



Jaarverslag 2015



inhoud

»»	BEDANKT	4
»»	Voorwoord	6
»»	Successen 2015	9
<hr/>		
»»	DEEL 1	15
»»	1. Het werk van Dokters van de wereld	16
»»	2. De mensen voor wie wij ons inzetten	19
»»	PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD NEDERLAND	21
»»	3.1 Zorgrecht Nederland	22
»»	3.2 Operatie Glimlach	29
»»	3.3 Solidariteitsplan Europa	33
»»	PROJECTEN VAN ONS INTERNATIONALE NETWERK	39
»»	3.4 Gaza	41
»»	3.5 Irak	42
»»	3.6 Nepal	44

»»	DEEL 2: MENSEN DIE HET WERK MOGELIJK MAKEN	47
»»	4. Voorlichting aan publiek	49
»»	5. DE DOENERS	52
»»	5.1 Vrijwilligers & Stagiairs	52
»»	5.2 Betaalde medewerkers	54
»»	5.3 Bestuur en leden	58
»»	6. STEUNGEVERS	61
»»	6.1 Eigen fondsenwerving	63
»»	6.2 Acties derden	63
<hr/>		
»»	DEEL 3: BESTEDING EN VERANTWOORDING	65
»»	7.1 Scheiding toezicht houden en besturen	66
»»	7.2 Effectiviteit en efficiency van besteding van middelen	67
»»	7.3 Omgang met belanghebbenden	70

BEDANKT

Dokters van de Wereld bouwt en vertrouwt voor haar werk op de inzet van vele betrokken vrijwilligers. Daarom bedanken we iedereen die zich in 2015 actief heeft ingezet voor onze organisatie

Joyce Aboagy, Louis Achterberg, Crissie van den Akker, Jasper Alders, Christiaan Allaart, Jeanneke Arends, Thomas Assink, Ineke Baas, Albertine Baauw, Hanneke Bakker, Eva van Baren, Gerd Beckers, Kamar Belghazi, Jenneke Benjamins Deelstra, Christel ten Berge, Ineke van Beijnum, Aukje Belt, Claar Bijleveld, Olga Boeij, Boelie Boelens, Elin Boerma, Ragna Boerma, Koen Bolhuis, Naomi Bollen, Annelies Bos, Hanane Boumalal, Rogier de Brauw, Wies Breeksema, Cecile Bruggen, Edith Bruggink, Elke Buit, Jo-Anne Buitenhuis, Paul Buitenhuis, Sigrid Christianson, Aniek Crombach, Reza Darvishi, Minou Diefenthaler, Jan Dijk, Joost van Duin, Anika Duut van Goor, Brigit Eijgenraam, Dennis Ellenbroek, Martijn Eppinga, Charlotte Erven, Nick Eskandari, Petra Evers, Tayebh Farsi, Frederique Favreau, Sophie Feenstra, Joyce Flipse, Libeth Feith-van den Berg, Miriam Fritschy, Kim Geestman, Manon Geldof, Jet Gisolf, Rudi de Goede, Menno Goedhart, Grace Goei, Nikki Graaf, Annette de Graaf, Ilona Groen, Lu See Groeneveld, Shanna Groeneveld, Irada Guseinova, Nicolette Haasnoot, Ruth Hamels, Paul Harten, Saartje Heederik, Rick van den Helder, Irene den Heijer, Martine van Herrewegen, Shasitu Hitzert, Milan Hoek, Liesbeth Holwerda, Elin Hofman, Quirine Huijgen, Tim Ivens, Hamid Jalalzadeh, Suze Jans, Jessica Jansen, Sanne Jansen, Liesbeth de Jong, Susanne de Jong, Heidi Jongenelen, Marije Kallenberg, Els Kampen, Arianne Kattenberg, Daniel Keates, Susette Kerssens, Maartje Koet, Gerrie Konings, Vivian Kooter, Kiki Kolman, Irene Koudijs, Noa Kraan, Mathijs Kreeft, Jolande van der Krieff, Sigrid Kristensen, Mabvuto Kuynders, Dorothe Kurver, Leonie Kwak, Joris Labberte, Marianne Ladenius, Sao Ying Lai, Tirza de Lange, Maartje Langhout, Gustav Landtow, Carola Leering, Shiri de Leeuwe, Petra van der Lelie, Herman Lemkes, Henk van der Linde, Jan-Willem van der Linde, Robin van der Linde, Jolanda Linssen, Eva Maassen, Vera Manders, Marina Manger Cats, Sascha van der Mark, Vera Matthijsen, Andrea Malschaert, Leona McCann, Lars Meijs, Paul Meijs, Sara Menelik, Aimee Mesker, Iris Mikulic, Willemijn Mol, Piet Mout, Assia Moutahir, Iris Neevel, Alix Nieuwenhuis, Cees Nooij, Anne Oosten-Slingeland, Marieke Oostvogels, Bruno Oudmayer, Niki Osborne, Thijs Paanakker, Karin Pastoor, Marlies van Peski, Harm Peters, Christine Petersen, Olga Piatkowska, Leah Piels, Sanne Pluimers, Yvonne Polman, Caroline van der Post, Erik Prins, Ineke de Putter, Bernadet de Prins, Jan Siert Reinders, Sabine Roëll, Mylona Rodenhof-Hasselt, Roos Sablerolles, Xiomara Sanchez Garcia, Medea van Schijndel, Karin Schippers, Albertine Schmöll, Inge Schouten, Jaap Schultz, Sanne Schweers, Gerrit Sepers, Tania Sevastaki Plaisier, Anneloes Seijfert, Jaap Siggelbout, Lisette Smit, Yvonne Smulders, Hans Soetekouw, Mirte Sprengers, Margot van Spronsen, Ellen van Steenis, Diede Sterenborg, Janny Stevens, Inger Stocking Korzen, Rose Stolk, Saskia Story, Zsuzsu Tavy, Martha Tijema, Chanty Teng, Paul The, Mandy Tijm, Lidwien Tjaden, Lizzy Tonnaer, Jentien Vermeulen, Michelle Tongerloo, Marianne Vastbinder, Annemieke van Veen, Diederik Veerman, Hendrik Velmans, Astrid van de Ven,

Niels Veldhuisen, Annemieke Versluys, Jentien Vermeulen, Jelle Visser, Wouter Vijelaar, Williane van der Vliet, Marleen Vollebregt, Bibian van der Voorn, Theo van Voorthuizen, Jan Vosters, Anja de Vries, Hermen van de Waal, Elise de Waaij, Maartje Weesendorp, Annamaria van der Weide-Volder, Anne Wernand, Merijn Westland, Anne Maayke Westra, Sophie Wijkstra, Laura van Wijngaarden, Hingkie de Wit, Annemarie Wuister, Dana Yumani, Selina van Zelst en Gré Zwols.

Hartelijk dank voor jullie inzet!

Ook bedanken wij:

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

Voorwoord



Paul Meijs, voorzitter
Dokters van de Wereld



Arianne de Jong, directeur
Dokters van de Wereld

Wereldwijd zijn 60 miljoen mensen op de vlucht. Mannen, vrouwen en kinderen ontvluchten het oorlogsgeweld en zoeken met gevaar voor eigen leven een betere toekomst in Europa. Op een enkele uitzondering na laten de Europese overheden het afweten. Onkunde, maar vooral onwil. Het vluchtelingenverdrag van 1951 wordt niet nageleefd. De vluchtelingen moeten het in Europa zelf maar uitzoeken, vaak onder erbarmelijke omstandigheden. Een klein geluk dat er organisaties zijn, zoals Dokters van de Wereld, waar vele vrijwilligers inspringen daar waar de overheid het laat afweten. Tegelijkertijd spreken we overheden aan op hun verantwoordelijkheid. Ze moeten zich houden aan het vluchtelingenverdrag. Afspraak is afspraak!

We staan voor 'zorg voor iedereen'

De stroom vluchtelingen raakt ons als mens maar raakt ook direct ons werk. Dokters van de Wereld gelooft in een samenleving waar ieder mens toegang heeft tot gezondheidszorg. Een wereld waar gezondheid erkend wordt als een fundamenteel mensenrecht. Daar maken we ons hard voor, in Nederland en daarbuiten.

Daar zijn waar het nodig is

De tijd waarin we leven vraagt meer dan ooit om solidariteit, menswaardigheid, vrijheid van handelen en flexibiliteit. Afgelopen jaar hebben we in Nederland extra vrijwilligers ingezet in de noodopvanglocaties in Ter Apel en Heumensoord. In Griekenland werkten vrijwilligers op Lesbos en Chios om medische hulp te bieden aan vluchtelingen. Helaas hebben we in 2015 vijf van de zeven Operatie Glimlach missies moeten annuleren vanwege onveiligheid in de projectlanden.

We maken waar wat we beloven

2015 is ook het jaar dat de Zorgbuzz (met dank aan de Nationale Postcode Loterij) is gelanceerd. Met de zorgbus hebben we er een extra mobiele hulppost bij. We weten dat veel ongedocumenteerden de weg naar zorg vaak niet zelfstandig vinden. We geven voorlichting en helpen hen de weg te vinden naar reguliere zorg. Begin 2017 wordt een tweede bus geïntroduceerd.

Bewegen om het tij te keren

De overheid maakt een terugtrekkende beweging op meerdere gebieden, ook op het gebied van zorg. Het recht op zorg wordt

uitgehold! Daar is een tegenbeweging voor nodig.

Als kleine organisatie hebben we de afgelopen tijd veel bereikt. Daar zijn we trots op. Maar we hebben het tij niet kunnen keren omdat we nog te weinig invloed hebben op de beleidsvormende instanties. Daar gaan we komende jaren hard aan werken, samen met onze zusterorganisaties binnen het netwerk van Médecins du Monde Internationaal. Europese samenwerking zal leiden tot meer invloed op het beleid in Europa.

Dokters van Wereld ervaart aan den lijve dat steeds meer mensen hun ervaring, expertise en netwerk willen inzetten voor een betere wereld. Eind 2015 telt de organisatie maar liefst 220 vrijwilligers. Ook is er meer samenwerking met gelijkgezinde organisaties en partners die ons financieel steunen. Onze ambities zijn groot. We willen eind 2018 minstens 500 leden binnen de vereniging hebben. Liefst op de een of andere manier actief betrokken bij Dokters van de Wereld.

We bouwen de vereniging in 2016 verder uit. Niet om de groei of het activisme op zich, maar om onze doelgroepen beter van dienst te kunnen zijn en meer invloed te hebben op het 'recht op zorg' voor iedereen. Daar zit zeker gezien de recente ontwikkelingen in Europa urgentie achter.

- » Paul Meijs, voorzitter Dokters van de Wereld
- » Arianne de Jong, directeur Dokters van de Wereld



Successen 2015

Een jaar van beweging, groei en vooruitkijken

De enorme toestroom van vluchtelingen en migranten in 2015 naar en door Europa laat bij iedereen een grote indruk achter en beweegt veel mensen om in actie te komen. Je kunt niet anders dan gehoor geven aan de oproep voor hulp. Dokters van de Wereld draagt actief bij aan opvang en begeleiding van deze nieuwe stroom mensen zowel in Nederland als in Griekenland. Dit betekent dat we in 2015 onze activiteiten hebben geïntensifieerd op alle terreinen.

In ons strategisch plan staan vijf richtingen centraal:

- (1) Focus en kwaliteit van onze programma's:
 - Zorgrecht
 - Steun aan Griekenland
 - Operatie Glimlach
- (2) Mensen mobiliseren
- (3) Samenwerken met onze partners van Médecins du Monde Internationaal
- (4) Zorgen voor een financieel solide basis
- (5) Efficiënt werken

HOE GEVEN WE INVULLING AAN DE VIJF DOELSTELLINGEN?

In 2015 zijn de activiteiten voor ongedocumenteerden verbeterd en is het programma Zorgrecht sterk uitgebreid. We kunnen nu meer mensen helpen. Het extra geld dat we kregen van de Nationale Postcode Loterij en de nieuwe donoren hebben hier zeker aan bijgedragen. Jaren werkten vrijwilligers bij de helpdesk en het spreekuur met beperkte middelen. Door het versterken van de samenwerking met het Wereldhuis in Amsterdam is er nu een vaste spreekkamer en een professionele ruimte voor de helpdesk. We kunnen nu vaker spreekuur houden en de helpdesk is vier dagen per week actief. Met de lancering van de zorgbus maken we een volgende stap in de zorgverlening aan groepen ongedocumenteerden die in kraakpanden verblijven.

Ook onze steun aan Griekenland is gegroeid. In het eerste deel van 2015 hebben we ons hoofdzakelijk gericht op de hulpvraag van Griekse collega's op het terrein van ouderenzorg en zorg voor drugsverslaafden. Uitwisselingsbezoeken hebben er voor gezorgd dat we samen plannen hebben gemaakt voor 2016-2018. Zo starten we in 2016 met activiteiten in de dagbestedingscentra voor ouderen die in isolement leven. Het is geen eenvoudige opgave geweest om de juiste balans te vinden tussen hulp aan bestaande programma's en hulp bij de enorme toestroom van vluchtelingen naar Griekenland. Uiteindelijk is gezamenlijk besloten om een noodhulp component in het solidariteitsplan op te nemen. Dat betekent dat we in 2015 gestart zijn met het uitzenden van medische

vrijwilligers naar Lesbos en Chios.

Voor het project Operatie Glimlach was 2015 een moeilijk, maar ook bijzonder jaar. De instabiliteit in veel projectlanden heeft er voor gezorgd dat vijf van de zeven missies niet door konden gaan. Een moeilijk besluit, gezien de vele maanden voorbereiding per missie. Maar de veiligheid van de teams en de patiënten staat altijd voorop. Wel hebben we in Tanzania een nieuwe partner gevonden en dat betekent dat we ieder jaar twee missies kunnen uitvoeren. Binnen de chirurgische missies zijn operaties en training *on the job* gelijkwaardige doelstellingen. Aan die tweede doelstelling hebben we in 2015 hard gewerkt. We willen dat lokale medici uiteindelijk zelf de operaties kunnen uitvoeren. De 'Declaration of Amsterdam 2014' gaf hiervoor de aanzet.

Mobiliseren van mensen

Mensen in beweging krijgen om zich aan te sluiten bij ons werk heeft in 2015 speciale aandacht gekregen. In alle lagen van de organisatie hebben vrijwilligers zich ingezet om projecten, acties en ondersteunende werkzaamheden te laten slagen. Meer dan 220 mensen waren in 2015 werkzaam als vrijwilliger, een enorme groei ten opzichte van 80 mensen in 2013. We zijn een vrijwilligersorganisatie die de stap wil maken naar een beweging waar leden meedenken, meedoen en meebeslissen.

De oproep voor vrijwilligers voor Griekenland leverde meer dan 100 aanmeldingen op. Uiteindelijk zonden we in 2015 elf mensen uit

naar Chios en Lesbos. Ook de vraag vanuit het Rode Kruis voor ondersteuning door Dokters van de Wereld in Ter Apel en Heumensoord heeft ervoor gezorgd dat in korte tijd de pool van vrijwilligers flink is uitgebreid.

