half miljoen consultaties zijn geweest sinds het begin van dit project, wil ik het graag ook over het team zelf hebben; ze zijn moedig, gemotiveerd en veel van hen zijn zelf ook vluchteling. Deze jonge mannen en vrouwen vertegenwoordigen voor mij waar het om draait bij Dokters van de Wereld. Ze staan altijd klaar voor de patiënten, ze zijn altijd beschikbaar en nooit vies van extra werk. We moeten hen er dagelijks aan herinneren af en toe te rusten, want zij staan allemaal in de rij om de Syrische vluchtelingen te helpen ongeacht de situatie. Namens ons ‘emergency team’ wil ik graag hulde brengen aan iedereen die heeft bijgedragen aan dit project sinds het begin. Syriërs, expats, Turken, we zijn allemaal Dokters van de Wereld.*



## 2.4 Mali - Medische bijstand en voedselhulp in Youwarou, regio Mopti

Médecins du Monde is al 20 twintig jaar actief in Mali. Sinds 2012 is na een politiek-militaire crisis het zorgstelsel ingestort en in de meest noordelijke gebieden neemt het voedseltekort toe. In de regio Mopti is er sprake van een noodsituatie (15% matig ondervoed en 2% ernstig ondervoed). Ook is er sprake van toenemende onveiligheid.

### Wat wij doen

Médecins du Monde Frankrijk en België zijn in 2014 in Youwarou gestart met een project voor medische bijstand en voedselhulp. In de gezondheidscentra in Youwarou wordt gratis zorg geboden aan de meest kwetsbare groepen: kinderen onder de vijf jaar en zwangere vrouwen.

### Activiteiten

Médecins du Monde biedt gratis gezondheidszorg met bijzondere aandacht voor kinderen en seksuele en reproductieve gezondheid (SRG). Daarnaast worden de gezondheidscentra voorzien van medicijnen en medische materialen en wordt steun verleend aan het vaccinatieprogramma. Ernstig ondervoede kinderen worden opgespoord en krijgen gratis voeding. Daarnaast zorgt

Médecins du Monde voor het monitoren en snel behandelen van ziektegevallen die epidemieën kunnen veroorzaken of waarvoor een meldingsplicht geldt.

### Resultaten

Er zijn 9269 kinderen tot vijf jaar behandeld, 5094 vrouwen kregen een eerste prenataal onderzoek. 13.963 kinderen zijn onderzocht op ondervoeding, en er is epidemiologisch onderzoek onder de totale bevolking van 127.137 gedaan.

### Financiering –

Totale bestedingen 2014: € 1.635.132

Bijdrage Dokters van de Wereld: € 27.000

### Persoonlijk verhaal

#### Olivier Vandecasteele is programmacoördinator voor Mali.

Een verslag van maart 2014. Op 300 km van Kidal, vlakbij de Algerijnse grens, wordt het dorp Tinzawatène geconfronteerd met een onophoudelijke stroom van ontheemde families uit het Noorden van Mali. De teams van Dokters van de Wereld hebben een gezondheidspost geopend om medische zorg en voedsel te geven aan de honderden gezinnen. De meesten van hen waren er slecht aan toe.

*"In minder dan een week, is het aantal gezinnen hier verdrievoudigd. Wat begon met 400, is in een mum van tijd uitgegroeid tot 1.200 gezinnen, dat zijn 6.000 mensen! De families bestaan hoofdzakelijk uit vrouwen, kinderen en bejaarden. Bij aankomst straalt de stress en ontredde van hen af. Met tientallen schuilen ze onder vrachtwagens tegen de brandende zon, op zoek naar een beetje schaduw. Zij hebben nog geluk. De rest zit vast in de schroeivende hitte, zonder enige vorm van onderdak of beschutting. De continue volksstromen, de overbevolking en de afwezigheid van sanitaire voorzieningen verhogen het risico op epidemieën enorm. Godzijdank zijn er ter versterking medische teams aangekomen. En grote hoeveelheden materiaal zijn op weg naar Kidal, ondanks grote logistieke uitdagingen."*



## 2.5 Gaza - Hulp aan Palestijnse gemeenschappen

In het noorden van de Westelijke Jordaanoever, in de provincie Nablus, groeit het aantal Israëlische nederzettingen, waardoor de Palestijnse gemeenschap te maken heeft met toenemend geweld van de Israëlische kolonisten: checkpoints, huiszoekingen en omvangrijke militaire aanwezigheid. Dit zorgt voor veel en voortdurende stress die een directe invloed op het psychologisch welzijn heeft.

### Wat wij doen

Médecins du Monde draagt sinds 2012 bij aan de bescherming van de Palestijnse gemeenschappen in het noorden van de Westelijke Jordaanoever die het meest zijn blootgesteld aan het geweld, door middel van toegang tot psychosociale zorg en door op te komen voor hun rechten.

### Activiteiten

Médecins du Monde steunt de capaciteitsopbouw van de Palestijnse gemeenschap door middel van training en versterking van lokale hulpgroepen. Verder bieden we psychosociale hulp aan de slachtoffers plus versterking van de veerkracht van de gemeenschappen. We stimuleren de vorming van zelfhulpgroepen om de eigen veerkracht te vergroten. In die groepen kunnen mensen die het slachtoffer zijn geweest van incidenten of die zich bedreigd voelen, hun ervaringen uitwisselen om zodoende weerbaarder te worden tegenover het geweld en zo hun stress beter kunnen verwerken. Er zijn aparte groepen voor vrouwen, mannen, kinderen en jongeren. De eerste maanden van het jaar werden ook op

scholen psychosociale activiteiten voor kinderen georganiseerd. Samen met andere humanitaire organisaties pleiten we de bij Europese en Franse politieke leiders voor meer aandacht voor de gevolgen van steeds meer nederzettingen op de Palestijnse bevolking.

### Resultaten

27 lokale comités zijn ondersteund, 153 personen hebben psychosociale en geestelijke gezondheidszorg ontvangen, 279 personen hebben deelgenomen aan zelfhulpgroepen voor grotere weerbaarheid, 1351 kinderen hebben deelgenomen aan psychosociale activiteiten op school. Met het hele programma zijn 3737 personen in 27 dorpen bereikt.

### Financiering —

Totale bestedingen 2014: € 205.000.

