

JAARSTUKKEN DDC 2013

07-04-2014

- I. **Verslag van de Raad van Toezicht**
- II. **Voorwoord van de Voorzitter van het Bestuur**
- III. **Inleiding**
- IV. **Steun middels donoren en charity events**
- V. **Jaarresultaat 2013**
- VI. **Verwachtingen 2014**
- VII. **Begroting 2014**
- VIII. **Beleidsplan 2014**

I. Verslag van de Raad van Toezicht

De Raad van toezicht heeft zoals gebruikelijk ook in 2013 deelgenomen aan twee van de maandelijks gehouden bestuursvergaderingen van DDC.

Ondanks dat de jaarrekening voor 2013 tijdens de vergadering in januari 2014 nog niet gereed was heeft de uitwisseling van gedachten over het gevoerde beleid in 2013 en de te nemen stappen in de komende jaren, de volledige instemming van de Raad. Hierbij zij aangetekend dat de opmerkingen van de RvT, zoals verwoord in hun verslag van 2012, door het Bestuur in overweging zijn genomen.

II. Voorwoord van de Voorzitter

Het afgelopen jaar heeft DDC in het teken gestaan van financiële voorzichtigheid. De wereldeconomie deed een paar stappen terug. Overheidsbezuinigingen, vooral in Europa, waren het gevolg. Donoren waren terughoudend met steun aan Goede Doelen. Niettemin kon DDC zich in deze versoberende periode relatief goed standhouden. Het negatieve saldo in 2013 (- € 1.599) was substantieel kleiner dan in 2012 (- € 14.910). Een vertrouwenwekkende ontwikkeling, zie voor details hieronder het Jaarresultaat 2013.

Na 4 intensieve jaren van financiële herstructurering en consolidatie nam onze Penningmeester Henry Schaeffer in 2013 afscheid. Wij zijn hem zeer dankbaar voor zijn grote bijdrage. Na 5 jaren van waardevolle ondersteuning verliet ons eind 2013 ook Carla van Huffel. Wij zijn haar bijzonder dankbaar voor de gedane werkzaamheden

Met het oog op toekomstige verzelfstandiging van een aantal van onze activiteiten in Kenia werd na ampele overwegingen en op basis van plaatselijke adviezen, besloten om deze een juridische grondslag te geven. Deze heeft de naam van DDC-Kenia in de vorm van een Community Based Organisation (CBO). De procedure hiervan is inmiddels voltooid. Er blijven uiteraard nog nauwe banden en intensieve begeleiding met DDC-Nederland, voorlopig ook nog op het financiële vlak. Deze opzet is er op gericht om met name de Ukunda kliniek tot zelfbestuur te stimuleren.

Geen Voorwoord is compleet zonder onze grote dank uit te spreken aan alle donoren, aan alle deelnemers aan de tandheelkundige groepen die zo'n 5000 schoolkinderen per jaar in Kenia onbezoldigd behandelen, en aan alle gemotiveerde schenkers van geldmiddelen en allerlei noodzakelijke tandheelkundige materialen en instrumenten. Zonder hen staan wij letterlijk met lege handen.

III. Inleiding

Wie zijn wij?

Stichting Dutch Dental Care Foundation is een stichting, opgericht om in Kenia belangeloos en met eenvoudige middelen curatieve, preventieve tandheelkundige hulp en educatie te verlenen in de ruimste zin van het woord.

De Stichting, gevestigd in Den Haag en verder aangeduid met DDC, is op 28 februari 2008 opgericht door twee tandartsen. Beiden hebben sinds 2003 ervaring met het werken in Kenia als tandarts op scholen. Eind 2013 werd besloten om naast DDC (Nederland) ook nog een Keniaanse registratie van onze klinieken aldaar aan te vragen op basis van een Community Based Organisation onder de naam van DDCKenia.

Organisatiestructuur.