Samenwerken met de partners van Médecins du Monde Internationaal

Intensieve samenwerking met het internationale netwerk in 2015: we delen middelen en mankracht, trekken samen op bij het voeren van campagnes en pleitbezorging. Wij vinden het belangrijk om actief bij te dragen aan netwerkversterking en -ontwikkeling. In 2015 waren we gastland voor de conferentie van Médecins du Monde Internationaal in Amsterdam. Het was een eer om alle delegaties in Amsterdam te mogen ontvangen en mee te denken over de toekomst. Ook op communicatiegebied trokken we in 2015 samen op. We namen deel aan de campagne 'Make a child cry'.

Een stevige financiële basis

2015 was niet alleen een jaar van groei in inkomsten, maar ook in de diversiteit van financiële steungevers. De extra bijdrage van de Nationale Postcode Loterij maakte een groot verschil, maar ook nieuwe fondsen zijn gecontracteerd.

Inkomsten uit private fondsenwerving bleven groeien, de gemiddelde bijdrage van individuele donateurs steeg licht en compenseerde de uitval van donateurs. In 2015 ontvingen we onverwachte nalatenschappen. Ook organiseerden derden events voor Dokters van de Wereld. Zo haalden

de co-assistenten uit het Medisch Centrum Leeuwarden gezamenlijk bijna € 28.000 op. Wel zagen we dat het organiseren van eigen events niet de inkomsten genereert die we verwachtten. Het Nachtdienst event waarin veel tijd en energie is gestopt kwam niet van de grond zoals gepland. We hebben het plan aan moeten passen naar een kleiner event. In kleine vorm was het event succesvol.

Efficiënt werken

We zijn een groeiende organisatie waarin de programma's binnen de drie focusgebieden in 2015 sterk zijn uitbereid. Dit legt druk op het team en wierp nieuwe vraagstukken op. In 2015 hebben we gewerkt aan het verbeteren van interne procedures en systemen. De werkgroep verenigingsleven heeft haar advies uitgebracht om de vereniging te activeren. Het bestuur heeft hiervoor de statuten en reglementen aangepast. Deze zijn in oktober door de leden goedgekeurd waarna gestart is met actieve werving van leden. De groei van medewerkers vroeg in

2015 ook om een interne herinrichting van werkplekken en faciliteiten.

Een nieuw strategisch plan

Het strategisch meerjarenplan is opgesteld voor de periode van 2013-2016. In samenwerking met team en bestuur is besloten om al in 2015 een nieuw beleidsplan 2016-2018 op te stellen. Het huidige beleidsplan bood een duidelijke koers voor de reorganisatie die vanaf eind 2012 is ingezet. Na het succesvol doorvoeren van alle veranderingen was er behoefte aan een nieuw plan waarin onze energie en ambitie voor de toekomst beter vertaald zouden worden. In 2015 zijn er workshops gehouden met leden, vrijwilligers, team en partners om te reflecteren op de afgelopen jaren, een grondige omgevingsanalyse uit te voeren en om een gezamenlijke SWOT analyse op te stellen. Vanuit het bestuur is het kader meegegeven: vasthouden aan de drie focusgebieden en prioriteit voor zowel pleitbezorging als voorlichting aan een breed publiek. Aan de strategiedag in oktober 2015 namen 70

mensen deel, een recordaantal voor Dokters van de Wereld. Dit gaf ons het vertrouwen dat we op de goede weg zijn en dat het draagvlak steeds sterker wordt.

Het nieuwe strategisch plan kent de volgende aandachtspunten:

1. Bestendigen en vergroten van bereik van hulp -en steunaanbod binnen de drie hoofdthema's
2. Pleitbezorging voor de bescherming van het recht op zorg voor iedereen
3. Mobiliseren en innoveren; mensen mobiliseren mee te doen aan de beweging en samen te werken aan vraagstukken en oplossingen
4. Een sterker onderdeel zijn van het netwerk Médecins du Monde Internationaal om de impact op toegang tot zorg voor iedereen te versterken
5. Gezonde (financiële) organisatie: voldoende middelen creëren om de groei aan te kunnen en de juiste capaciteit in huis te halen zodat deze aansluit bij de strategie.

» TANDARTSEN NETWERK IN DE PRAKTIJK

'De KNMT zoekt manieren om haar leden (tandartsen) te stimuleren en ondersteunen bij het leveren van een maatschappelijke bijdrage. Op verzoek van Dokters van de Wereld is de KNMT in 2013 betrokken geraakt bij het initiatief om een Friendly Network op te zetten voor mondzorg aan onverzekerbare vreemdelingen in de stad Den Haag.

Dit initiatief heeft ons laten zien op welke manier samenwerking tussen lokale steunorganisaties, de GGD en de KNMT tot een mooi resultaat kan leiden.

Vooraf de samenwerking met steunorganisaties was nieuw voor ons. In september 2014 is het Friendly Network in Den Haag gestart. Sindsdien is er dus een plek waar ongedocumenteerden met pijnklachten in de mond terecht kunnen.'

Renske Neumann,
Beleidsmedewerker Bijzondere Zorggroepen Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde

2015: BELANGRIJKSTE MIJLPALEN PER MAAND

Januari	Februari	Maart	April
<p>Toekenning van extra trekking van de Nationale Postcode Loterij van 1.020.750 EUR voor het project Zorgbuzz.</p> <p>Met deze extra steun hebben we in 2015 het zorgrecht programma uitgebreid met nieuwe activiteiten waaronder ook een zorgbus en deskundigheidsbevordering aan zorgverleners.</p>	<p>Organisatie van de internationale domestic missie meeting in Amsterdam. 3 daagse conferentie over <i>vulnerabilities in health</i>.</p> <p>Afspraak: we spreken als netwerk niet meer over kwetsbare groepen, maar over kwetsbaarheden die invloed op gezondheid kunnen hebben van mensen.</p>	<p>Publicatie van het onderzoeksrapport 'Isolatie in Vreemdelingentententie', samen met Amnesty International en Stichting LOS.</p>	<p>Presentatie van de nieuwe lange termijn strategie waarin de chirurgische missies onderdeel worden van de internationale actie om essentiële chirurgie voor iedereen beter onder de aandacht te brengen.</p>
Mei	Juni	Juli	Augustus
<p>Publicatie van het <i>European Observatory</i> rapport. Op basis van praktijkbevindingen en klinische data uit spreekuren van alle nationale projecten wordt gepleit voor betere zorg voor vrouwen en kinderen zonder verblijfspapieren.</p> <p>Het internationaal netwerk komt samen in London en spreekt af om toe te werken naar een strategisch plan voor het hele netwerk.</p>	<p>Jaarlijkse ledenvergadering waarin strategisch kader voor komende jaren is besproken. Afspraken: we activeren de vereniging, we houden vast aan de drie focus gebieden maar er moet meer ruimte komen voor pleitbezorging en voor publieksvoorlichting.</p>	<p>Herinrichting en uitbreiding van het zorgrechtteam en voorbereiding van de verhuizing naar een verdieping lager in het Wereldhuis. Er komt zo extra ruimte voor de helpdesk, spreekuren en voor het projectteam.</p> <p>Ook maken we de keus om capaciteit op pleitbezorging en datacollectie uit te breiden.</p>	<p>Oproep Dokters van de Wereld Griekenland voor extra steun op Lesbos en Chios ten gevolge van overvolle kampen is er direct behoefte aan meer mankracht. Start werving van medische vrijwilligers.</p>
September	Oktober	November	December
<p>Uitzending van eerste medische vrijwilligers naar Lesbos en Chios.</p> <p>Oproep van het Rode Kruis aan Dokters van de Wereld om ondersteuning te bieden in Ter Apel door tekort aan medische vrijwilligers.</p> <p>Extra inzet van Dokters van de Wereld voor vluchtelingen hulp zowel in Nederland als in Griekenland.</p>	<p>Kick off van de beweging Dokters van de Wereld. Een strategiedag met leden, vrijwilligers en partners waarin nieuwe plannen voorgelegd werden. Het voorstel om de vereniging te activeren en om te vormen tot een beweging is positief ontvangen.</p>	<p>Start eerste chirurgische missie naar nieuw partner ziekenhuis Haydom in Tanzania. Een geslaagde missie.</p> <p>Ook stonden we voor de moeilijke keus om de Operatie Glimlach missies naar Bangladesh af te lassen vanwege de instabiele situatie ter plaatse.</p>	<p>Lancering van de zorgbus. Na een intensieve periode van voorbereidingen werd de eerste zorgbus gepresenteerd op de vooravond van de internationale dag van de migrant.</p>





DEEL 1

»»	1. Het werk van dokters van de wereld	16
»»	2. De mensen voor wie wij ons inzetten	19
»»	PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD NEDERLAND	21
»»	3.1 Zorgrecht Nederland	22
»»	3.2 Operatie Glimlach	29
»»	3.3 Solidariteitsplan Europa	33
»»	PROJECTEN VAN ONS INTERNATIONALE NETWERK	39
»»	3.4 Gaza	41
»»	3.5 Irak	42
»»	3.6 Nepal	44

1. HET WERK VAN DOKTERS VAN DE WERELD

Dokters van de Wereld is onderdeel van het internationale netwerk van Médecins du Monde, bouwend op de betrokkenheid en inzet van vrijwilligers. We maken ons sterk voor het recht op en toegang tot zorg voor iedereen en komen op voor de meest kwetsbaren in de samenleving.

Waar wij in geloven

Gezondheid is geen luxe of privilege, maar een mensenrecht. We gaan op zoek naar mogelijkheden om obstakels in de toegankelijkheid naar gezondheidszorg weg te nemen. We doen dat samen met mensen uit de zorg en met mensen uit de doelgroep. Ook geloven we in een gezamenlijke verantwoordelijkheid om beleid en regelgeving zo in te richten dat mensen de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben en waar ze recht op hebben.

In 1997 is Dokters van de Wereld opgericht, de Nederlandse tak van Médecins du Monde. Dokters van de Wereld draagt actief bij aan het internationale netwerk:

1. Door het uitzenden van (medische) professionals
2. Deelname aan internationale campagnes
3. Financiële bijdragen aan projecten van onze internationale partners

Aandachtsgebieden in Nederland

Naast de bijdragen die wij leveren aan het internationale netwerk voeren we in Ne-

derland eigen gezondheidsprogramma's uit. We hebben drie aandachtsgebieden geformuleerd:

1. Zorgrecht in Nederland. Zorg voor iedereen, ook zonder papieren.
2. Solidariteitsplan Europa. We ondersteunen acties in Griekenland en op de Balkan.
3. Operatie Glimlach. We opereren kinderen en (jong) volwassenen met een hazenlip of ernstige brandwonden in Sierra Leone, Bangladesh, Tanzania, Burundi en Guinee-Bissau.

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 problemen ondervinden in het verkrijgen en vinden van zorg; maar slechts 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. Het bewegen van mensen om het recht op gezondheid te waarborgen is hierin ons uitgangspunt.

(3) Het geven van voorlichting aan publiek om bewustwording te vergroten

Om er voor te zorgen dat zorg nooit het privilege wordt van enkelen, is het belangrijk om via voorlichtingscampagnes, ambassadeurs en sociale media bewustwording te vergroten over ieders recht op zorg. Het mobiliseren van mensen om ook in actie te komen is een onderdeel van onze strategie om uit te groeien tot een beweging die opkomt voor het recht op zorg voor iedereen.



Ons netwerk

Het internationale netwerk van Dokters van de Wereld (Médecins du Monde) bestaat uit vijftien delegaties; Argentinië, België, Canada, Duitsland, Frankrijk, Griekenland, Japan, Portugal, Spanje, Verenigd Koninkrijk, Verenigde Staten, Zweden, Zwitserland, Luxemburg en Nederland. Het merendeel heeft eigen nationale en internationale projecten maar de delegaties werken ook nauw samen. Het International Network Head Office in Parijs coördineert en stroomlijnt de gezamenlijke acties binnen het netwerk.

Médecins du Monde was in 2015 actief met ruim 439 projecten in 80 landen. Een forse stijging ten opzichte van het jaar daarvoor. Met dertig jaar ervaring heeft de organisatie inmiddels een berg aan kennis en expertise opgebouwd op het gebied van recht op zorg en toegang tot zorg.

In het Médecins du Monde netwerk werken duizenden (para)medici en andere betrokkenen als vrijwilliger. Een groot deel daarvan is ook lid van hun nationale delegatie van Dokters van de Wereld. In Nederland waren dat er afgelopen jaar 218.

Het werken als een netwerkorganisatie staat sinds 2013 hoog op de agenda. De economische crisis doet een beroep op iedereen om meer samen te werken en middelen en mankracht te bundelen. De vluchtelingencrisis doet een direct beroep op alle Europese delegaties om nationale projecten onderling te verbinden en samen andere delegaties zoals Griekenland te hulp te schieten. In 2015 vonden verschillende internationale netwerkbijeenkomsten plaats waarin samenwerkingsplannen verder zijn ontwikkeld en de eerste kaders voor gezamenlijke visie, missie, waarden en strategie vorm hebben gekregen.



2. De mensen voor wie wij ons inzetten

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

Net als ieder jaar hebben wij ook in 2015 een bijdrage geleverd aan internationale hulpprojecten van onze zusterdelegaties in het netwerk: urgente projecten van grote omvang of projecten die financiering behoeften. Afgelopen jaar waren dat projecten van Franse en Griekse partners. Projecten van Frankrijk betroffen medische zorg voor vluchtelingen en slachtoffers in Syrië, Gaza en Nepal. Griekenland ondersteunde wij bij 'Message of Life' project. Alle projecten zijn laagdrempelig en gratis toegankelijk voor beneficiënten.



PROJECTEN VAN DOKTERS VAN DE WERELD NEDERLAND

3.1 Zorgrecht Nederland

3.2 Operatie Glimlach

3.3 Solidariteitsplan Europa

3.1 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.

WAT HEBBEN WE BEREIKT IN 2015?

1.375 consulten.

99 gemelde toegangsproblemen; **88%** is opgelost na bemiddeling Dokters van de Wereld.

135 patiënten in Amsterdam ontvingen gratis mondzorg uit het door Dokters van de Wereld opgezette 'friendly network' van tandartsen.

Ruim **1.550** personen direct bereikt via groepsvoorlichtingen over 'recht op zorg' en 'voorkomen van hoge bloeddruk'.

Data van **123** patiënten verzameld voor jaarlijks onderzoek European Observatory.

AMBITIES VOOR 2016

Tweede zorgbus wordt ontwikkeld.

Aantal consulten stijgt naar **2750**.

In 2016 worden grote groepen toekomstige zorgprofessionals geïnformeerd over de mogelijkheden van zorgverlening aan ongedocumenteerde migranten.

De aanbevelingen van het College voor de Rechten van de Mens zal voor meer samenwerking en uitwisselingen met het ministerie van VWS zorgen.

Pleitbezorging zal meer en meer een samenwerking worden tussen de grote en kleine NGO's.