Bijdrage Dokters van de Wereld Nederland: € 18.000



### Persoonlijk verhaal

**Dr. Mai is verloskundige en werkt voor Dokters van de Wereld in Gaza in ons programma voor seksuele en reproductieve zorg. Ze is 39 jaar oud en is moeder van een kind van drie. Ook haar echtgenoot is arts. Samen delen ze een appartement met haar ouders, beiden 70 jaar oud. Deze brief stuurde ze ons vanuit Gaza.**

*“Ik kan niet slapen, ik kan niet eten. We zitten de hele dag in de keuken want dat is de veiligste plek in ons appartement. Het is vrijwel onmogelijk om te vluchten uit Gaza, en ik kan en wil gewoon niet*

*vertrekken. Ik moet er niet aan denken om te vertrekken en veilig te zijn terwijl mijn volk dat niet is. Ik ben dokter, ik denk dag en nacht aan anderen. Ik kan niet stoppen aan hen te denken, hoe kan ik ze helpen? Het is mijn plicht als dokter, maar het is zo gevaarlijk buiten. En hoe zou ik mijn kind en mijn ouders alleen kunnen laten in het appartement? Het was gemakkelijker tijdens de ‘Cast Lead’ oorlog. Toen kon ik werken en zat ik niet de hele dag te piekeren en naar het nieuws te luisteren. Wij hebben geluk, we hebben – op dit moment – genoeg te eten. En we hebben twee uur per dag elektriciteit, van 8*

*tot 10 uur 's avonds, dankzij de generator in ons gebouw. Daarmee kunnen we water oppompen en onze telefoon opladen. Tv kijken doen we niet, en de computer gebruiken we ook niet meer. Maar water is essentieel, ik weet niet wat we zonder zouden doen. Als ik denk aan al diegenen die zelfs geen water hebben ... Mijn collega's van ziekenhuizen waar ik vroeger werkte, in de East Village, vertellen me dat een van die ziekenhuizen volledig verwoest is door het Israëlisch leger. Die bezetten nog een ander hospitaal, daar kan ook niemand meer binnen. Nu proberen mijn oude collega's hulp*

*te bieden in scholen door daar mensen te verzorgen en medicijnen te verdelen. Waar mogelijk ook via mobiele klinieken. Ik kan soms alleen nog maar huilen. Om te kunnen stoppen met huilen moet ik kunnen werken. Ik moet iets kunnen doen voor anderen. Er is zoveel te doen, ik kan hier toch niet zomaar blijven huilen. Het pijnlijkste is dat de meeste doden en gewonden burgers zijn. Gewone mensen zoals jij en ik. Kinderen, vrouwen, families. Gestorven in hun eigen huis. Ik weet niet wat er gebeurt, ik heb dit nooit eerder gezien. Ik heb geen woorden meer, alleen tranen.”*

## 2.6 Solidariteitsplan Europa

De spreekuren voor medische zorg van onze zusterorganisaties in Griekenland en Spanje worden steeds drukker bezocht. Vergaande bezuinigingen in beide landen 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, hebben we een Europe Response plan opgezet, om onze verbondenheid en solidariteit te tonen en activiteiten van onze zusterorganisaties in Europa ondersteunen. De economische crisis heeft grote impact op betaalbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg. Na een oproep vanuit het Médecins du Monde netwerk om elkaar te steunen, kozen wij voor twee landen in hoogste nood, Griekenland en Spanje. Ook in 2014 heeft Dokters van de Wereld lokale projecten van Dokters van de Wereld Griekenland en Dokters van de Wereld Spanje gesteund voor groepen uitgesloten van zorg, waaronder migranten, ouderen en kinderen.

### Activiteiten 2014: Griekenland

In Griekenland steunen we 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 worden door de crisis extra getroffen door bezuinigingen in gezondheidszorg en verdere barrières in toegang tot zorg.

- In poliklinieken in Athene en Perama krijgen ouderen extra medische zorg en medicijnen, zoals een vaccinatieprogramma tegen griep.
- Iedere maand worden meer dan honderd huisbezoeken afgelegd bij bedlegerige of minder mobiele ouderen. Ook worden voedselpakketten uitgedeeld aan gemiddeld honderd ouderen.

### Spanje

In Spanje steunen we nationale projecten gericht op sociaal uitgesloten groepen, waaronder migranten, daklozen en drugsverslaafden. Via mobiele medische teams en inloopsprekuren

bieden de medische teams directe medische zorg aan sociaal buitengesloten groepen en verwijzen ze door naar de reguliere zorg. Ook worden er trainingen en voorlichtingsactiviteiten gegeven aan medici om de zorg toegankelijk te houden voor kwetsbare groepen.

### Cijfers Spanje

Er zijn 4.964 spreekuren gehouden voor migranten met toegangsproblemen tot zorg.

- Er vonden 1.144 bemiddelingen plaats in de medische zorg, 184 in de geestelijke gezondheidszorg en 3.636 sociale consulten. Naast spreekuren werden er ook trainingen gegeven aan lokale medici. De trainingen (ontwikkeld door een ingehuurde, medische vrijwilligers) werden zowel individueel als in groepsverband gegeven. Er vonden 419 individuele workshops plaats en 1.442 migranten woonden groepstrainingen bij.

### Financiering

Totale besteding Griekenland: € 60.000

Totale besteding Spanje: € 251.429

Bijdrage Dokters van de Wereld aan Griekenland € 60.000,-

Bijdrage Dokters van de Wereld aan Spanje € 40.000

### Vooruitzicht 2015:

In 2015 zal de samenwerking met zowel de Spaanse als Griekse zusterorganisatie worden voortgezet en uitgebreid.



### Persoonlijk verhaal

**Nikitas Kanakis,**

**voorzitter van Dokters van de Wereld Griekenland:**

*'Veel mensen kunnen zich de 5 euro, nodig om een publieke dokterspraktijk te bezoeken, niet meer veroorloven. Ze komen bij ons voor medische hulp. Of soms alleen om hun verhaal te doen. Ze zitten bijvoorbeeld al acht maanden zonder elektriciteit. Ze zijn de winter doorgekomen door sprokkelhout te stoken. Ze eten uit vuilnisbakken. Dit soort verhalen hoor je normaal gesproken alleen in ontwikkelingslanden.'*

**Leonidas (68),**

**beneficiënt van Dokters van de Wereld Griekenland:**

*'Ik heb diabetes en hartproblemen. Maar hoe kan ik mijn medicijnen á 150 euro per maand betalen met een pensioen van 300 euro in de maand? Bij mijn dochter wil ik niet aankloppen. Die is net werkloos geraakt en kan al amper voor mijn kleinkinderen zorgen.'*



# 3 Voorlichting aan publiek

## Beleid voorlichting aan publiek

In onze communicatie richten we ons op twee doelen:

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

## Vergroten van bewustwording

Ons werk stelt ons in staat structureel data te verzamelen op basis van eigen bevindingen en van getuigenissen van onze beneficiënten.

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

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

Op 13 mei 2014 is het Europese Onderzoek 'Acces to healthcare for the most vulnerable in a Europe in social crisis' gepresenteerd (zie <http://www.doktersvandewereld.org/zwan-gere-vrouwen-en-kinderen-in-europa-geen-toegang-tot-zorg>). Dokters van de Wereld Nederland heeft aan het onderzoek bijgedragen met kwantitatieve (geanonimiseerde) gegevens van 133 respondenten in 2014. Daaruit bleek dat een alarmerend groot deel van de zwangere vrouwen geen of te laat medische zorg ontving rond hun zwangerschap. Ook ontvangt een steeds grotere groep kinderen geen vaccinaties meer. Het rapport is verzon-

den naar een groot aantal beleidsmakers en medische beroepsorganisaties en heeft de aandacht getrokken van verschillende media en van de landelijke politiek.

### Voorlichting aan publiek over onze activiteiten

In 2014 hebben we samen met het internationale Médecins du Monde netwerk de campagne 'Names not Numbers' ontwikkeld. De campagne had tot doel de wereldleiders te overtuigen reproductieve gezondheidszorg wereldwijd toegankelijk te maken. De Nederlandse uitingen (o.a. een petitie, banners, online advertenties, facebook posts) zijn meer dan twee miljoen keer gezien; meer dan 1500 Nederlanders tekenden de petitie en de campagne heeft verschillende artikelen en radio uitzendingen tot gevolg gehad.

In onze reguliere voorlichtingsactiviteiten hebben we naast onze gebruikelijke communicatie, ook aandacht gevraagd voor de grote hulpverleningsacties en noodhulp in Syrië en Mali. Daarnaast hebben we in het najaar veel aandacht besteed aan de situatie rond ongedocumenteerde migranten in Nederland. Via de website, sociale media en onze online en geprinte nieuwsbrieven hebben we onze achterban geïnformeerd over onze activitei-

ten. Sociale media worden steeds meer gebruikt voor interactie en om de dialoog aan te gaan. Naast Facebook hebben we ook ons Twitterkanaal gereactiveerd en hebben we de frequentie van onze online nieuwsbrief vergroot van eens in de twee maanden naar maandelijks.

EIGEN MEDIA	RESULTAAT 2014 VS 2013
<p><b>Facebook</b></p> <p>Doelstellingen 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewustwording.</li> <li>- Profileren van eigen en internationale projecten.</li> <li>- Positioneren van het merk Dokters van de Wereld.</li> <li>- Betrekken en binden van onze achterban.</li> <li>- Informeren over onze activiteiten.</li> <li>- Werving voor acties en events.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wekelijks verschenen gemiddeld twee tot drie posts.</li> <li>- Aantal likes 2014: 9113 (in 2013: 8.832).</li> </ul>
<p><b>Website</b></p> <p>Doelstellingen 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewustwording.</li> <li>- Informeren van verschillende doelgroepen.</li> <li>- Profileren van eigen en internationale projecten.</li> <li>- Positioneren van het merk Dokters van de Wereld.</li> <li>- Informeren over onze activiteiten.</li> </ul>	<p>In 2014 bezochten 60.859 mensen onze website, waarvan 50.581 unieke bezoekers (83,1%). In 2013 waren dit 63.351 website-bezoekers waarvan 52.744 unieke bezoekers (83,3%).</p>
<p><b>Twitter</b></p> <p>Doelstellingen 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profileren van eigen en internationale projecten.</li> <li>- Positioneren van het merk Dokters van de Wereld.</li> <li>- Betrekken en binden van onze achterban.</li> <li>- Informeren over onze activiteiten.</li> <li>- Werving voor acties en events.</li> <li>- Genereren van free publicity.</li> <li>- Bewustwording.</li> </ul>	<p>Eind 2014 hadden we ongeveer 450 volgers. In 2013 was het Twitter account niet actief.</p>
<p><b>Online nieuwsbrief:</b></p> <p>Doelstellingen 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewustwording.</li> <li>- Profileren van eigen en internationale projecten.</li> <li>- Positioneren van het merk Dokters van de Wereld.</li> <li>- Betrekken en binden van onze achterban.</li> <li>- Informeren over onze activiteiten.</li> <li>- Werving voor acties en events.</li> </ul>	<p>December 2014 ontvingen 3181 mensen onze online nieuwsbrief. December 2013 waren dit er 2194.</p>



# Deel II

## Mensen die het werk mogelijk maken

### inhoud

>> 4	DE DOENERS	46
>> 4.1	Vrijwilligers	46
>> 4.2	Betaalde medewerkers	50
>> 4.3	Bestuur en leden	52
>> 4.4	Raad van Advies	54
>> 5	DE STEUNGEVERS	57
>> 5.1	Eigen fondsenwerving	58
>> 5.2	Acties derden	59

# 4 De doeners

## 4.1 Vrijwilligers

Het bestaan van Dokters van de Wereld en de inzet van vrijwilligers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Als onderdeel van het Médecins du Monde netwerk zien ook wij in Nederland onze missie als een beweging: wij vinden het belangrijk dat zoveel mogelijk mensen zich inzetten voor het recht op (toegang tot) gezondheidszorg voor iedereen.

Al deze medewerkers die zich onbetaald inzetten zijn onmisbare krachten voor de missies, projecten en activiteiten van Dokters van de Wereld. Wij bieden hen graag de mogelijkheid deel uit te maken van onze beweging om samen te strijden voor het recht op (toegang tot) gezondheidszorg voor iedereen. Een plek waar ze kunnen meedenken en meebeslissen en waar ieder zich op zijn of haar eigen manier kan ontplooiën. Dit geldt zowel voor het werk op kantoor als voor onze nationale en internationale projecten.