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 (tijdig begeleiden naar reguliere zorg). Op gemeenschappelijk niveau op het zelfredzaamheid van de doelgroep: praktische informatie over rechten en mogelijkheden, angst wegnemen en hen helpen zelf de weg in de Nederlandse gezondheidszorg te vinden. Dit doen wij 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.

Hoe bereiken we mensen?

Het aantal spreekuurlocaties in Amsterdam en Den Haag is uitgebreid van 4 naar 5 waarmee in 2015 meer personen in individuele consulten zijn voorgelicht dan voorheen. Via een steeds groter netwerk worden meer mensen bereikt middels groepssessies. Met de toekenning van het extra project van de Nationale Postcode Loterij voor de 'Zorgbuzz' hebben we het programma verder kunnen uitbreiden. Eind december werd de eerste zorgbus gelanceerd, deze zal vanaf 2016 worden ingezet om naar de mensen toe te gaan. Tevens kunnen we met deze bijdrage nieuwe projecten opzetten zoals deskundigheidsbevordering van zorgverleners, data collectie en pleitbezorging.

Migrantenstroom

Met de grote stroom van asielzoekers/migranten naar Europa is het aantal asiel aanvragen in Nederland flink gestegen. In antwoord op deze situatie heeft Dokters van de Wereld positief gereageerd op het verzoek van het Rode Kruis om medische vrijwilligers op noodopvanglocaties van het COA in te zetten. Samen met negen andere NGO's is een oproep gedaan aan relevante ministeries om veilige en legale routes voor vluchtelingen in Europa te garanderen. Verwacht wordt dat op termijn ook het aantal ongedocumenteerde personen zal toenemen, wanneer hun aanvraag niet geaccepteerd wordt.

Gaten in financieel vangnet

Vanwege de jarenlange beperkingen in het basispakket kunnen zorgverleners niet alle gemaakte zorgkosten voor ongedocumenteerden declareren bij de overheid. Hierdoor vormen bijvoorbeeld tandarts- en fysiotherapiekosten voor volwassenen en de eigen vijf eurobijdrage voor medicatie voor een deel van de groep een te hoge barrière. In Amsterdam beheert Dokters van de Wereld het 'friendly network' van tandartsen en fysiotherapeuten die gratis hun diensten aanbieden aan deze kwetsbare groep. Daarnaast is samen met andere steunorganisaties, de gemeente Amsterdam en een aantal apotheken afgesproken dat er gebruik gemaakt kan worden van een gemeentelijk noodfonds voor de medicatiebijdrage voor de meest kwetsbare personen.

Vreemdelingendetentie

In samenwerking met Amnesty International en Meldpunt Vreemdelingendetentie van Stichting LOS pleiten wij ervoor dat gezondheid een belangrijke plek krijgt binnen wetgeving en beleid. Dit deden wij in de vorm van het rapport 'Als iemand lijdt, moet hij dan naar een isoleercel?' en is bedoeld als input voor het voorstel voor de wet 'Terugkeer en vreemdelingenbewaring'.

Bed Bad Brood

De regeringscoalitie heeft in 2015 een akkoord gesloten over het beschikbaar stellen van opvang voor ongedocumenteerden voor beperkte tijd, mits de vreemdeling meewerkt aan terugkeer. Verschillende gemeenten gaven aan hier niet aan mee te zullen werken. In Amsterdam wordt het Programma Vreemdelingen uitgevoerd, waarbij volgens bepaalde criteria minimale nachtopvang dan wel 24-uursopvang geboden wordt. Voor enkele honderden ongedocumenteerden is dit een onvoldoende oplossing en zij blijven in gekraakte gebouwen hun toevlucht zoeken. Medische vrijwilligers monitoren hier de zorgbehoeften op wekelijkse basis. Vanaf begin 2016 zal dit met de zorgbus beter gedaan kunnen worden.

Meer aandacht van instanties en dat helpt

Er is in toenemende mate van verschillende organisaties aandacht voor de vluchtelingenproblematiek en daarmee ook voor ongedocumenteerde migranten. Zo honoreerde de Nationale Postcode Loterij een extra projectaanvraag voor het inzetten van

een zorgbus voor mobiele hulpverlening en het versterken van deskundigheidsbevordering van (toekomstige) zorgverleners. Hiervoor is een samenwerking gestart met de Johannes Wier Stichting. Het College van de Rechten van de Mens presenteerde tijdens de introductie van de zorgbus haar aanbevelingen rondom de toegang tot zorg voor ongedocumenteerde migranten. In samenwerking met Artsen zonder Grenzen is een bijeenkomst voor GGZ-professionals georganiseerd over de mogelijkheden van het verlenen van zorg.

Belangrijkste knelpunten

- Het is moeilijk in te schatten hoe de maatschappij en politiek op langere termijn met de relatief grote groep nieuwe migranten in Nederland om zal gaan. Dit kan van invloed zijn op de houding ten aanzien van die groep én ongedocumenteerde migranten. In een negatief scenario vermindert het draagvlak en de bereidheid om verbeteringen in de toegang tot zorg door te voeren.
- In de Bed Bad Brood discussie wordt door het veld reikhalzend uitgezien naar een bestuursakkoord. Dit lijkt echter door de nieuwe ontwikkelingen met vluchtelingen vertraging te hebben opgelopen, het onderwerp staat nu lager op de politieke agenda. Hierdoor bestaat er over adequate opvang voor uitgeprocedeerde asielzoekers nog steeds geen duidelijkheid.

Activiteiten samengevat

- Landelijke telefonische hulplijn en vijf 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, tevens wijst het Zorgroute pasje cliënten en zorgverleners op de situatie van ongedocumenteerden en relevante informatie op de website van Dokters van de Wereld. De zorgroutekaart was het winnend idee van het Nachtdienst event.
- Groepsvoorlichting via steunorganisaties, buurtcentra en migrantenkerken.
- Bemiddeling met zorgverleners en zorginstellingen bij weigering.
- Inschrijven van patiënten bij huisartspraktijken.
- Begeleiden van patiënten met tandklachten naar gratis behandelingen door tandartsen uit het friendly network en anderen naar het netwerk van fysiotherapeuten.
- 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.

Hoe zag het team Zorgrecht er in 2015 uit?

Eén programmamanager, zes programmamedewerkers Zorgrecht en veertig tot vijftig vrijwilligers met medische of maatschappelijke achtergrond. De nieuwe activiteiten t.a.v. medische triage op noodopvanglocaties worden geleid door de coördinator migratie respons (zie Solidariteitsplan Europa) en grotendeels

uitgevoerd door een pool van medische vrijwilligers in ploegendienst.

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, Multicultureel Ontmoetingscentrum en VluchtelingenWerk in Den Haag, Stap Verder (Amsterdam Zuidoost), Lampion en het Nederlandse Rode Kruis. Ook hebben we een samenwerkingsconvenant gesloten met de IFMSA (International Federation of Medical Student's Associations). In samenwerking met Artsen zonder Grenzen Nederland is in 2014 een assessment uitgevoerd rondom de toegang tot zorg voor kwetsbare groepen en in 2015 is op basis daarvan een symposium rond GGZ georganiseerd. Door de expertise en krachten te bundelen kunnen we meer resultaten boeken.

Financiering project

Totale uitgaven: € 424.521

Bovengenoemde uitgaven werden uit eigen middelen Dokters van de Wereld en uit de onderstaande fondsen gefinancierd.

St. het RC Maagdenhuis	€ 7.500
Fonds Nuts/Ohra	€ 12.500
Familiefondsen	€ 41.000
Commissie PIN (Projecten in Nederland)	€ 20.000
Stichting Achmea Foundation	€ 50.000
Stichting Diorapthe	€ 47.000



» **Michelle Aimée werkt als arts in Rotterdam Zuid. In 2015 heeft Michelle Aimée in Nijmegen het medische team in opvangcentrum Heumensoord versterkt. Een indringend verslag.**

Bij binnenkomst lijkt het alsof je een dorp binnenrijdt. Het dorp bestaat uit twee enorme barakken omgeven door modder en loopplanken. Daartussen bevinden zich 2200 mensen. Sommigen komen net aan, met een plastic zak of weekendkoffertje. Sommigen zijn er al langer, hangend op het terrein terwijl ze koffie drinken uit plastic bekertjes. Daartussen staan de 'dagjes mensen'. Nijmegenaren, vaak gezinnen, die 'even komen kijken naar de buitenlanders'.

De opvang is sober maar netjes. Het is wat je kunt verwachten als je in korte tijd zoveel mensen moet herbergen. In de barakken zijn met schotten ruimtes gecreëerd waarin 4 tot 6 éénpersoonsstapelbedden staan. 1100 individuen per barak in een open ruimte. Iedereen ligt door elkaar; gezinnen met babies, jonge mannen en zwangere vrouwen. De massaliteit maakt grote indruk op mij.

De mensen hebben een lange reis achter de rug. Ze zijn moe, ziek en hebben alleen nog maar vieze kleren. Ze kennen dit land niet en spreken ook niet onze taal. Ik zie een bleke vrouw van 27 jaar uit Syrië. Ze heeft een 'tolk' meegenomen die ze die dag heeft ontmoet in de bus. De tolk spreekt drie woorden Engels. Ze heeft veel buikpijn en denkt dat ze een miskraam aan het krijgen is. Vijf minuten later kan ik dit bevestigen. Zwanger heeft ze haar land, familie en huis verlaten. Zwanger begon ze aan de overtocht en bij aankomst op bestemming krijgt ze een miskraam in een eenpersoons stapelbed, in een kamer tussen 6 vreemde mensen.

Haar man moet in het bed onder haar liggen waardoor ze elkaar 's nachts niet kunnen vasthouden om elkaar te ondersteunen. Ik kan me niet voorstellen hoe dat moet voelen.

Daarna zie ik veel zieke babies en kindjes die net zijn aangekomen. Ze dragen versleten schoentjes en vieze kleding, alles over elkaar omdat ze het koud hebben. Vaak hebben ze ook nog schurft wat vervelende huidafwijkingen en veel jeuk veroorzaakt. Ondertussen voel ik mijn eigen baby druk schoppen in mijn buik. Ik realiseer me des te meer hoe wanhopig je moet zijn om als ouder met je kleine kindje aan zo'n gevaarlijke reis te beginnen.

Voor mij is het lastig te rijmen dat ik op deze plek zit en morgen een dure kinderwagen ga uitzoeken. Dit verschil, alleen op grond van geboorte. Het is moeilijk om objectief te blijven als je geconfronteerd wordt met mensen. Niet een anonieme groep vluchtelingen, maar mensen zoals ik. Empathie en compassie blijven over. Mensen kennen geen grenzen, mensen zijn geen stip op een kaart. Ze komen voort uit liefde en wensen het beste voor hun familie. Ze zijn gedreven en sterk en worden niet tegengehouden door hekken. Deze mensen zijn er, ook in Nederland.

We kunnen niet iedereen opvangen. Er is een capaciteitsprobleem. De politiek moet zich sterk gaan maken. We moeten vluchtelingen niet zien als terroristen, verkrachters en moordenaars die op iedere hoek van de straat een vrouw willen verkrachten. We moeten grenzen stellen. We moeten zorgen voor snelle procedures. We moeten de mensen die hier al zijn een eerlijke kans geven zonder dat de sociale voorzieningen voor de kwetsbare groepen in Nederland er teveel onder gaan lijden. De groep mensen die er nu zijn kunnen we makkelijk aan. Het aantal vluchtelingen bedraagt slechts 0,01% van de Nederlandse bevolking. Dat is weinig!

De laatste patiënten die ik afgelopen weekend zag waren een moeder en haar kindje van ongeveer 10 jaar oud. Moeder had een longontsteking. Ze spraken beide Engels. Haar man had in Syrië gewerkt als arts maar kon al een lange tijd niet meer werken omdat de ziekenhuizen doelwit waren geworden van zowel Assad als IS. Meerdere malen overleefde hij een bombardement. Deze reis had vader niet overleefd. Het meisje was duidelijk geïntimideerd door alles wat haar was overkomen. Ze bleef de hele tijd achter haar hoestende moeder zitten. Na een tijdje kon ik haar vertrouwen winnen zodat ik haar kon onderzoeken. Ze keek me aan met grote angstige ogen en vroeg: 'Is this my new home now?' Ik wist niet zo goed wat daar het antwoord op was, dus ik zweeg.



© Thijs Paanakker



3.2 Operatie Glimlach

Operatie Glimlach zendt vrijwillige medische teams naar ontwikkelingslanden om kinderen en (jong)volwassenen te opereren aan een hazenlip of ernstige brandwonden.

WAT HEBBEN WE BEREIKT IN 2015?

Tanzania, Dar es Salaam: **20** operaties uitgevoerd.

Tanzania, Haydom: **26** operaties uitgevoerd.

Instructiemateriaal over de behandeling van huidtransplantaties ontwikkeld voor lokale medische staf.

In 2015 stonden er zes missies gepland maar door oorzaken waar we als Dokters van de Wereld geen invloed op hadden, hebben we helaas maar twee missies kunnen uitvoeren. De missies naar Bangladesh (drie) en Burundi zijn afgelast omdat we door politiek en religieus geweld de veiligheid van de patiënten en onze teams niet konden waarborgen.

AMBITIES VOOR 2016

Zeven missies staan gepland naar Bangladesh, Tanzania, Sierra Leone en Guinee Bissau.

Onderzoek naar twee nieuwe locaties in Sierra Leone en Tanzania.

In Nederland op zoek naar nieuwe samenwerkingsverbanden met ziekenhuizen.

Ontwikkelen van trainings- en voorlichtingsmateriaal.

Seminar voor alle deelnemende teamleden aan chirurgische missies.

Onderzoek naar inzet en verzamelen data over het onderwerp 'Toegang tot essentiële chirurgische zorg'.

Operatie Glimlach

In ontwikkelingslanden komen ernstige brandwonden bij kinderen vaak voor; families koken op veel plaatsen op open vuur. Kinderen spelen hier dichtbij en kunnen in het vuur vallen of krijgen kokende olie of water over zich heen. Gespecialiseerde brandwondenzorg zoals we die in Nederland kennen, is meestal niet voorhanden. De behandeling is dan ook vaak ontoereikend. Het resultaat is vergroeid littekenweefsel, beperkingen in het gebruik van ledematen en veel pijn.

Ook kinderen met een hazenlip worden in ontwikkelingslanden ernstig beperkt in het dagelijks leven. Ze kunnen moeilijk eten en drinken en worden door hun afwijkende uiterlijk vaak niet geaccepteerd door de gemeenschap. Baby's die geboren worden met een hazenlip, hebben veel moeite met drinken, waardoor velen hun vijfde levensjaar niet halen. Een operatie die de misvormingen wegneemt of vermindert, maakt daarom zowel medisch, functioneel als sociaal een wezenlijk verschil voor de kwaliteit van leven van een kind. Het geeft hen weer een eerlijke kans op een zelfstandige en gelukkige toekomst.

Om te zorgen dat de missies een duurzaam karakter krijgen werkt het Nederlandse team van Dokters van de Wereld nauw samen met de lokale medici en geeft het team trainingen aan het medische personeel ter plaatse.