In april 2014 is het interne vrijwilligeronderzoek van Dokters van de Wereld afgerond. Met dit onderzoek hebben wij getracht de vragen, die ontstonden na de reorganisatie van 2013, te beantwoorden.

47 Vrijwilligers en betaalde medewerkers zijn face-tot-face geïnterviewd, evenals contactpersonen van onze zusterorganisaties in Frankrijk, België, Duitsland en Groot-Brittannië. Daarnaast hebben wij gesprekken gehad met contactpersonen van twee Nederlandse vrijwilligersorganisaties.

N.a.v. dit onderzoek is een rapport verschenen met aanbevelingen over de volgende vier hoofdonderwerpen:

1. Begeleiding, ontwikkeling en (interne) communicatie;
2. Benutting van potentieel;
3. Het zijn van een beweging/movement;
4. PR en communicatie naar buiten.

Het rapport is halverwege 2014 aan alle medewerkers per email verstuurd.

In het rapport wordt ook een aantal sub-aanbevelingen gedaan zoals: betere werving en introductie van vrijwilligers, het organiseren van diverse 'pools' van vrijwilligers die zich af en toe een aantal uren willen inzetten, en het organiseren van thematische lunchpresentaties. In 2014 is een begin gemaakt met de opvolging en in 2015 zullen wij hier een vervolg aan geven. Naar aanleiding van de reorganisatie in 2013 en de resultaten van het onderzoek is ook de Werkgroep Verenigingsleven opgericht. U kunt hierover meer lezen in hoofdstuk 4.3 'Bestuur en leden' van dit jaarverslag.

AANTALLEN VRIJWILLIGERS PER PROJECT EN OP KANTOOR IN CIJFERS	2013	2014
Zorgrecht project (Medoc)	62	63
Operatie Glimlach	20	31
Kantoor en Bestuur	41	45
Werkgroepen (Stichting Laluz)	5	-
Vrijwilligers Technisch Advies (TREA)	3	1*
<b>Totaal aantal vrijwilligers</b>	<b>131</b>	<b>139</b>
<b>In FTE op jaarbasis</b>	<b>8,7</b>	<b>10,1</b>

\*Vrijwilliger Technisch Advies (TREA) is tevens vrijwilliger Medoc Project.

De cijfers laten een groei zien in het totaal aantal vrijwilligers van 131 in 2013 naar 139 in 2014. Het gemiddeld aantal uren dat een vrijwilliger per week aan Dokters van de Wereld heeft besteed, is ongeveer gelijk gebleven, namelijk bijna drie uur per week per vrijwilliger.

In 2014 zijn er 48 nieuwe vrijwilligers bijgekomen, 35% van het totaal aantal vrijwilligers. Dat betekent geen sterke afwijking ten opzichte van het jaar daarvoor. Het betekent wel een vrij hoge instroom en omloopsnelheid, wat een grote druk legt op zowel de afdeling recruitment, die wordt bemand door vrijwilligers, als op alle andere afdelingen. Het werven en selecteren, inwerken en begeleiden van nieuwe collega's neemt vooral van de betaalde krachten veel tijd in beslag. In 2015 zal er daarom meer aandacht zijn voor binding en begeleiding.

Het overgrote deel van de vrijwilligers, ruim 90 van de 139, staat in direct contact met onze doelgroepen.

Bij het Nederlandse Zorgrechtproject voor ongedocumenteerde migranten (Medoc) waren 63 (para)medische vrijwilligers intensief betrokken bij spreekuren, helpdesk en voorlichting (outreach) op onze locaties in Amsterdam en Den Haag, en bij vreemdelingendetentie en tandheelkundige zorg.

Aan het Medoc project was ook dit jaar een TREA (technisch referent/external advisor) verbonden. De TREA is lid van de vereniging en treedt op als medisch adviseur van het project vanuit een specifieke expertise.

Ook dit jaar hebben medici van diverse Nederlandse ziekenhuizen zich belangeloos voor Operatie Glimlach ingezet. Maar liefst 31 Nederlandse plastisch chirurgen, anesthesisten en verpleegkundigen zijn tijdens hun vakantie met een tweeweekse missie naar Bangladesh of Sierra Leone meegegaan om kinderen en (jong)volwassenen met een schisis of brandwond te behandelen.

Dit jaar verrichtten maar liefst 45 vrijwilligers ondersteunende werkzaamheden voor ons hoofdkantoor op de volgende vakgebieden: private fondsenwerving, communicatie (diverse projecten waaronder een foto-expositie), recruitment en office management.





#### Persoonlijk verhaal

##### Inger Stocking, vrijwilliger Medoc Den Haag

*“Ik ben ontwikkelingssocioloog en heb ook een opleiding verloskunde gedaan. Sinds 2009 werk ik als vrijwilliger voor het Medoc project. Eerst in Rotterdam en daarna in Den Haag. Iedere dinsdagavond houd ik spreekuur in het MOC (Multicultureel Ontmoetings Centrum) in Den Haag. Tijdens mijn gesprekken met ongedocumenteerden kom ik verschillende problemen tegen. Mensen met onbetaalde rekeningen, maar ook vaak medische klachten, zoals tandproblemen. Gelukkig kunnen we daar nu wat aan doen; ik zorg dat mensen juist worden doorverwezen. Ik zie ook veel problemen van psychische aard en andere ingewikkelde problematiek. Wat me het meest aangrijpt tijdens de gesprekken, is het verdriet dat doorsijpelt als ik naar hun klachten vraag. Sommige mensen zijn de wanhoop nabij. Dat tonen ze niet aan de buitenwereld, maar als ik tijdens een gesprek doorvraag, komt er veel ellende naar boven. Een jonge vrouw bijvoorbeeld, die al haar fa-*

*milie kwijt is, waarschijnlijk door geweld en al van kind af aan alles in haar eentje heeft moeten opknappen, en er ook in Nederland alleen voor staat. Dat raakt me. De samenleving heeft vaak weinig oog voor deze mensen, dat maakt het extra schrijnend. Met mijn werk bij Dokters van de Wereld kan ik niet veel veranderen, maar het kleine beetje dat ik ten positieve kan bijdragen moet ik ook doen vind ik. Het is niet mijn verdienste dat ik toevallig als Nederlander in Nederland ben geboren en deze problemen niet heb. Dat had ook anders kunnen zijn. In Nederland zijn we erg verwend. Dit werk helpt me om ‘Nederlandse problematiek’ en persoonlijke problemen in perspectief te plaatsen. Daarnaast is het ook gewoon erg leuk om te doen. Ik houd spreekuur en bezoek daarnaast locaties zoals migrantenkerken. Ik spreek interessante mensen die ik anders niet ontmoet zou hebben. Het is boeiend en belangrijk werk.”*