Activiteiten samengevat

- Bieden van reconstructieve chirurgie aan kinderen en (jong)volwassenen die

uitgesloten zijn van specialistische zorg in Tanzania.

- Trainen van lokale medische professionals middels training on the job, colleges en presentaties.
- Een assessment in een ziekenhuis in Tanzania
- Verder uitbouwen van samenwerkingsverbanden met Nederlandse ziekenhuizen, partners en lokale partners om de kwaliteit, continuïteit en duurzaamheid van missies te vergroten.
- Ontwikkelen van tools, trainings- en voorlichtingsmateriaal voor de lokale medische staf.
- Verzamelen en analyseren van alle data van de missies van de afgelopen vijf jaar van Operatie Glimlach.
- Het bestendigen van de samenwerking met Stichting Faridpur. Het delen van materialen en het uitwisselen van kennis met Stichting Faridpur en Interplast Holland.
- Deelnemen aan de Internationale Médecins du Monde vergadering over 'Opération Sourire'.

Knelpunten

In de afgelopen jaren hebben we gemerkt dat Operatie Glimlach een mooi maar kwetsbaar programma is. De uitvoering en daarmee het succes van het programma is afhankelijk van de politieke situatie en veiligheid in de landen waar wij werken. Wanneer we de veiligheid van patiënten en het team niet kunnen waarborgen moeten we missies afblazen, zoals dat in 2015 helaas is gebeurd. Doordat we meerdere missies in één

land hebben (bijvoorbeeld in Bangladesh), is het negatieve effect van annuleren groot. Om minder kwetsbaar te zijn blijven we zoeken naar nieuwe partnerschappen in andere landen.

Data verzameling en het registreren van patiënteninformatie zijn op dit moment nog niet goed geregeld. Samen met het internationale netwerk van Médecins du Monde werken we aan een verbeterde database.

Hoe zag het team er in 2015 uit?

Er zijn in 2015 vier medische vrijwilligers voor Operatie Glimlach uitgezonden naar Tanzania. Het gaat hier om plastisch chirurg en een anesthesist. Naast deze vrijwilligers wordt het programma ondersteund door een vrijwilliger op kantoor die alle verzamelde data van Operatie Glimlach van de afgelopen jaren heeft geanalyseerd en de resultaten van de missies in kaart heeft gebracht. Daarnaast heeft zij een advies geformuleerd hoe kwalitatief goede data verzameld kunnen worden zodat deze in de toekomst gebruikt kunnen worden voor onderzoek en publicatie.

Samenwerkingspartners

Dokters van de Wereld werkte in 2015 nauw samen met verschillende partners bij de uitvoering van de missies, het delen van kennis, het delen van materialen en de logistieke ondersteuning. Belangrijke partners in Nederland waren: Stichting Faridpur, Stichting Interplast Holland, plastisch chirurgische teams van het AMC, UMCG, MST, VUmc, de Isala klinieken en MCL. Belangrijke partners in Bangladesh zijn de ziekenhuizen waar we



werken in Munshiganj, Barisal en Faridpur, de Jamuna Bank Foundation, Alohikha RSD centre, Chandradip Development Society (CDS) en de Faridpur Welfare Foundation. In Tanzania de ziekenhuizen CCBRT en Haydom Lutheran Hospital, waar een missie is uitgevoerd, en de Flying Medical Services. Binnen het netwerk werken we op het gebied van Operatie Glimlach nauw samen met Médecins du Monde Frankrijk, Duitsland en Japan.

Financiering

Operatie Glimlach werd in 2015 gefinancierd door Fondation L'Oréal, verschillende familiesfondsen, het ING Goede Doelen Fonds en

fondsen van Dokters van de Wereld. Daarnaast hebben de co-assistenten van het Medisch Centrum Leeuwarden een benefiet avond georganiseerd waarbij de gehele opbrengst ten goede is gekomen aan Operatie Glimlach. Zij hebben in totaal € 26.542,00 bijeengebracht. Dit bedrag is gereserveerd voor de missie naar Faridpur (Bangladesh). We hebben dit jaar een mooie donatie gekregen om instrumentarium aan te schaffen voor de chirurgie en de anesthesie. Daarnaast is er door stichting Faridpur een diathermietoestel gedoneerd aan het team dat gaat werken in het ziekenhuis in Munshiganj (Bangladesh). Het apparaat blijft in het ziekenhuis achter zodat de lokale dokters

het ook kunnen gebruiken. Daarnaast zijn er accessoires voor dit diathermietoestel gedoneerd zodat men het apparaat veilig kan gebruiken.

Totale besteding

Operatie Glimlach	€ 116.096
Ondermeer gefinancierd uit de bijdragen van Fondation l'Oreal	€ 50.000
Friesland benefiet	€ 26.542
Diverse donoren	€ 25.000



3.3 Solidariteitsplan Europa

In 2015 is het Solidariteitsplan Europa opgezet, om medische teams noodhulp te laten verlenen langs de vluchtroute die door Griekenland en de Balkan loopt. De economische crisis in Griekenland heeft grote gevolgen gehad voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg. Op de vraag vanuit het internationale netwerk van Médecins du Monde, is Dokters van de Wereld Nederland een partnerschap aangegaan om lopende projecten structureel te steunen.

DE RESULTATEN

Op Lesbos en Chios

Griekenland: 4 artsen, 2 verpleegkundigen, 2 psychologen en 2 maatschappelijk werkers uitgezonden.

15.000 consulten in totaal.

4.000 consulten aan kinderen.

310 consulten aan zwangere vrouwen met huid- en luchtweginfecties, buikklachten, chronische aandoeningen, gebitsproblemen, open wonden en angst-gerelateerde klachten.

Balkan landen

1 mobiele kliniek en 1 vaste kliniek opgezet in Slovenië.

883 consulten uitgevoerd.

De vluchtroute op de Balkan was voortdurend onderhevig aan veranderingen. Grensposten en registratiecentra werden regelmatig gesloten of verplaatst. Dit maakte het werken in het gebied voor de medische teams lastig.

AMBITIE VOOR 2016

Samenwerking met Dokters van de Wereld Griekenland wordt in 2016 voortgezet, zowel voor de langlopende projecten als het uitzenden van vrijwillige medische teams.

Samenwerking tussen de zuster gemeenten Amsterdam en Athene wordt onderzocht.

Kennisuitwisseling tussen GGD Amsterdam en Griekse partnerorganisaties.

Samenwerking met het internationale netwerk van Médecins du Monde ter ondersteuning van Dokters van de Wereld Griekenland.

Psychosociale ondersteuning voor de vrijwilligers ter plekke.

1. Structurele projecten

In samenspraak met Médecins du Monde Griekenland zijn twee aandachtsgebieden gekozen waarop extra steun geboden wordt: ouderenzorg en zorg voor drugsverslaafden. Met de expertise van Dokters van de Wereld rondom deze thema's zijn we een samenwerking gestart om in kaart te brengen op welke terreinen steun geboden kan worden. Voor het programma ouderenzorg is een pilot project geschreven met aandacht voor het doorbreken van sociaal isolement door een dagbestedingscentrum te heropenen. Tevens hebben we met financiële steun via 'Message of Life' bijgedragen aan het project waarbij vrijwilligers sociale en medische zorg aan huis bieden aan ouderen die bedlegerig of moeilijk ter been zijn. Voor het project gericht op drugsverslaafden is een basisplan opgesteld dat moet zorgen voor meer capaciteit van het projectteam op de mobiele bus.

Amsterdam en Athene

Voor samenwerking binnen deze structurele projecten is contact gezocht met de gemeente Amsterdam en de gemeente Athene. Deze twee steden hebben een 'Memorandum of Understanding' getekend, waarin beide thema's als speerpunt genoemd staan. De groeiende vluchtelingencrisis en de gevolgen hiervan voor Griekenland, zorgt voor verminderde aandacht voor reeds bestaande programma's.

2. Migratie respons

Als gevolg van de langdurige oorlog in Syrië en brandhaarden in het Midden-Oosten,

sloegen de afgelopen jaren honderdduizenden mensen op de vlucht. Velen verbleven in (buur)landen als Libanon, Libië en Turkije. In 2015 trokken meer dan een miljoen vluchtelingen naar Europa. Velen waagden zich aan een risicovolle boottocht van Turkije naar de Griekse kust. Vanuit Griekenland zetten zij hun vluchtroute over land voort door het Balkan gebied. Onderweg verbleef men onder zware omstandigheden in vaak overvolle registratiecentra. Onder de vluchtelingen waren baby's, kinderen en zwangere vrouwen. Traumatische ervaringen opgelopen in een oorlogsgebied of tijdens de reis, een gebrek aan voorzieningen, voedsel en onvoldoende toegang tot medische zorg leidden tot lichamelijke en psychische klachten.

Sinds de zomer van 2015 nam het aantal vluchtelingen dat naar Europa trok drastisch toe, tot wel 218.000 vluchtelingen die in oktober de Europese grens overstaken. In het najaar kregen we een oproep van Dokters van de Wereld Griekenland om de medische teams op de eilanden Lesbos en Chios te versterken. Daarnaast zijn we een samenwerkingsverband aangegaan met onze zusterorganisaties in België en het Verenigd Koninkrijk. Gezamenlijk hebben we een assessment uitgevoerd langs de vluchtroute die door verschillende Balkan landen liep. Hiervoor werd een medisch team ingezet dat gebruik maakte van een mobiele kliniek. Door direct medische hulp te bieden kon tegelijk worden onderzocht waar de behoefte aan deze hulp het grootst was. Uit het assessment

kwam naar voren dat de nood in Kroatië en Slovenië het grootst was.

Activiteiten Griekenland

Van oktober tot en met december heeft Dokters van de Wereld twee vrijwillige medische teams uitgezonden naar Lesbos en Chios. Ieder team bestond uit twee artsen, een verpleegkundige, een psycholoog en een maatschappelijk werker. In samenwerking met de Griekse collega's hebben de hulpverleners medische consulten geboden aan vluchtelingen met gezondheidsproblemen. Daarnaast boden zij psychosociale ondersteuning aan alleenreizende minderjarige vluchtelingen op Lesbos. Op Chios werd actief contact gezocht met vluchtelingen om de meest kwetsbare mensen op te sporen om de nodige zorg te kunnen verlenen. In deze periode hebben Griekse en Nederlandse teams ruim 15.000 consultaties verricht op Lesbos en Chios, waarvan ruim 4.000 aan kinderen en 310 aan zwangere vrouwen. De meest voorkomende aandoeningen waren huid- en luchtweginfecties, buikklachten, chronische aandoeningen (zoals diabetes, hoge bloeddruk of hartklachten), gebitsproblemen en open wonden. Veel patiënten gaven aan last te hebben van angstgerelateerde klachten.

Balkan landen

Aan de hand van het assessment dat in oktober werd uitgevoerd, is in november een mobiele kliniek en een permanente medische kliniek opgezet in een registratiecentrum in Slovenië. De vluchtroute in de Balkan



was voortdurend onderhevig aan veranderingen, zoals het sluiten of verplaatsen van grensposten en registratiecentra. Nadat het registratiecentrum waar Dokters van de Wereld een vaste en mobiele kliniek had werd gesloten, is in december kortdurend een medisch team uitgezonden naar een ander registratiecentrum om patiënten te behandelen. In totaal zijn 883 consulten uitgevoerd.

Lessons learned

Door de intensieve samenwerking met meerdere delegaties uit het netwerk van Dokters

van de Wereld, hebben we snel kunnen helpen daar waar de nood het hoogst was: het bieden van toegang tot medische zorg voor vluchtelingen in registratiecentra op Lesbos, Chios en in Slovenië. Ook hebben we door middel van assessments inzicht gekregen in de nood die er is op de vluchtroute in het Balkan gebied. De samenwerking tussen verschillende delegaties van Dokters van de Wereld zien wij als een waardevol begin van een langdurig project. De gezamenlijke uitvoering liet ons zien dat het mobiliseren van medische teams uit verschillende landen in

relatief korte tijd extra inspanning kost bij de afstemming en coördinatie van de missies. Deze geleerde lessen nemen wij mee in de voorbereiding voor 2016.

Financiering

Totale uitgaven	€112.756
Steun missies MdM Greece	€ 85.500
Steun aan migratie response	€ 27.256

» Irene den Heijer heeft in het najaar van 2015 medische hulp geboden aan vluchtelingen op Lesbos. Zij schreef een bijzonder verhaal over de reis van een Afghaanse vluchteling.

Oktober is een extreem drukke maand qua aankomst op Lesbos (135.000 totaal). De kampen zijn overvol. In het kamp Moria werken we van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat om medische zorg te bieden. Tijdens een van onze diensten ontmoeten we een jonge Afghaanse man van begin 20. Hij helpt ons twee dagen lang als tolk voor de patiënten. Helaas zijn tolken schaars en de vluchtelingen spreken vaak niet of nauwelijks Engels. Zonder mogelijkheden om te communiceren kom je niet ver tijdens een medisch consult. We zijn dus uitermate dankbaar wanneer een vluchteling die goed Engels spreekt zijn hulp aanbiedt.

Niemand kan de boot besturen

De jonge man is iets meer dan twee weken geleden uit Afghanistan vertrokken. Er heerst oorlog in het gebied waar hij woont en het is er niet veilig. Zijn familie heeft geld gespaard om alleen hem naar Europa te kunnen laten gaan. Zijn ouders zijn nog in Afghanistan. Hij vertelt over zijn reis. Hij heeft een vliegtuig genomen van Afghanistan naar Iran en van daar is hij met de bus door Turkije gereisd. In Turkije moest hij drie dagen wachten op een plek in een bootje naar Lesbos. Met zo'n 50 personen (mannen, vrouwen en kinderen) zaten ze uiteindelijk in een rubberen boot. Hij moest de boot zelf besturen, hoewel hij nog nooit had gevaren. Bij vertrek had de smokkelaar gevraagd wie er kon varen. Iedereen had elkaar verbaasd aangekeken. 'Gaat er dan niemand mee om te sturen?'

Hij voer achter de andere bootjes aan en in de verte kon hij Lesbos zien liggen, zo vertelt de jonge Afghaan. Halverwege de tocht liep de boot vol met water. De mannen deden hun schoenen uit om te hopen. Toen viel plots de motor uit en iedereen raakte in paniek. Gelukkig kregen ze de motor weer aan de praat en kwam iedereen veilig aan wal.

Zij hebben meer geluk gehad dan het groeiend aantal slachtoffers

van de scheepsrampen (meer dan 3600 in 2015) die de overtocht naar Europa nooit hebben gehaald afgelopen jaar, onder wie veel kleine kinderen en baby's.

Onze vertaler wil naar Nederland, daar heeft hij een oom en tante wonen. Trots zegt hij: 'dank je wel' en 'tot ziens'. Dit heeft hij van zijn oom geleerd. Hij laat foto's zien van zijn nichtjes op de hei. Zelf is hij goed gekleed en zijn haar is netjes geknipt. 'Ik ga nu naar Europa, dus ik moet er netjes uitzien', zegt hij. De kleding heeft hij overigens in het kamp gekregen, want alles wat hij had was nat geworden tijdens de overtocht. Zijn tas is hij kwijt. Hij moest deze overboord gooien toen er water in de boot liep.

Ik kan zien dat hij blij is om ons te helpen. Hij straalt als hij met de elektronische meter de bloeddruk mag meten bij patiënten. 'Als ik nog geen ticket had voor de boot naar Athene zou ik langer blijven om jullie te helpen', zegt hij.

Aan het eind van de dag zetten we onze nieuwe vriend af bij de haven waar de veerboot naar Athene gaat. We geven ons telefoonnummer aan hem, voor het geval hij (medische) hulp nodig heeft onderweg of in Nederland. Net voor de grote storm vertrekt hij van het eiland.

Veilig in Nederland

Een maand later ben ik terug in Nederland en weer aan het werk in een totaal andere omgeving. Plotseling krijg ik een telefoontje. Het duurt even voordat ik door heb wie ik aan de lijn heb. Het is onze jonge Afghaanse helper die me belt om te laten weten dat alles goed met hem gaat. Hij is bij zijn oom en tante hier in Nederland. De rest van zijn reis door Europa was zwaar maar hij is in orde. Ik ben blij van hem te horen en ik ben dankbaar voor de hulp die hij ons zo onzelfzuchtig heeft geboden. Ik hoop dat hij dezelfde barmhartigheid in Nederland zal ontvangen.



© Kristof Vadino



STEUN AAN PROJECTEN MÉDECINS DU MONDE INTERNATIONAL

In 2015 hebben we nauw samengewerkt met het internationale netwerk van Médecins du Monde. Naast onder andere internationale conferenties, gezamenlijke strategieontwikkeling en directe medische hulpverlening, hebben wij internationale projecten in Gaza, Irak en Nepal financieel gesteund.

3.4 Gaza

3.5 Irak

3.6 Nepal



3.4 Gaza

De Gazastrook is een van de dichtstbevolkte gebieden ter wereld. Er leven 1,8 miljoen mensen, waarvan 70% in 27 vluchtelingenkampen. De humanitaire situatie is verslechterd sinds de intensivering van de door Israël opgelegde blokkades in 2007 en de daaropvolgende Israëlische militaire operaties in 2008, 2009, 2012 en 2014.

Dokters van de Wereld Frankrijk biedt in de Gazastrook hulp bij het opbouwen van zorgnetwerken.

Bijdrage Dokters van de Wereld

1. Voorbereiden noodsituatie GAZA
2. Ondersteunen van oorlogsvluchtelingen

TOTAAL

€ 887.021

Duits min. Buitenlandse Zaken
Frans min. Buitenlandse Zaken

BIJDRAGE Dokters van de Wereld

€ 11.724

1. Voorbereiding op noodsituaties

Dokters van de Wereld Frankrijk werkt samen met de Palestijnse NGO 'Vrije Gedachte en Cultuur' om de bevolking psychosociale en geestelijke gezondheidszorg te bieden.

Zo kan in geval van nood snel ingegrepen worden en kunnen hulpacties direct en adequaat met verschillende partijen worden afgestemd. Zorgpersoneel krijgt een op noodsituaties gerichte opleiding. Doorverwijzen van slachtoffers naar de juiste instanties binnen het zorgnetwerk verlicht de druk op de overvolle ziekenhuizen en komt de kwaliteit van de basisgezondheidszorg ten goede.

2. Ondersteuning oorlogsvluchtelingen

De laatste Israëlische militaire operatie, Protective Edge, uit 2014 is de meeste vernietigende operatie waarmee de Gazastrook ooit geconfronteerd werd. Deze operatie kostte aan 2.131 Palestijnen het leven, 70% van de slachtoffers waren burgers. 11.000 personen raakten gewond en ongeveer 110.000 mensen raakten ontheemd. De zorgvoorzieningen in Gaza slaagden er

slechts gedeeltelijk in om deze humanitaire en sanitaire crisis het hoofd te bieden. Zelf waren zij ook slachtoffer van de ernstige verwoestingen: 17 van de 32 ziekenhuizen en 58 van de 97 gezondheidscentra werden getroffen. 18.000 woningen werden verwoest. Dokters van de Wereld Frankrijk was ter plaatse en kon daarom snel in actie komen toen het gebied voor anderen nog niet bereikbaar was. De organisatie heeft medicijnen, consumptiegoederen en nooduitrustingen verstrekt. Zodra het mogelijk was zijn er mobiele klinieken geïnstalleerd, en toen de eerste nood geledigd was heeft Dokters van de Wereld Frankrijk geholpen bij de wederopbouw van de gezondheidscentra en de centrale apotheek.

3.5 Irak

Zorg voor ontheemde bevolkingsgroepen

De aanhoudende gevechten in het noorden en westen van Irak hebben er sinds 2014 toe geleid dat meer dan drie miljoen inwoners het gebied hebben moeten verlaten. Yezidi's, christenen en moslims zijn gevlucht om te ontsnappen aan de snelle opkomst van de Islamitische Staat. Ter ondersteuning van deze miljoenen mensen die dringend humanitaire hulp nodig hadden, is Dokters van de Wereld Frankrijk sinds december 2014 aanwezig in de vluchtelingenkampen voor ontheemden uit Iraaks Koerdistan en het district Kirkoek. En sinds november 2014 ook in de Turkse kampen voor Iraakse vluchtelingen in het zuiden van Anatolië.

Bijdrage Dokters van de Wereld

Programma onderdeel	Behaalde resultaten 2016	Totaal programma budget	Bijdrage DvdW
Zorg voor ontheemde bevolkingsgroepen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 110.296 medische consulten vonden plaats in 2015 ✓ 1090 consulten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheidszorg 	2 miljoen EURO	€ 31.206

Toegang tot primaire gezondheidszorg

Dokters van de Wereld Frankrijk is aanwezig in de kampen in de regio van Dohuk, in Iraaks Koerdistan. De ontheemden en de uiterst kwetsbare bevolking in de kampen van Dawodja en Chamisku ontvangen van de medische teams primaire, seksuele en reproductieve gezondheidszorg, kindergezondheidszorg, psychosociale ondersteuning, screening op ondervoeding en voorlichting op het gebied van gezondheid. In het zuidelijker gelegen district Kirkoek heeft Dokters van de Wereld Frankrijk in 2015 drie mobiele klinieken opgezet om doeltreffend te kunnen reageren op de grote toestroom van nieuwe ontheemde populaties en ter ondersteuning van de gastlanden.

Toegang tot primaire gezondheidszorg voor Iraakse vluchtelingen in Turkije

De organisatie biedt, in samenwerking met een Turkse NGO, hulp aan Iraakse en Syrische vluchtelingen aan de andere kant van de grens, in de kampen bij Diyarbakir en Batman. Het gaat hierbij om basisgezondheidszorg en psychosociale ondersteuning.

Samenwerkingspartners

Centre de Crise, Gemeente Parijs, Ouest France, German MoFA, OCHA (Iraq Humanitarian Pool Fund).

Het project wordt geleid in samenwerking met nationale en internationale partners

als: het Ministerie van Volksgezondheid - directoraten van Volksgezondheid Dohuk en Kirkoek, het coördinatiecomité van NGO's in Irak (het gezondheidscluster Ministerie van Gezondheid, WHO, UNICEF en MSF) en lokale NGO's: FUAD en PAO.



3.6 Nepal

Dokters van de Wereld Frankrijk is al sinds 2007 aanwezig in Nepal. In 2015 ging de aandacht vooral naar medische, materiële en menselijke noodhulp aan de slachtoffers van de aardbevingen in 2015 waarbij 8000 doden en 16.000 gewonden te betreuen vielen. Ongeveer 70% van het verkeersnetwerk van de regio waar de aardbeving plaatsvond is verwoest. Door de moesson die erop volgde was het lastig om bij de slachtoffers te komen.

Bijdrage Dokters van de Wereld

Programma onderdeel	Behaalde resultaten 2016	Totaal programma budget	Bijdrage DvdW budget
Zorg voor slachtoffers aardbeving	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tussen mei 2015 en eind 2015 hebben de klinieken in totaal 14.211 medische consulten uitgevoerd ✓ 5215 personen hebben voorlichting gekregen op het gebied van gezondheidszorg ✓ 331 personen hebben psychosociale hulp ontvangen ✓ Ondersteuning geboden aan 170.000 mensen in Sindhupalchok 	1,7 miljoen EURO	€ 32.070

Zorg voor slachtoffers aardbevingen

Dokters van de Wereld Frankrijk heeft de eerste dagen na de ramp meerdere noodteams met artsen, verpleegkundigen, verloskundigen, logistiek medewerkers en 15 ton materiaal (chirurgiesets, natuurrampensets, etc.) gestuurd. Er zijn meer dan vijftig personen ingezet in het district Sindhupalchok, het gebied dat het zwaarst werd getroffen door de aardbevingen.

Dokters van de Wereld Frankrijk heeft hulp geboden in 25 gemeentes in het district Sindhupalchok. De teams hebben allereerst medische noodhulp geboden: medicijnen, medisch en chirurgisch materiaal en

psychosociale hulp. Ook zijn zij ingezet bij de bestrijding van epidemieën (shigella, infectieziektes) die in deze regio veel voorkomen. Tegelijkertijd zijn er 18 zorgcentra gebouwd of heropend om de toegang tot zorg te vergroten. Tenslotte zijn de vrouwencoöperaties die vanaf 2007 door Dokters van de Wereld Frankrijk zijn opgericht bijgestaan en versterkt, zodat ze zelf hulp konden bieden in de steden die door de aardbevingen getroffen waren.

Samenwerkingspartners

Sinds 2008 werkt Dokters van de Wereld Frankrijk in 10 steden nauw samen met de Nepalese organisatie 'Community Develop-

ment and Environment Conservation Forum' (CDECF –Forum voor gemeenschapsontwikkeling en milieubescherming) en steunt Dokters van de Wereld Frankrijk vrouwencoöperaties bij het versterken van de seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Partnerschap met de vrouwencoöperaties werd na de ramp voortgezet. De noodhulp werd ook verstrekt in samenwerking met twee internationale NGO's: 'Solidarité Internationales' en 'Telecom Sans Frontières'.

Financieringspartners

ECHO, Direction de l'assistance humanitaire internationale du MAECD (Canada), Vinci, Michelin, Ouest France, le 12-11.





DEEL 2

Mensen die het werk mogelijk maken

»»	4. Voorlichting aan publiek	49
»»	5. DE DOENERS	52
»»	5.1 Vrijwilligers & Stagiairs	52
»»	5.2 Betaalde medewerkers	54
»»	5.3 Bestuur en leden	58
»»	6. Steunverleners	61
»»	6.1 Eigen fondsenwerving	63
»»	6.2 Acties derden	63



4. VOORLICHTING AAN PUBLIEK

	PRIMAIRE DOELSTELLINGEN	2014	2015
Websitebezoekers	<ul style="list-style-type: none"> • Informeren achterban • Bewustwording • Mobilisatie achterban • Werving vrijwilligers 	60.859	114.516
Online nieuwsbrief ontvangers	<ul style="list-style-type: none"> • Informeren achterban • Betrekken achterban • Mobiliseren achterban 	3449	3938
Facebook volgers	<ul style="list-style-type: none"> • Betrekken achterban • Informeren achterban 	9113	9388
Twitter volgers	<ul style="list-style-type: none"> • Betrekken achterban • Informeren achterban 	412	742
Linkedin	<ul style="list-style-type: none"> • Betrekken achterban • Informeren achterban • Werving vrijwilligers 	201	342

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 verstrekken van informatie aan donateurs, geïnteresseerden en betrokkenen over onze activiteiten, resultaten en evenementen.

VOORLICHTING EN VERGROTEN BEWUSTWORDING

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

Ieder jaar nemen we deel aan het Europese onderzoek van het netwerk Médecins du Monde Internationaal 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 de meest voorkomende knelpunten in de Europese zorg in kaart gebracht. Daarbij bepaalt Dokters van de Wereld Nederland de specifieke aandachtspunten voor Nederland. In mei 2015 is het Europese onderzoek 'Access to healthcare for people with multiple vulnerabilities' gepresenteerd. Dokters van de

Wereld Nederland heeft aan het onderzoek bijgedragen met kwantitatieve (geanonimiseerde) gegevens van 123 respondenten in 2015. Uit het onderzoek bleek dat meer dan de helft van de vrouwen geen toegang had tot verloskundige zorg en ruim 60% van de kinderen niet was ingeënt tegen gangbare riskante ziektes. Het rapport is verzonden naar een groot aantal beleidsmakers en

medische beroepsorganisaties en heeft de aandacht getrokken van verschillende media. Ook hebben we een tweetal inhoudelijke artikelen geplaatst over de slechte toegang tot zorg in Griekenland in Dagblad Trouw.

Voorlichting aan publiek over onze activiteiten

In 2015 hebben we samen met Médecins du Monde internationaal de campagne 'Make a Child Cry' ontwikkeld. Doel van de campagne: bewustwording over de beperkte toegang tot zorg voor kinderen wereldwijd bij beleidsmakers en het grote publiek. Daarnaast was er een fondsenwervende doelstelling. Wij als Nederlandse delegatie hebben bijgedragen door het vertonen van een spot op televisie en stuurden wij een online giftverzoek uit. In totaal zijn de spots 89 maal kosteloos vertoond met een bijbehorende mediawaarde van ruim €100.000. Op het online giftverzoek zijn geen noemenswaardige donaties binnen gekomen.

In onze reguliere voorlichtingsactiviteiten hebben we naast onze gebruikelijke communicatie, ook aandacht gevraagd voor de grote hulpverleningsacties en noodhulp in Syrië, Nepal, Gaza en Griekenland. Daarnaast hebben we in het najaar veel aandacht besteed aan de situatie rond de grote groep bootvluchtelingen die in Griekenland aankwamen en onze hulpverlening in de noodopvanglocaties in Nederland. Via de website, sociale media en onze online en geprinte nieuwsbrieven hebben we onze achterban geïnformeerd over onze reguliere

activiteiten. Eind 2015 hebben we onze nieuwe website gelanceerd om onze positionering verder te versterken. De website voldoet aan alle moderne eisen, zoals responsiviteit; tevens hebben we onze doelstelling om door middel van verhalen mensen te betrekken, vertaald naar een blogsectie op deze nieuwe website.

Mijlpalen 2015

- Social media geoptimaliseerd – twitter account van 400 naar 700 volgers
- Publicatie – vrouwen op de vlucht (20 mei), gekoppeld aan het EUO rapport
- Activatie LinkedIn account
- Lancering nieuwe website
- Twee inhoudelijke publicaties Trouw over kinderen en vluchtelingen
- Finalisering persstrategie
- Aankoop eigen emailingsysteem Mailplus

Knelpunten 2015

- Lage naamsbekendheid maakt impact van bewustwording moeilijk zichtbaar.
- De soms stroperige informatievoorziening vanuit het internationale netwerk bemoeilijkt tijdige en effectieve communicatie over netwerkimpact.