#### Persoonlijk verhaal

##### Boelie Boelens, vrijwilliger HR

*“Na mijn opleiding journalistiek heb ik jarenlang voor tijdschriften gewerkt. Dat was leuk werk, maar toch wilde ik op een gegeven moment iets anders. Ik kwam terecht bij een NGO op de afdeling Human Recourse en ging mee op missies als personnel advisor, onder andere in Afghanistan en Congo. Dat was erg interessant en ik had echt het gevoel dat ik iets kon betekenen voor de wereld om me heen. Via een bekende hoorde ik vorig jaar dat Dokters van de Wereld nog een vrijwilliger zocht voor de afdeling HR. Ik had al een keer eerder bij hen als vrijwilliger gewerkt en dat was me goed bevallen. Inmiddels ben ik al bijna een half jaar HR-medewerker, op vrijwillige basis. HR is een onmisbare schakel binnen een organisatie. Ik zorg ervoor dat de juiste mensen op de juiste plekken zitten. HR is eigenlijk het levensbloed van een organisatie. Voor mijn werk ben*

*ik altijd aan het regelen. Voor Operatie Glimlach missies zorg ik er bijvoorbeeld voor dat alle vluchten worden geboekt en de visa op tijd worden aangevraagd. Het geeft me voldoening dat ik op deze manier kan bijdragen en dat kinderen in ontwikkelingslanden kunnen worden geopereerd aan hun gezichtsafwijking. De sfeer op kantoor is erg prettig, als vrijwilliger voel ik me welkom en gewaardeerd. Ook is er genoeg ruimte voor persoonlijke ontwikkeling. Zo kan ik via Dokters van de Wereld bijvoorbeeld workshops volgen. De dynamiek is wel anders dan ik gewend ben, wat persoonlijker en dat bevalt me prima. Dokters van de Wereld zet zich in voor een betere toegankelijkheid van medische zorg. Hier draag ik graag aan bij.”*

## 4.2 Betaalde medewerkers

In 2014 had Dokters van de Wereld achttien medewerkers met een vast of tijdelijk arbeidscontract in dienst, waarvan negen direct verbonden aan de projecten.

Op 31 december 2014 hadden we 10,75 FTE in dienst. 4,95 FTE werkten bij Medoc, Operatie Glimlach, coördinatie en projectondersteuning en 5,8 FTE op kantoor voor de algemene organisatie, beleid & beheer, financiën, HR, fundraising en communicatie. Op 1 januari 2015 startten wij met 9,25 FTE. Dokters van de Wereld heeft een kernteam (zie ook de verantwoordingsverklaring) dat op 31 december 2014 bestond uit:

<b>Ariane de Jong</b>	<b>Directeur</b>
<b>Marieke van Welie</b>	<b>Programmamanager</b>
<b>Margreet Kroesen</b>	<b>Coördinator Zorgrecht project (bij afwezigheid programmamanager)</b>
<b>Elly Kommer</b>	<b>Coördinator Operatie Glimlach (bij afwezigheid programmamanager)</b>
<b>Paula Frankema</b>	<b>Hoofd financiën en office management (vertrekkend)</b>
<b>Marianne Rovers</b>	<b>Hoofd financiën en office management (komend)</b>
<b>Victoria van de Waal</b>	<b>Manager fondsenwerving en communicatie</b>
<b>Ilja Fikkert</b>	<b>Human Resource manager</b>

Het kernteam heeft na het transitiejaar 2013, in 2014 hard gewerkt aan het verder vormgeven van de strategie, projecten en andere activiteiten van de organisatie. Ambitieuze plannings, nieuwe creatieve ideeën en al merkbare lichte groei hebben, na de moeilijke jaren 2012 en 2013, weer een bruisende sfeer binnen de organisatie gebracht, maar zorgden ook voor grote druk op het team. Dit heeft onder andere geleid tot de langdurige uitval van een van onze collega's. Het thema werkdruk had in 2014 regelmatig onze aandacht en heeft diverse malen op de agenda gestaan. Dit heeft gezorgd voor een positief effect binnen het team, maar het thema werkdruk en 'samen op de rem staan' zal in 2015 een punt van aandacht blijven. Naast de collega die onder andere door werkdruk uitviel hebben we een andere collega langdurig moeten missen. Als gevolg van

de ramp met het vliegtuig MH17 heeft zij familie verloren. Als team hebben wij deze gebeurtenis diep betreurd en geprobeerd betreffende collega zo goed mogelijk bij te staan. De langdurige uitval van beide collega's heeft een buitenproportionele impact gehad op het ziekteverzuim van 12%. Als wij deze twee collega's niet mee zouden wegen zou het ziekteverzuimpercentage 2,1% zijn. Na bijna drie jaren van budgetkortingen op de ontwikkeling van medewerkers, is in 2014 weer ruimte voor betaalde trainingen en opleidingen gemaakt. Veel medewerkers hebben een vakgerichte opleiding of training gevolgd en/of hebben gebruik gemaakt van een persoonlijke coach. In 2015 zullen we hiermee doorgaan, evenals de aansluiting van de ontwikkeling van medewerkers op de behoeften van de organisatie. In onze omgang met (interne) belanghebbenden vinden wij het

belangrijk om een verantwoordelijk werkgever te zijn. Wij voeren een transparant personeelsbeleid, waarbij we nooit uit het oog verliezen 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, die onze organisatie vaak ervaren als een 'warm bad'.