Vooruitblik 2016

In 2016 staat het verhogen van onze naamsbekendheid centraal. Een grotere naamsbekendheid heeft een positief effect op meerdere organisatiedoelstellingen, zoals pleitbezorging en fondsenwerving. Dit zullen wij o.a. bewerkstelligen door een pro-actief mediabeleid en een grote naamsbekendheid campagne. Tevens zal een ervaren communicatiekracht worden aangenomen zodat er ruimte ontstaat aandacht te geven aan de communicatiestrategie. Tot slot zullen wij de samenwerking met het internationale netwerk versterken en verder vormgeven.



» Werkgroep Gezondheid en Zorg Vreemdelingendetentie

Jaarlijks ontvangen we bij het Meldpunt Vreemdelingendetentie honderden klachten van mensen die buiten het blikveld van de samenleving ingesloten zitten in een van de drie detentiecentra. Al jaren achtereenvolgend betreffen de meeste klachten tekortkomingen in de medische zorg. Niet zelden waren deze klachten afkomstig van kwetsbare mensen met complexe gezondheidsproblemen. Door gebrek aan medische expertise voelden we ons soms machteloos ten aanzien van deze mensen. Door de intensieve samenwerking tussen Dokters van de Wereld en Amnesty International zijn we in staat geweest om daadwerkelijk gehoor te geven aan deze noodkreet en konden de specifieke pijnpunten ten aanzien van de medische zorg blootgelegd worden. Het resultaat van deze bijzondere samenwerking betreft het rapport 'Geketende Zorg'. Een man uit detentiecentrum Zeist gaf ons als reactie op ons gezamenlijk werk en het rapport 'Jullie geven mensen niet alleen zorg terug, maar ook hun stem'.

Ariëtte Reijersen van Buuren

Coördinator Meldpunt Vreemdelingendetentie, Stichting LOS

5. DE DOENERS

5.1 Vrijwilligers & Stagiairs

Van de 218 vrijwilligers en stagiairs zijn dit jaar 143 nieuw binnen de organisatie. Dat is 66%; een enorm aantal. Dit is, naast het normale verloop, voornamelijk te danken aan de opzet van de nieuwe programma's Noodhulp Nederland en Solidariteit Zuid Europa waar in totaal 54 nieuwe medewerkers voor gerekruteerd zijn.

ORGANISATIE ONDERDEEL	2014	2015
Zorgrecht (Voorheen Medoc)	63	128
Operatie Glimlach	31	4
Solidariteit Zuid Europa	-	12
Kantoor en Bestuur	45	74
Technisch Advies (TREA)	1*	1*
Totaal vrijwilligers & stagiairs	139	218
Totaal FTE op jaarbasis	10,1	14,2
Programma's/projecten	-	7,11
Kantoor	-	7,09

De inzet en betrokkenheid van vrijwilligers is zó verankerd binnen Dokters van de Wereld en Médecins du Monde Internationaal, dat onze organisatie zonder hen ondenkbaar zou zijn. De in 2013 ingezette koers naar Dokters van de Wereld als vrijwilligersorganisatie en de vorming van een beweging, werpt zijn vruchten af. De organisatie bruist en wij merken dat steeds meer mensen bij ons willen horen om samen te strijden voor het recht op toegang tot gezondheidszorg.

In lijn met de visie van Dokters van de Wereld om een beweging te worden, en als vervolg op het vrijwilligersonderzoek uit 2014, zijn er dit jaar diverse initiatieven ondernomen om de aanbevelingen (betere begeleiding/ontwikkeling, benutting potentieel, beweging in wording) recht te doen.

Zo zijn er een aantal bijeenkomsten georganiseerd waarbij input en inspraak van alle medewerkers is gevraagd.

- » In 2015 is vervolg gegeven aan de Werkgroep Verenigingsleven, waar een vrijwilliger en een lid van de vereniging onderdeel van uit hebben gemaakt.
- » Op 19 Augustus is een inspiratie- en inspraak sessie gehouden over de SWOT analyse van onze organisatie waar ongeveer 15 vrijwilligers een bijdrage aan hebben geleverd.
- » Op 2 oktober is de strategiedag in Lab111 in Amsterdam georganiseerd. Op deze dag is iedereen uitgenodigd die direct betrokken is bij Dokters van de Wereld (leden, vrijwilligers en directe (project) partners) om mee te doen aan strategiesessies. In 2016 zal een vervolg worden georganiseerd op deze succesvolle Strategie Dag.

Daarnaast is extra aandacht gegeven in de doorstroom van vrijwilligers naar betaalde functies met als resultaat dat drie vrijwilligers sinds de zomer van 2015 een betaalde functie bekleden.

Er is ook extra aandacht geweest voor de personeelsplanningen om stagiairs een

kans te geven binnen onze organisatie te leren en daarmee Dokters van de Wereld verder te ontwikkelen door input en ideeën van jongeren binnen de organisatie te verwelkomen. Dokters van de Wereld profileert zichzelf hierdoor als organisatie waar medewerkers zich kunnen ontwikkelen. Tien stagiairs hebben hun stage met goed gevolg op verschillende afdelingen doorlopen.

De introductie van vrijwilligers hebben wij verder ontwikkeld: elke nieuwe collega krijgt een uitgebreide introductie over de organisatie, de projecten en praktische aspecten. In 2016 zullen we het inwerktraject verder ontwikkelen en ons voorbereiden op de komst van een grotere groep medewerkers.

Vrijwilligers en stagiaires

De cijfers laten een sterke groei zien in het totaal aantal vrijwilligers & stagiairs. In 2015 zijn maar liefst 218 mensen op vrijwillige basis betrokken geweest; in 2014 waren dat er nog 139: een toename van 79 mensen.

Met name in het Zorgrecht project is, met een verdubbeling in aantal, sprake van de sterkste groei. Dit komt vooral door vele medische vrijwilligers die zich landelijk ingezet hebben bij de opvang van migranten voor het Zorgrecht projectonderdeel Noodhulp Nederland.

Voor het eerst zijn voor het project Solidariteit Zuid Europa (para)medische teams uitgezonden. Twee teams met ieder twee art-

sen, een verpleegkundige, een psycholoog en een sociaal werker hebben vanaf oktober 6 tot 12 weken in de migrantenopvang op Chios en Lesbos gewerkt.

Alleen bij het project Operatie Glimlach is dit jaar sprake van een afname in verband met de geannuleerde missies door onzekere veiligheidssituaties. Voor 2016 verwachten we dat zoals gebruikelijk medische teams uitgezonden kunnen worden.

Ook op kantoor, bij de ondersteunende afdelingen als human resources, office management, communicatie, fondsenwerving en financiën en IT, is een behoorlijke groei te zien.

Ook dit jaar hebben we de bijdrage per vrijwilliger/stagiair in aantal uren op jaarbasis gemeten, uitgedrukt in FTE. Wat in eerste instantie opvalt is de groei van 40% in FTE, van 10,1 in 2014 naar 14,2 dit jaar. Afgezet tegen een toename van 79 mensen lijkt de FTE-bijdrage wat tegen te vallen omdat we in 2014 constateerden dat een vrijwilliger gemiddeld bijna drie uren per week aan Dokters van de Wereld besteedde. Dit jaar is dat gezakt naar iets meer dan 2,5 uren per week. Omdat de grootste groei bij het Zorgrecht programma en Solidariteit Zuid Europa te zien is, is het echter logisch dat de FTE-bijdrage iets gezakt is. In deze onderdelen van Dokters van de Wereld werken immers de meeste (para)medici, die vaak naast hun betaalde baan bij onze organisatie een aantal uren per maand vrijwilligerswerk doen, óf één keer per jaar een paar weken fulltime.

Het gemiddeld aantal uren dat iemand op jaarbasis bijdraagt is daarom wat lager dan bij niet-medici.

Dit is goed terug te zien bij de FTE verdeling tussen programma's/projecten en kantoor. Omgerekend is de gemiddelde bijdrage per vrijwilliger in de programma's/projecten 2 uur per week. Op kantoor is dat bijna 4 uur.

Zóveel nieuwe instroom brengt risico's met zich mee: een hoge werkdruk voor vaste medewerkers die deelnemen in de recruitment processen en een deel van de introductie voor hun rekening nemen. Daarnaast is het risico dat nieuwe medewerkers niet goed genoeg worden meegenomen in de Dokters van de Wereld waarden en manier van werken.

Met de verwachte en geplande groei in 2016 (2017 en 2018), die mede door de uitbreiding van onze werkzaamheden in Nederland, maar ook door het verder ontwikkelen van de beweging een nog grotere instroom van vrijwilligers, stagiairs en geïnteresseerden zal aantrekken, zal in eerste instantie op de afdeling recruitment, die door vrijwilligers en stagiairs bemand wordt, een grotere druk komen te liggen. Maar ook op alle andere afdelingen zal de organisatie zich hierop moeten inrichten. In de jaarplannen voor 2016 en het meerjarenplan zal hier extra aandacht aan geschonken worden.

5.2 Betaalde medewerkers

Voor het behoud van continuïteit, het waarborgen van institutioneel geheugen en voor het invullen van eindverantwoordelijke posities, heeft Dokters van de Wereld een team van betaalde medewerkers.

In 2015 waren aan Dokters van de Wereld 22 medewerkers verbonden met een vast of tijdelijk arbeidscontract, waarvan 14 verbonden aan de programma's/projecten. Alle betaalde medewerkers tezamen representeerden iets meer dan 11 FTE, waarvan 5,85 FTE door projectmedewerkers en 5,28 bij de directie, financiën, human resources, communicatie en fondsenwerving.

Op 31 december 2015 hadden wij 9,13 FTE in dienst.

Op 1 januari 2016 startten wij met 13,6 FTE.

Dokters van de Wereld heeft een kernteam (zie ook de verantwoordingsverklaring) dat op 31 december 2015 bestond uit:

Ariane de Jong	Directeur
Linda Janmaat	Programmamanager Zorgrecht
Elly Kommer	Coördinator Operatie Glimlach
Myrthe van Midde	Coördinator Solidariteit Nederland
Margreet Kroesen	Pleitbezorger
Victoria van de Waal	Manager fondsenwerving en communicatie
Ilja Fikkert	Manager human resources en office management
Vacant	Administrateur

Een groeiende organisatie brengt beweging met zich mee, wat aan de meeste medewerkers groei en kansen biedt, maar waar sommigen zich soms niet (meer) prettig bij voelen. De kunst is om groei op een zodanige manier te managen dat medewerkers de kans geboden wordt zo goed mogelijk mee te kunnen groeien.

In 2015 hebben we het Zorgrecht programma (voorheen Medoc) gereorganiseerd en uitgebreid, zodat dit programma klaar is voor de groei die we verwachten. Werkverhoudingen en verantwoordelijkheden bleken de afgelopen jaren organisch gegroeid, en niet meer reëel. Dit heeft geresulteerd in doorgroei van twee medewerkers naar nieuwe functies binnen de organisatie. Die van pleitbezorger en

die van coördinator Solidariteit Zuid Europa, en de shift van 1 medewerker binnen het Zorgrecht project naar de nieuwe functie van coördinator Zorgbuzz. Tevens is, met name door afwezigheid van de programmamanager, een nieuwe programmamanager Zorgrecht aangetrokken en zijn drie vrijwilligers doorgestroomd naar bestaande betaalde functies.

Door de toenemende migratiestromen binnen Europa, en naar Nederland, is het Zorgrecht programma aangevuld met een nieuwe medewerker als coördinator Migratie Respons Nederland voor het Noodhulp Nederland project.

In de tweede helft van het jaar is ook aan de interne organisatorische kant het een en ander veranderd. De functie van hoofd financiën en bedrijfsvoering is opgesplitst. Het officemanagement is gevoegd bij de afdeling human resources met als doel het opzetten van een gedegen interne dienstverlenende afdeling. Hier is eind 2015 een begin mee gemaakt. Gekozen is om deze afdeling met vrijwilligers te bemannen. In december 2015 is een externe consultant aangetrokken die samen met de manager human resources en officemanagement de interne bedrijfsprocessen doorneemt. Midden 2016 wordt hier een verbeterplan voor gepresenteerd.

Medewerkerspopulatie in cijfers

Totaal aantal medewerkers	240
Aantal vrijwilligers & stagiairs	218
Aantal betaalde medewerkers	22
% vrouwen	77%
% mannen	23%
% medewerkers met (para)medische achtergrond	52%

In totaal zijn er in 2015 acht nieuwe medewerkers aangetrokken, waarvan vijf in het Zorgrecht project, 1 als directiesecretaresse, 1 junior fondsenwerver en 1 als medisch coördinator Operatie Glimlach.

Drie medewerkers zijn uitgestroomd: de directiesecretaresse, hoofd financiën en bedrijfsvoering en de programmamanager, waarvan 1 na ziekte. Wij zijn met haar in goed overleg uit elkaar gegaan.

Dit brengt ons aantal betaalde medewerkers weer op het niveau van voor de reorganisatie van 2013, echter de verdeling kantoor (overhead) en programma/projectmedewerkers vinden wij nu gezonder. Wij zijn ons bewust van de risico's die een (te) grote overhead met zich meebrengt en om die reden kijken wij zeer kritisch naar de balans tussen uitbreiding van arbeidspercentages & nieuwe betaalde functies in een vrijwilligersorganisatie versus de nodige continuïteit, eindverantwoordelijkheid en institutioneel geheugen.

Ook in 2015 is weer ruimte gemaakt voor betaalde individuele trainingen en opleidingen. Een aantal medewerkers heeft een vakgerichte opleiding of training gevolgd, heeft workshops of seminars bijgewoond en/of heeft gebruik gemaakt van een persoonlijke coach. In 2016 zullen wij individuele ontwikkelplannen maken die aansluiten bij de ontwikkeling van de organisatie.

In de tweede helft van dit jaar heeft het team hard gewerkt aan het nieuwe meerjarenplan 2016-2018 waarin verder vorm wordt geven aan de visie & strategie, de beweging, de programma's, de interne organisatie en andere activiteiten van de organisatie. Wederom een zeer ambitieuze planning, vol nieuwe creatieve ideeën. Gezien de werkdruk die dit met zich meebrengt, is voor 2016 het aandachtspunt van het mee laten groeien van de medewerkers extra groot.

Ook in 2015 hebben wij helaas te maken gehad met een langdurig zieke medewerker. Ook deze keer hebben wij ons best gedaan om in samenwerking met diverse externe dienstverleners, het ziekteproces zo goed mogelijk te begeleiden. Uiteindelijk zijn wij per 1

november in goed overleg uit elkaar gegaan.

In een klein team heeft langdurige uitval van 1 collega (0,8FTE) behoorlijke impact op het ziekteverzuimpercentage. Deze was voor dit jaar 7%, lager dan het jaar daarvoor, echter nog steeds veel te hoog. Het ziekteverzuimpercentage zonder langdurig zieke medewerkers zou dit jaar 2,1% zijn.