### Medewerkerspopulatie (vrijwillig en betaald) in 2014 in cijfers:

<b>Aantal medewerkers (vrijwillig en betaald)</b>	<b>157</b>
<b>Aantal vrijwilligers</b>	<b>139</b>
<b>Aantal betaalde medewerkers</b>	<b>18</b>
<b>% vrouwen</b>	<b>73,8%</b>
<b>% mannen</b>	<b>26,2%</b>
<b>% medewerkers met (para)medische achtergrond</b>	<b>53%</b>
<b>% medewerkers direct contact met de doelgroep</b>	<b>61%</b>

### Persoonlijk verhaal

Marianne Rovers is Manager Financiën en Bedrijfsvoering bij Dokters van de Wereld

*"Sinds half december 2014 werk ik voor Dokters van de Wereld. Ik ben manager financiën en bedrijfsvoering, wat inhoudt dat ik verantwoordelijk ben voor de complete financiële administratie en het office management. Mijn baan bevalt me erg goed. Als manager financiën ben je een onmisbare schakel binnen een organisatie. Ervoor zorgen dat de cijfers correct en transparant worden gepresenteerd, is enorm belangrijk. Het leukste aspect van mijn baan is de afwisseling. Er zijn elke dag andere taken die ik kan oppakken. Momenteel ben ik bijvoorbeeld bezig met het opnieuw inrichten van het financiële pakket, een mooie uitdaging. Structureel valt er nog veel te verbeteren, maar dat vind ik alleen maar leuk omdat ik nu echt verschil kan maken in deze organisatie. Naast dat het werk me goed bevalt, is het contact met collega's erg prettig. Ik werk met een betrokken team van zowel betaalde als vrijwillige medewerkers. Het feit dat ik op mijn manier kan bijdragen aan betere toegankelijkheid tot medische zorg in Nederland, en ook dat kinderen in ontwikkelingslanden kunnen worden geopereerd, geeft mij voldoening. Ik denk dat we met Dokters van de Wereld veel verschil kunnen maken door bekendheid te geven aan het feit dat veel mensen geen toegang hebben tot medische zorg."*

### 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

Volgens de statuten van Dokters van de Wereld kunnen mensen die zich op vrijwillige basis hebben ingezet voor onze organisatie, lid worden van de vereniging. In het strategisch meerjarenplan 2013-2016 hebben we het mobiliseren van mensen als strategische richting gekozen. Het versterken van de verenigingscultuur en structuur is hierbinnen een prioriteit.

In 2004 is het lidmaatschap van de vereniging geïntroduceerd en begin 2014 telden we achtenveertig leden. Omdat het aantal leden de afgelopen jaren is gedaald, hebben we in de ALV van juni 2014 een werkgroep “Verenigingsleven” opgericht. Het bestuur, leden van de vereniging, vrijwilligers en teamleden zullen onderzoeken hoe de vereniging geactiveerd kan worden en beter aangepast kan worden aan de behoeften van deze tijd. De werkgroep heeft de stand van zaken 2004-2014 opgemaakt en een SWOT-analyse uitgevoerd. Ook is de ledenadministratie bijgewerkt en is een enquête onder leden en vrijwilligers uitgevoerd. De werkgroep zal haar werkzaamheden in 2015 voortzetten. We zien de potentie van een actieve vrijwilligersbeweging waarin de structuur van een vereniging een goed platform kan zijn.

De Algemene Leden Vergadering (ALV) haalde bij uitschrijven van de ALV onvoldoende quorum. Volgens de statuten is een tweede ALV bijeen-geroepen waarin de jaarstukken en het jaarverslag goedgekeurd zijn.

Voor onze leden en vrijwilligers hebben we twee evenementen georganiseerd met informatie over onze lopende hulpverleningsprogramma's. In de zomer vond er de fototentoonstelling plaats rond Operatie Glimlach en in de winter een Medoc avondprogramma.

#### Het bestuur

#### Functie

Begin 2014 telde het bestuur zes leden. Gedurende het jaar trad de voorzitter af vanwege het verlopen van de aanstellingstermijn. Dhr. Van der Pas heeft zijn functie overgedragen aan de nieuwe voorzitter Dhr. P. Meijs die tijdens de ALV was voorgedragen aan de leden en aangesteld.

Op 31 december 2014 had het bestuur de volgende samenstelling:

NAAM	PROFIEL, KORTE SAMENVATTING, ACHTERGROND.	BESTUURSFUNCTIE	NEVENFUNCTIE
<b>Paul Meijs</b>	Socioloog. Sinds 1970 werkzaam in de ontwikkelingshulp.	Voorzitter	Adviseur ontwikkelingssamenwerking Leger des Heils.
<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 psychiatisch- en sociaal verpleegkundige. Consultant Public Health & Harm Reduction en 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 2014

Het bestuur kwam in 2014 zes maal bijeen. In juni werd een ALV gehouden waarin het bestuur verantwoording aflegde aan haar leden. De bestuursvergaderingen volgen de trimesterevaluaties van het team. Per vier maanden geeft directeur rapportage over de stand van zaken, de resultaten en het budget. In november zijn de plannen en het budget voor 2015 goedgekeurd.

De bestuurs- en directiereglementen zijn herzien. Het bestuur heeft ook een aanzet gegeven voor het opstellen van bestuursprofielen. In het najaar is een vacature uitgezet voor een nieuw bestuurslid. Hieruit is geen kandidaat geselecteerd. In 2015 zal het bestuur de vacature herzien en opnieuw plaatsen.

In 2014 is een themadag georganiseerd over het project Zorgrecht. Deze themabijeenkomsten, die bestuur en team de mogelijkheid bieden om een project of activiteit diepgaand te bespreken, zullen in 2015 worden voortgezet. De samenwerkingsrelatie met de partners van het Médecins du Monde netwerk is door de directeur en voorzitter opnieuw besproken. Als resultaat zijn bilaterale verbanden versterkt en wordt in februari 2015 de internationale netwerk bijeenkomst in Amsterdam gehost.

## 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, biedt aansluiting tot netwerken, is aanjager van nieuwe ideeën en projecten en een kritische luisteraar.

De leden van de Raad van Advies 2014 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 2014

In 2014 hebben er geen specifieke activiteiten plaatsgevonden. Professor Van der Horst heeft geparticipeerd in een Operatie Glimlach missie naar Bangladesh en professor Wolffers is meeleezer geweest van het rapport over vreemdelingendetentie.

### Persoonlijk verhaal

Sinds 21 juni 2014 is socioloog Paul Meijs de nieuwe voorzitter van Dokters van de Wereld.

*De missie van Dokters van de Wereld spreekt me erg aan. Ik vind het heel belangrijk dat we opkomen voor mensen die buitengesloten zijn in het algemeen en buitengesloten zijn van zorg in het bijzonder. Mijn kracht ligt in het opzetten en sterk maken van organisaties. Pionieren zit in mijn bloed. Ik heb managementfuncties gehad bij het Asian Social Institute, bij SOS Wereldhandel (nu Fair Trade Original), bij SNV, Novib en CARE Nederland. In 2004 begon ik als zelfstandig consultant en hield ik me onder andere bezig met het opzetten van strategieplannen. Zo heb ik Dokters van de Wereld leren kennen. In mei 2014 werd ik 67 jaar en had ik voldoende tijd om me vrijwillig in te zetten voor Dokters van Wereld. Nu als voorzitter. Wat mij zo aanspreekt in dit werk? Voldoening, voldoening en voldoening! Dat is belangrijker dan inkomen, vermogen en kapitaal. Als ik terugblik op mijn leven dan denk ik vooral aan die momenten waar ik wat heb betekend voor anderen en niet aan de momenten dat ik geld heb verdiend.*

*Het is fantastisch om het team van Dokters van de Wereld te ondersteunen met mijn kennis en ervaring. Iedereen is erg gedreven, zowel de vaste krachten als de vrijwilligers. Samen met Arianne de Jong, de directeur, heb ik kennis gemaakt met de internationale organisatie van Médecins du Monde. Ik ben er van overtuigd geraakt dat in een sterk internationaal netwerk zit met een enorm potentieel om het Europees beleid in positieve zin te beïnvloeden. Ook heb ik in het kader van het Medoc project kennis gemaakt met de mensen in de vluchtgarage Amsterdam Zuidoost. Wat ik daar zag, heeft me erg geraakt. De situatie van een ongedocumenteerde man, bijvoorbeeld. Deze meneer woont al dertien jaar in Nederland en is ondertussen al vijf keer uitgezet naar zijn land van herkomst, waar hij al vijf keer geweigerd is. Elke keer komt hij met dezelfde bewakers en hetzelfde vliegtuig terug (dat kost een kleinigheid!). Hij spreekt uitstekend Nederlands, wil graag werken maar dat mag niet. Hierdoor heeft hij niet alleen geen toekomst, maar ook geen enkel perspectief om zijn leven enige inhoud te geven. Ik vind dat Dokters van de Wereld terecht hiertegen in actie te komt.*

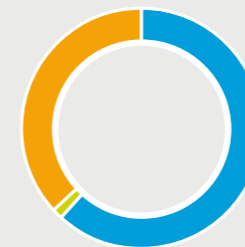




# 5 De steungeevers

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

<b>Eigen Fondsenwerving</b>	<b>€ 838.911</b>
<b>Overige inkomsten</b>	<b>€ 4.921</b>
<b>Acties derden</b>	<b>€ 501.559</b>
<b>Totalen</b>	<b>€ 1.345.391</b>



## TOELICHTING INKOMSTENVERDELING

- 62%  
Eigen fondsenwerving
- 1%  
Overige inkomsten
- 37%  
Acties derden

## 5.1 Eigen fondsenwerving

### De totale inkomsten van € 1.345.391 zijn als volgt opgebouwd:

<b>Donaties van particulieren</b>	<b>€ 544.161</b>
<b>Nalatenschappen</b>	<b>€ -</b>
<b>Giften en subsidies fondsen en stichtingen</b>	<b>€ 294.750</b>
<b>Subsidies overheden</b>	<b>€ -</b>
<b>Postcode Loterij</b>	<b>€ 500.000</b>
<b>Vriendenloterij</b>	<b>€ 1.559</b>
<b>Overige baten</b>	<b>€ 4.921</b>

Naast donaties in geld ontvangen we ook veel donaties in tijd. Ons hoofdkantoor wordt voor een deel bezet door vrijwilligers, en ook op onze projecten zijn de bijdrages van medische vrijwilligers van grote waarde. Zo werken de chirurgische teams op vrijwillige basis mee aan missies voor Operatie Glimlach en wordt het Zorgrecht project grotendeels uitgevoerd door vrijwilligers.

Private inkomsten ontvangen we van verschillende steungevers: structurele donateurs, eenmalige gifters, familiefondsen en vermogensfondsen. In 2014 kwam ruim 62% van alle inkomsten uit eigen fondsenwerving. Een belangrijke inkomstenbron om ons werk mogelijk te maken en onafhankelijk te kunnen opereren.

Van particulieren ontvangen we individuele losse gifters en gifters op structurele basis (machtigers). In 2014 gaven gemiddeld 6333 mensen structurele gifters via machtigingen. Gemiddeld 6367 mensen hebben op verzoek een losse gift gegeven voor specifieke projecten. Onze achterban informeren we via mailingen, zowel per post als online, via onze website en via onze sociale media. In 2014 werden twee nieuwsbrieven per post verzonden met als hoofdthema Syrië en Medoc. In totaal hebben we vijf online nieuwsbrieven verstuurd. In het eerste half jaar hebben we deze activiteit tijdelijk stilgezet en vlak voor de zomer weer opgepakt met steun van vrijwilligers. In 2014 hebben we drie mailingen verzonden over specifieke projecten namelijk: Mali, Griekenland en Operatie Glimlach. In het najaar zijn we gestart met een test voor het werven van flexdonateurs; donateurs die op maand-basis per sms kunnen aangeven of wij de betreffende maand mogen incasseren.

De inkomsten uit evenementen hebben wij verder geoptimaliseerd. Ondanks dat ons financieel doel niet in zijn geheel gehaald is, waren de uitgevoerde evenementen erg succesvol wat betreft betrokkenheid van personen en media. Aan de Dam tot Damloop deden meer dan honderd mensen mee voor Dokters van de Wereld. Daarnaast is er een succesvolle samenwerking opgezet met de BOSK (vereniging van schisis patiënten). Samen hebben we een Mini-Loop georganiseerd waarbij kinderen in Nederland rennen voor kinderen met een schisis.

In 2014 ontvingen we voor onze projectactiviteiten verschillende donaties van particuliere stichtingen, religieuze, vermogens- en verzekeringsfondsen. 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 projectevaluatie en financiële audits uitgevoerd.