Tot slot: in onze omgang met medewerkers vinden wij het belangrijk om een verantwoordelijke en zo transparant mogelijke werkgever te zijn, waarbij we op een constructieve manier proberen medewerkers in hun kracht te zetten en zich te laten ontwikkelen. Wij proberen een constructieve en positieve werksfeer uit te dragen en dat ook aan te moedigen bij iedereen die zich bij ons voegt. We streven naar een effectieve interne samenwerking. Dit uit zich in een professionele en prettige werkhouding van medewerkers. Regelmatig horen wij dat mensen vinden dat er bij ons op een respectvolle manier met elkaar gewerkt wordt.

» Inger Stocking, vrijwilliger Zorgrecht Den Haag

'Ik ben ontwikkelingssocioloog en heb ook een opleiding verloskunde gedaan. Sinds 2009 werk ik als vrijwilliger voor het Zorgrecht 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 problema-

tiëk. 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 familie kwijt is, waarschijnlijk door geweld en al van kind af aan alles in haar eentje heeft moeten doen en er 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. 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.'



5.3 BESTUUR EN LEDEN

Dokters van de Wereld is een vereniging gevestigd in Amsterdam.

Het zijn van een sterke vrijwilligersorganisatie heeft ons gemotiveerd om het verenigingsleven opnieuw leven in te blazen, waarin vrijwilligers ook na hun opdracht verbonden kunnen blijven aan onze missie. Tegelijkertijd zien we een groeiende behoefte bij de achterban om actiever mee te denken en te werken aan vraagstukken, ontwikkelingen van projecten, onderzoek en pleitbezorging. De vereniging is hiervoor een goed platform waarin ruimte is voor verbinding, ontwikkeling en inspiratie.

In 2015 zijn de statuten van de vereniging gewijzigd met goedkeuring van de leden. Het bestuur en het team hebben de ambitie om de vereniging te activeren waarin de bewegingsgedachte centraal staat.

De leden

Mensen die zich verbonden voelen met de missie 'toegang tot zorg voor iedereen' kunnen zich aanmelden voor het lidmaatschap van de vereniging. Hierin kan men kiezen voor het leveren van een contributie in tijd of in geld. Omdat het aantal leden de afgelopen jaren is gedaald, hebben we in de Algemene Ledenvergadering (ALV) van juni 2014 een werkgroep 'verenigingsleven' opgericht. Het bestuur, de leden van de vereniging, vrijwilligers en teamleden hebben onderzocht hoe de vereniging geactiveerd kan worden en beter passend gemaakt kan worden aan de behoeften van deze tijd. In de aanbevelingen van de werkgroep werd benadrukt dat actieve benadering naar leden toe essentieel is, maar ook het wegnemen van beperkingen in statuten en lidmaatschapscriteria. Willen we iets van de leden, dan moeten we dat ook laten doorklinken in de organisatie. We moeten ervoor zorgen dat er meer ruimte is voor deelname en we zullen actiever moeten werven. Er is een activatieplan ontwikkeld waarin de bewegingsgedachte leidend is geweest. In focusgroepen met leden en vrijwilligers zijn plannen besproken en getoetst. Op de strategiedag met als thema 'Van hulpverlener naar actievoeren' van 2 oktober hebben we met leden en vrijwilligers nieuwe plannen gepresenteerd en verder

vormgegeven. Het nieuwe beleidsplan 2016-2018 heeft activeren, verbinden en betrekken van leden als speerpunt. Voor onze leden en vrijwilligers hebben we drie evenementen georganiseerd met informatie over onze lopende hulpverleningsprogramma's. In de zomer vond er een ALV plaats met als thema Operatie Glimlach, in oktober vond een Dokters van de Wereld strategiedag plaats en in de winter het event van de lancering van de zorgbus.

Het bestuur

Het bestuur telde zes bestuursleden in 2015. Volgens het rooster van aftreden stond het vertrek van mevrouw. Ineke Baas en dhr. Bruno Oudmayer vast. Beiden hebben aangegeven niet een nieuwe termijn als algemeen bestuurslid aan te gaan. In de ALV van juni trad mevrouw. Ineke Baas af en is met goedkeuring van de leden mevrouw. Annette de Graaf toegetreden als algemeen bestuurslid. Dhr. Oudmayer heeft zich beschikbaar gesteld om aan te blijven als bestuurder tot een vervanger gevonden is. De vacature voor een nieuw algemeen bestuurslid is eind oktober 2015 uitgezet en heeft geresulteerd in een nieuwe kandidaat, deze zal in juni 2016 worden voorgedragen aan het bestuur.

Het bestuur telt geen Franse bestuursleden meer, in samenspraak met Médecins du Monde is de plaatsing van Franse bestuursleden vervallen, ook statutair is dit gewijzigd.

Op 31 december 2015 had het bestuur de volgende samenstelling:

Naam	Profiel korte samenvatting, achtergrond.	Bestuursfunctie	Nevenfunctie
Paul Meijs	Socioloog Sinds 1970 werkzaam in de ontwikkelingshulp.	Voorzitter	Adviseur ontwikkelingssamenwerking Leger des Heils.
Joost van Duin	Zelfstandig interimmanager op financieel gebied met een accountancy achtergrond.	Penningmeester	Geen
Harm Peters	Arts, medisch specialist. Psychiater (IO) Parnassia Bavo Groep, Den Haag.	Algemeen bestuurslid	Geen
Bruno Oudmayer	Algemeen manager met brede internationale ervaring in ontwikkelingssamenwerking en humanitaire hulp.	Algemeen bestuurslid	Geen
Annette de Graaf	Public Health	Algemeen bestuurslid toegetreden per 20 juni 2015	Geen

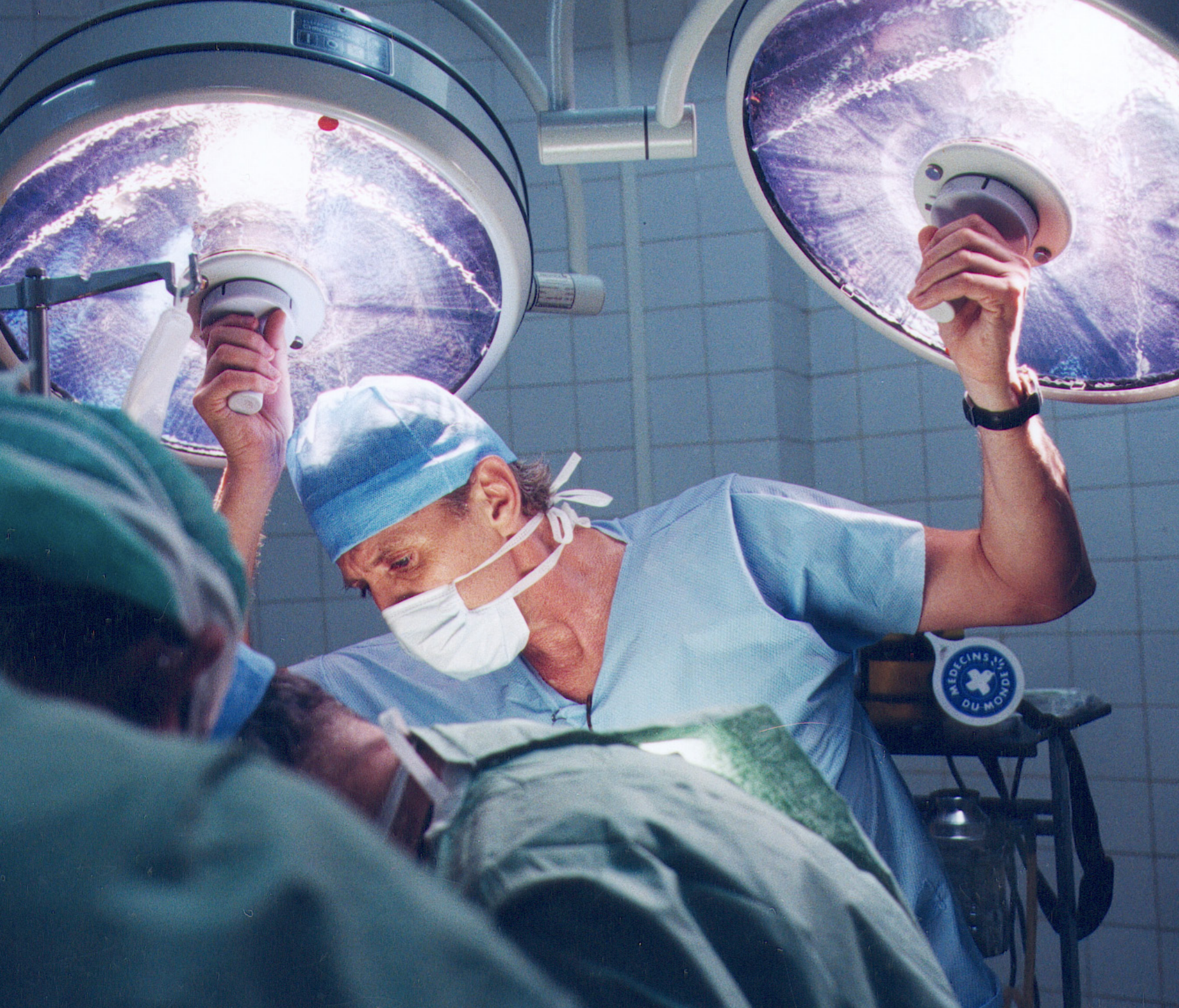
Activiteit in 2015

Het bestuur kwam in 2015 acht maal bijeen, zes maal voor een algemene bestuursvergadering, twee maal voor een algemene ledenvergadering. Tevens kwamen het bestuur en het team samen voor een strategiesessie om gezamenlijk de contextanalyse en SWOT te bespreken en uitgangspunten voor het nieuwe beleidsplan vast te leggen. In maart 2015 vond een interne evaluatie van het bestuur plaats onder begeleiding van een externe facilitator.

In juni werd een algemene ledenvergadering gehouden waarin het bestuur verantwoording aflegde aan haar leden. De bestuursvergaderingen volgen de trimesterevaluaties van het

team. In iedere vergadering geeft de directeur rapportage over de stand van zaken, de resultaten en het budget. In november zijn de meerjarenplannen en het budget voor 2016-2018 voorgelegd en eind januari 2016 goedgekeurd. Deze tussenliggende periode is gebruikt om de jaarplannen resultaatgericht te formuleren en eindposities te concretiseren (waar willen we eind 2018 staan).

De samenwerkingsrelatie met de partners van Médecins du Monde Internationaal is door de directeur en voorzitter opnieuw besproken. Als resultaat is er toestemming gegeven om statuten aan te passen waarin Dokters van de Wereld nu als partner van het Médecins du Monde netwerk is opgenomen.



6. Steungevers

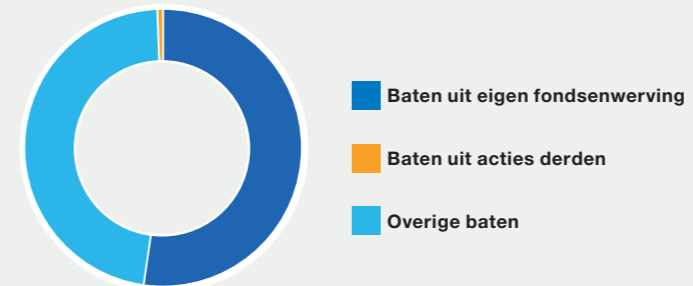
Successen in 2015

Extra toekenning van de Nationale Postcode Loterij voor de Zorgbuzz (€ 1.020.750)

Samenwerkingsovereenkomst IFMSA (International Federation of Medical Students Association)

Medisch Benefiet Friesland bracht € 26.542 op vanuit de veiling en acties van co-assistenten

Wij hebben eerste stappen gezet in de ontwikkeling van online fondsenwerving door verschillende donatieoproepen via de online nieuwsbrief en de ontwikkeling van een geoptimaliseerde online donatiepagina

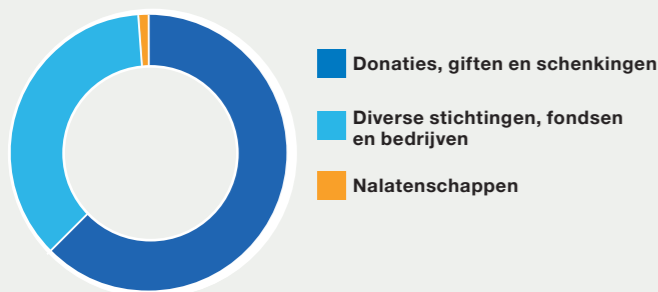


De steungevers

Inkomsten van Dokters van de Wereld komen uit drie bronnen: inkomsten private fondsenwerving, subsidies en acties derden. Hieronder de cijfers en toelichting. Er waren dit jaar geen opbrengsten uit hoofde van subsidies.

Baten uit eigen fondsenwerving	€ 988.065
Baten uit acties derden	€ 891.888
Subsidies van overheden	€ 0
Overige baten	€ 8.643
Totaal baten	€ 1.888.596

6.1 EIGEN FONDSENWERVING



De totale inkomsten van € 988.065 zijn als volgt opgebouwd:

Baten uit eigen fondsenwerving

Donaties, giften en schenkingen	€ 617.680
Diverse stichtingen, fondsen en bedrijven	€ 361.362
Nalatenschappen	€ 9.023

Naast donaties in geld ontvangen we ook veel donaties in tijd. Ons hoofdkantoor wordt voor een belangrijk deel bezet door vrijwilligers, en ook in onze projecten zijn de bijdragen 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.

Fondsenwerving

Private inkomsten ontvangen we van verschillende steungevers: structurele donateurs, eenmalige giften, familiefondsen en vermogensfondsen. In 2015 kwam ruim 52,3% 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 giften en giften op structurele basis (machtigers). Onze achterban informeren we via mailingen, zowel per post als online, via onze website en via sociale media. Om onze achterban frequenter te informeren hebben we in 2015 het aantal print nieuwsbrieven verhoogd tot

drie per jaar (voorheen waren dit er twee). In 2015 hadden de nieuwsbrieven de hoofdthema's Operatie Glimlach, Syrië en Griekenland. In totaal hebben we tien online nieuwsbrieven verstuurd, een substantieel hoger aantal dan in 2014. In 2015 hebben we drie mailingen verzonden over specifieke projecten namelijk: Zorgrecht, Irak en een noodmailing naar aanleiding van de aardbeving in Nepal. De test die wij in 2014 zijn gestart met het werven van flexdonateurs (donateurs die op maandbasis per sms kunnen aangeven of wij de betreffende maand mogen incasseren) was positief! In 2015 bleek dat het aantal afmeldingen bijna de helft lager was, dan met reguliere huis-aan-huis werving.

Aan de Dam tot Damloop deden bijna 100 mensen mee voor Dokters van de Wereld dit was minder dan verwacht. Vooral de Mini-loop – de run waarbij kinderen hier in Nederland renden voor kinderen met schisis, bleef sterk achter. De betrokkenheid van vele lopers en hun achterban voor Operatie Glimlach maakte het event tot een succes. Dit jaar zagen we een stijging in het aantal bedrijventeams dat deelnam.

In 2015 ontvingen we voor onze projectactiviteiten verschillende donaties van particuliere stichtingen, organisaties, 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 projectevaluaties uitgevoerd. Omdat online fondsenwerving een steeds grotere rol speelt binnen het vakgebied, hebben wij een nieuwe website ontwikkeld waarbij tevens een geoptimaliseerde donatiepagina is opgenomen. Daarnaast hebben we meer de focus gelegd op grotere gevers, de zogenaamde Major Donors, door hen uit te nodigen voor onze events.

Kwaliteit fondsenwerving

Dokters van de Wereld hecht veel waarde aan het voeren van het CBF-keurmerk. Onze werkzaamheden voeren we conform de eisen van dit reglement uit. Ook hanteren we de gedragscode voor fondsenwerving van de Vereniging van Fondsenwervende Instellingen. Hierin staan de basiswaarden: respect, openheid, betrouwbaarheid en kwa-

liteit centraal. Vanzelfsprekend conformeren we ons aan de Wet Persoonsgegevens en gaan we uiterst zorgvuldig om met donateursgegevens. Ook wat betreft het percentage bestedingen aan fondsenwerving

6.2 ACTIES DERDEN

De Nationale Postcode Loterij is de grootste goeddoelenloterij 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 maakt voor onze organisatie. Dankzij deze samenwerking kunnen we werken aan binding en behoud van onze donateurs en meer doen aan publieksvoorlichting. Hiermee leggen we een solide basis voor onze organisatie. De bijdrage van de loterij is uniek, omdat deze niet alleen meerjarig is, maar ook omdat

6.3 KNELPUNTEN EN VOORUITBLIK 2016

Naast successen moesten wij tevens een aantal tegenvallers incasseren. Zo haalde het event de Nachtdienst – waarbij studenten een winnende oplossing moesten bedenken voor verschillende probleemgebieden rond ongedocumenteerden - niet het aantal inschrijvingen dat beoogd was. In plaats van ruim 200 deden zo'n 25 studenten mee. Het event is daarom kleinschaliger opgezet. In de kleinere opzet was het event erg succesvol; het winnende idee – Zorgroute - is eind 2015 geïmplementeerd.

Wij hebben de inkomstendoelstelling behorend bij dit event niet behaald. Dit tekort hebben we met andere inkomsten kunnen compenseren.

De belangrijkste knelpunten 2015

- Event fundraising resulteert niet in de beoogde inkomstengroei. Het organiseren van een eigen event vraagt veel van de organisatie en doet een te groot beroep op veelal onze eigen achterban (extern netwerk nog te beperkt). De damloop blijft een goed event, echter

van totale inkomsten uit eigen fondsenwerving blijven we met 20.9% ruim binnen de 25% norm van het CBF. Tot slot voert Dokters van de Wereld naast het CBF keurmerk tevens het ANBI keurmerk.

goede doelen zelf de besteding ervan bepalen, op basis van eigen expertise. Begin 2015 hebben we een extra toekenning gekregen naar aanleiding van onze projectaanvraag in 2014. De toekenning bedroeg **1.020.750 euro** en heeft als bestemming het ontwikkelen van twee zorgbussen ten behoeve van onze hulpverlening aan ongedocumenteerden. Op 17 december 2015 hebben we de eerste zorgbus gelanceerd. Tot slot zijn we tevens beneficiënt van de Vriendenloterij. In 2015 ontvingen wij van hen 1388 euro.

zien we dat veel lopers ieder jaar een nieuw goed doel kiezen, het opbouwen van loyaliteitstrajecten is daarom moeilijk.

- Loyaliteitstrajecten zijn onderontwikkeld, waardoor uitval donateurs onvoldoende geborgd was.
- Diversificatie in inkomsten is lastig, gezien de beperkte personele capaciteit.

Vooruitblik 2016

In het kader van diversifiëren van inkomsten zullen wij ons in 2016 met name richten op:

- Verder ontwikkelen van online fondsenwerving.
- Ontwikkeling en implementatie van strategie rond corporate fondsenwerving.
- Ontwikkeling activiteiten rond fondsenwerving uit grote gevers en nalatenschappen.
- Ontwikkeling en implementatie loyaliteitstrajecten zoals de dank- en welkomstprocedure.



DEEL 3:

Besteding en verantwoording

Het bestuur legt 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.

»»	7.1 Scheiding toezicht houden en besturen	66
»»	7.2 Effectiviteit en efficiency van besteding van middelen	67
»»	7.3 Omgang met belanghebbenden	70

7.1 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 Bestuur statuut en de daarbij gevoegde reglementen zijn daartoe opgesteld.

Dokters van de Wereld is een vereniging. De leden en specifiek de bestuursleden hebben een toezichthoudende rol. Het bestuur heeft gekozen voor het zijn van een bestuur op 'afstand' waarin de directeur en het professioneel bureau belegd is met de rol van de dagelijkse besturing en uitvoering van de organisatie.

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

Taak en werkwijze van bestuur

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

Het bestuur 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 netwerk Médecins du Monde en biedt waar nodig ondersteuning aan fondsenwerving en naamsbekendheid.

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 door middel van de jaarlijkse ALV. Het bestuur kan ook nieuwe bestuursleden voorstellen aan de vereniging.

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. Een tweede ALV vindt in het najaar plaats voor strategie ontwikkeling en uitwisseling.

Het bestuur bestaat uit een voorzitter, secretaris en penningmeester en twee algemene leden. Het bestuur komt minimaal vijfmaal per jaar 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.

Taak en werkwijze van directie

Het bestuur van de vereniging stelt de directeur aan. De directeur rapporteert direct aan het bestuur.

De algemeen directeur is verantwoordelijk voor de uitvoering van de strategie, zoals verwoord in het goedgekeurde jaarplan en het meerjarenplan. Het financiële kader wordt bepaald door het budget zoals voorgesteld door de penningmeester en goedgekeurd door de ALV. De algemeen directeur is tevens voorzitter van het managementteam.

De directie rapporteert minimaal vijf maal per jaar aan het bestuur middels rapportages en voortgangsvergaderingen over strategische richtingen en wijzigingen die noodzakelijk zijn voor het welzijn van de organisatie en projecten. Aan het eind van ieder boekjaar stelt de directeur met het team een jaarplan en budget op binnen de kaders van het meerjarenplan en de evaluatie van het uitgevoerde jaar. Budgethouders in het team zijn verantwoordelijk voor uitvoer, monitoring en evaluatie van budget en tijdige rapportage en administratie.

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

Het bestuur evalueert het functioneren van de directeur volgens de evaluatiecyclus en formats binnen de organisatie (tweemaal per jaar). Het functioneren van de directeur werd in 2015 beoordeeld in maart door het bestuur waarin input van bestuursleden en teamleden is

opgenomen. In november vond een reflectiegesprek plaats tussen directeur en bestuur.

De directie is in de hoedanigheid van algemeen directeur werknemer van de Vereniging en valt binnen de voor de Vereniging geldende arbeidsvoorwaarden en salarissystematiek. Voor het vaststellen van salarissen gebruiken wij een salarisschaal die in lijn ligt met de VFI richtlijnen. Een jaarlijkse (standaard)verhoging van salaris is alleen mogelijk bij goed functioneren en daarnaast wordt er een eventuele inflatiecorrectie toegepast. De totale bezoldiging van de algemeen directeur bedroeg € 79.737 bruto voor een parttime dienstverband van 32 uur per week (95%). Hiermee blijft Dokters van de Wereld ruim binnen de richtlijn zoals opgesteld door de VFI.

7.2 EFFECTIVITEIT EN EFFICIENCY VAN BESTEDING VAN MIDDELEN

Onze doelen zijn vastgelegd in het strategisch 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 kernteam voeren jaarlijks de managementbeoordelingen uit en toetsen met het kwaliteitsmanagementsysteem de kwaliteitsdoelstellingen en prestaties. Zij evalueren de geschiktheid van de beleidsverklaring en stelt haar zo nodig bij. Het bestuur - als toezichthouder van de directie - onderschrijft en keurt bij goed func-

tioneren het kwaliteitsbeleid van de organisatie goed.

Dokters van de Wereld is in 2010 ISO9001:2008 gecertificeerd. Begin 2013 is besloten om hertoetsing voor certificaatbehoud niet aan te vragen gezien de druk op het team door reorganisatie en de verwachte interne organisatieverandering. Echter het kwaliteitsmanagementsysteem en het kwaliteitshandboek van de organisatie zijn daarmee niet komen te vervallen. Ter beoordeling van de juiste besteding van onze inkomsten, wordt naast interne financiële controles jaarlijks een financieel en beschrijvend verslag voorgelegd aan een accountantskantoor. Dit externe toezicht op het financieel beheer wordt gehouden door Mazars Accountants.

» Na meerdere aanslagen in Dhaka werd de Operatie Glimlachmissie in Bangladesh afgelopen november afgelast. Sven en Joop, beiden medisch coördinatoren voor Dokters van de Wereld waren ter plekke om de missie voor te bereiden, toen ze vanuit Nederland bericht kregen hun werk te staken.

Sven: 'Voordat we vertrokken werden we door onze lokale contacten, de ambassade en de media uitgebreid ingelicht over de veiligheidssituatie in Bangladesh. Die was fragiel, dat was duidelijk. Maar toch stabiel genoeg om de missie te starten. Toen we aankwamen in de hoofdstad Dhaka, merkten we meteen dat de regering de veiligheidsmaatregelen had aangescherpt. Straten waren afgezet en bij de ambassadewijk werden checkpoints ingericht. Er liepen zowel in de hoofdstad als in de ambassadewijk veel politieagenten en militairen rond. En ook bij de grensovergangen was de controle verscherpt. Vanuit Dhaka, waar we de eerste voorbereidingen voor onze missie troffen, reisden we naar Barisal waar de missie plaats zou vinden. Ons hotel in de buurt van het ziekenhuis bleek echter niet veilig en we vonden een guesthouse op het platteland. Daar was het rustig, maar het was ver van het ziekenhuis vandaan. Onder politiebegeleiding reden we drieënhalf uur per dag op en neer. Die afstand in je eentje afleggen was geen optie. Alle buitenlanders kregen gevraagd en ongevraagd politiebegeleiding. Gelukkig vonden we na een paar dagen een veilig hotel in de buurt van het ziekenhuis.'

Joop: 'Dat de situatie nijpend was in Bangladesh, bleek van te voren al uit het advies van de ambassade om onze teams te verkleinen van acht personen naar zes. Zodat we met z'n allen in één auto of vliegtuigje konden in het geval we moesten vluchten. In totaal zijn we acht nachten in Barisal geweest. Niet lang nadat we aankwamen ging de veiligheidssituatie in rap tempo achteruit. Er was een bomaanslag geweest tijdens een groot festival, er waren politiemensen neergestoken bij checkpoints en bloggers en een uitgever vermoord. Dan ben je natuurlijk extra waakzaam. We hebben vanaf dat moment onze ogen en oren goed de kost gegeven. Door veel te praten met het personeel in het hotel, bijvoorbeeld. Of vragen te stellen op de luchthaven. Lokale media in de gaten houden. Niet veel later werd het hotel gebeld door de ambassade en veiligheidsdienst; of ze alle gasten binnen wilden houden. Vierentwintig uur later was er een bomaanslag.'

Sven: 'Eng? Niet echt. Joop en ik zijn dit soort situaties gewend. Je moet gewoon je verstand gebruiken. Niet te voet over straat gaan, bijvoorbeeld. We verplaatsten ons altijd met de auto, zelfs

de kleinste afstanden. Op een gegeven moment was het ook verplicht om voor het donker om 17.00 uur binnen te zijn. We waren de hele dag bezig met de veiligheidssituatie, met als doel uit te zoeken of de missie door kon gaan. 30 Oktober hoorden we vanuit het kantoor Amsterdam dat ze het chirurgisch team niet naar Bangladesh stuurden en dat de missie was afgelast. De website van Dokters van de Wereld UK gaf red alert aan. Verder gaan met de voorbereidingen van de missie was niet meer nodig. Maar we wilden wel graag zelf de ziekenhuizen en locaties bezoeken om de medische staf in te lichten dat de missie niet doorging. Dit slechte nieuws wilden we persoonlijk toelichten. Maar een van die ziekenhuizen was in Munshiganj. We zouden dan door Dhaka moeten rijden en aangezien die stad een wespennest was, je veel stil staat in het verkeer en je eigenlijk geen kant op kunt als er iets gebeurt, besloten we dit bezoek over te slaan.'

Joop: 'Natuurlijk, we vonden dit heel jammer. Voor het ziekenhuis en de patiënten is het een grote teleurstelling dat de missie niet doorgaat. Daarnaast is het voor de medische staf een hels karwei om alle patiënten af te bellen. Maar we konden niet anders. We moesten er ook rekening mee houden dat we in nood het land nog uit konden. Zouden we moeten vluchten, dan was via India de enige optie. Maar ook daar waren bij de grens aanvallen. Daarnaast zouden we ons uren lang over de weg moeten verplaatsen om via India weg te kunnen. Dat was te gevaarlijk. Op twee november besloten Sven en ik daarom dat het beter was om terug te gaan naar Nederland nu het nog kon. Onze contacten die we nog wilden spreken om zaken af te ronden, nodigden we uit in ons hotel.'

Sven: 'De keuze van Dokters van de Wereld om het medische team voor deze missie niet uit te zenden, was gebaseerd op het voorkomen van verlies van neutraliteit. Het mandaat van Dokters van de Wereld stelt: Geen samenwerking met militairen, politie en overheidsorganisaties, gewapend of ongewapend". Daarnaast speelt natuurlijk de veiligheid van het chirurgische team en de vrijwilligers in een hoog risicogebied een grote rol. De toekomst? De wereld verandert, met onze veiligheidsstrategie moeten we hierop inspelen.'



7.3 ONGANG MET BELANGHEBBENDEN

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

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

Vrijwilligers en leden verbonden aan onze activiteiten zijn essentieel om zorg te bieden. In de omgang met onze vrijwilligers vinden wij het belangrijk dat:

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

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

- Wij donateurs structureel informeren over werkzaamheden middels papieren nieuwsbrieven (tweejaarlijks), tweemaandelijks online nieuwsbrieven, de website en Facebook.

- Klachten worden afgehandeld volgens een klachtenprotocol. We nemen rekenschap van klachten en leren van feedback van donateurs.

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

- Contractafspraken nakomen.
- Uitwisselingsmomenten bevorderen door 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 van beneficiënten -met oog voor- 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 door online kanalen als LinkedIn en Facebook.

Lokale, regionale en nationale overheden zien wij als belangrijke gesprekspartner. Wij zullen hen aanspreken op het houden van toezicht en het uitvoeren van goed beleid en het waarborgen van het recht op zorg voor onze beneficiënten. Dit doen wij door:

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





© Kristof Vadino



Dokters van de Wereld

Nieuwe Herengracht 20 | 1018 DP Amsterdam | Tel. 020-4652866 | info@doktersvandewereld.org