### Kwaliteit fondsenwerving

Dokters van de Wereld hecht veel waarde aan het dragen van het CBF-keurmerk. Onze werkzaamheden voeren we conform de eisen van het reglement uit. Ook hanteren we de gedragscode voor fondsenwerving van de Vereniging van Fondsenwervende Instellingen. Hierin staan de basiswaarden respect, openheid, betrouwbaarheid en kwaliteit centraal. Ook wat betreft het percentage bestedingen aan fondsenwerving van totale inkomsten uit eigen fondsenwerving blijven we met 19,6% ruim binnen de 25% norm van het CBF. Tot slot draagt Dokters van de Wereld het ANBI keurmerk.

### 5.2 acties derden

De Nationale Postcode Loterij is de grootste goededoelenloterij van Nederland. Dokters van de Wereld is sinds 2010 beneficiënt en ieder jaar ontvangen we 500.000 euro voor ons werk. Dat maakt de Nationale Postcode Loterij tot een belangrijke structurele partner die een wezenlijk verschil uitmaakt voor onze organisatie. Dankzij deze samenwerking kunnen we werken aan binding en behoud van onze donateurs en meer doen aan publiekvoorlichting. Hiermee leggen we een solide basis voor onze organisatie. Vanwege de flinke bezuinigingen van het kabinet, is het belang van particuliere fondsenwerving van de Nationale Postcode Loterij toegenomen. De bijdrage van de loterij is uniek, omdat deze niet alleen meerjarig is, maar ook omdat goede doelen zelf de besteding ervan bepalen, op basis van eigen expertise. Medio 2014 hebben wij een extra projectfinancierings-aanvraag gedaan voor de ontwikkeling van een mobiele hulpverleningsbus. In januari 2015 krijgen we hier uitsluitel over. Daarnaast zijn we tevens beneficiënt van de Vriendenloterij. In 2014 ontvingen wij 1559 euro.

### Persoonlijk verhaal

#### Renée van Hoof liep in 2014 de Dam tot Damloop voor Dokters van de Wereld.

*"Een kind weer een glimlach kunnen geven? Wie wil dat nou niet! Door de Dam tot Damloop in Amsterdam te lopen collecteerde wij met een team van fanatiekelingen geld voor Operatie Glimlach. Voor mij werd deze loop de eerste keer. Met een strak trainingsschema stoomde ik mijzelf klaar, want een krappe vijf weken na terugkomst van een aantal maanden Azië moest het gaan gebeuren. 16,1 kilometer... Voor een niet zo'n ervaren renner klinkt dit als een heel eind! Op de grote dag begon de gezelligheid al bij de samenkomst van het team op het station. Trainingsschema's en persoonlijke recordafstanden werden uitgewisseld. Hier werd ik lichtjes zenuwachtig van. Had ik dan toch beter moeten trainen? Wat een sfeer en gezelligheid! Onder het water de IJ-tunnel door vond ik een hele ervaring, en de (zuurstof gerelateerde) boost bij de uitgang van de tunnel waar alle toeschouwers stonden de joelen gaf een kick! Al snel had ik in de verte een wit met blauw Dokters van de Wereld-shirtje in het vizier. Ik zocht mijn mede collega op die een lekker tempo aanhield. Samen rennen is absoluut het leukste, je trekt je aan elkaar op, wilt niet toegeven! En dan de mensen die de renners staan toe te juichen, wat een feest! De muziek, water sprayers, fruit en aanmoedigingen helpen je nog nét even dat extra tandje bij te zetten. Ik was alweer helemaal vergeten dat ik het vooraf eigenlijk best een lange run vond; de 10 mijl vlogen voorbij. Bij de finish had ik nog genoeg puff voor een mooie eindsprint. Ver boven verwachting rende ik de Dam tot Dam loop in 1 uur en 27 minuten. In de Charity Zone genoten we als team van een drankje en een massage. Ik had het toch maar even gedaan: voldoende geld opgehaald om een operatie te bekostigen van een kind! Het was het dubbel en dwars waard!"*

### Persoonlijk verhaal

#### Judith Lingeman is Hoofd Goede Doelen bij de Nationale Postcode Loterij.

*Wij zijn er trots op dat we - dankzij onze 2,5 miljoen trouwe deelnemers - sinds 2009 Dokters van de Wereld kunnen ondersteunen met een jaarlijkse bijdrage van 500.000 euro. Met deze bijdrage van de loterij kan Dokters van de Wereld de toegang tot zorginstellingen voor de meest kwetsbare groepen in de samenleving verder verbeteren. Ook in Nederland is dit nodig. Wij vinden het van groot belang dat Dokters van de Wereld op deze manier nog meer ongedocumenteerden in Nederland tijdig en adequaat eerstelijnszorg kan bieden. Tevens kunnen zij meer aandacht vragen voor dit probleem in Nederland. Wij steunen hen van harte. De Postcode Loterij is de grootste goededoelenloterij van Nederland. Vijftientig jaar geleden zijn wij opgericht om structureel fondsen te werven voor het goede doel door het organiseren van een loterij. Zo konden wij dit jaar ruim 312 miljoen euro schenken aan bijna 100 organisaties die zich inzetten voor een rechtvaardige en groene wereld.*



# Deel III Besteding en verantwoording

## inhoud

### 6. VERANTWOORDINGSVERKLARING

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

1. Onderscheid de functies toezicht houden, besturen en uitvoeren.
2. Optimaliseer de effectiviteit en efficiency van bestedingen.
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 die toezicht houdt 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 toezichhoudende 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 2014 eenmaal geëvalueerd in november. De directie rapporteert minimaal drie maal per jaar aan het bestuur middels kwartaalrapportages en voortgangsvergaderingen over strategi-



sche 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 directie 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 functioneren en daarnaast wordt er een eventuele inflatiecorrectie toegepast. Het jaarsalaris van de algemeen directeur was € 52.206,00 bruto voor een parttime dienstverband van 32 uur per week (80%). Hiermee blijft Dokters van de Wereld ruim binnen de richtlijn zoals opgesteld door de VFI.



## 6.2 Effectiviteit en efficiency 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 kwaliteitsdoel-

stellingen en prestaties. Zij evalueren de geschiktheid van de beleidsverklaring en stelt haar zo nodig bij. Het bestuur - als toezichthouder van de directie - onderschrijft en keurt bij goed functioneren het kwaliteitsbeleid van de organisatie goed. 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), maandelijkse online nieuwsbrieven, de website en Sociale Media.
- 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.