De stichting is, zoals in de Statuten geregeld, opgezet met een tweetal bestuursorganen bestaande uit:

- **De Raad van Toezicht**
- **Het Bestuur**

De Raad van Toezicht houdt toezicht op de algemene gang van zaken en het beleid van het bestuur. Het aantal leden van de Raad van Toezicht wordt vastgesteld door het bestuur en bedraagt tenminste twee en ten hoogste vier natuurlijke personen. In de bezetting per 31 december 2013 kent de Raad van Toezicht drie leden. De Raad komt tenminste twee maal per jaar met het Bestuur bijeen en voorts zo dikwijls als één van haar leden dat wenst.

De wijze van samenstelling, benoeming en ontslag van **het Bestuur** is geregeld in de Statuten. Het Bestuur bestaat per 31 december 2013 uit zes natuurlijke personen die benoemd zijn voor een periode van drie jaar. Het bestuur bestaat uit een Voorzitter, Secretaris, Penningmeester en drie bestuursleden. Het Bestuur is eindverantwoordelijk voor de gang van zaken binnen de organisatie en wordt hierin bijgestaan door een secretaresse, een financieel administratief medewerker en een operationele medewerker die verantwoordelijk is voor techniek en onderhoud.

Het bestuur werkt samen met:

Veronica Athieno : COHO, die in de kliniek in Ukunda tandheelkundige zorg verleent.

Francesca Kyengo: tandarts-assistente

Winston *Onbekend*: COHO, die in de dispensary in Lunga Lunga tandheelkundige zorg verleent.

De leden van de Raad van Toezicht en het Bestuur van DDC ontvangen geen vergoeding, hebben geen zakelijke relatie met DDC en er is geen sprake van belangenverstrengeling.

Het functioneren van het Bestuur

Het Bestuur bepaalt het beleid en het functioneren van DDC door de visie, missie en de uitgezette koers vast te stellen en er op toe te zien dat dit ook bewerkstelligd wordt. Het zorgt tevens voor een gedegen financieel beleid opdat de realisatie van investeringen op gezonde basis geschiedt.

Visie: DDC beoogt dat ook de minstvermogende inwoners van ontwikkelingslanden voldoende kansen krijgen op een betere mondgezondheid. Zij kunnen daardoor beter functioneren en participeren in hun eigen samenleving.

Missie: DDC is een ideële organisatie die de ontwikkeling op het gebied van tandheelkundige zorg in Kenia bevordert door ter plaatse projecten uit te voeren en zo mogelijk personeel op te leiden alsmede voor te bereiden op zelfstandigheid.

Vergaderingen: Het Bestuur vergadert in principe één keer per maand. Met de Raad van Toezicht wordt twee keer per jaar vergaderd. Tijdens de gezamenlijke vergadering aan het einde van het jaar wordt o.a. het functioneren van het Bestuur geëvalueerd.

Doel: Het doel van Stichting **DDC** is om in Kenia belangeloos op rationele wijze met eenvoudige middelen tandheelkundige hulp, preventie en educatie te verlenen in de ruimste zin van het woord.

Taken van het Bestuur:

- stelt een jaarlijks een beleidsplan op
- stelt een begroting voor het volgende boekjaar op
- ziet toe op de uit te zenden teams qua samenstelling en kwaliteit
- evalueert na afloop het resultaat van iedere uitzending
- bijstaan van DDC Kenia
- houdt toezicht op nieuwsbrieven en de website
- stelt het jaarverslag op
- bespreekt en beoordeelt de jaarrekening
- participeert in en initieert acties ten behoeve van fondsenwerving

Gedurende het verslagjaar 2013 waren voornoemde colleges als volgt samengesteld:

Raad van Toezicht:

Voorzitter	Prof.dr. M.A. Eijkman - Voorzitter
Lid	Mr. F.E. Jensma
Lid	Jhr. Mr. J.E.W. van Panhuys

Bestuur:

Voorzitter	Nico Jan Jonker
Secretaris	Annelies Kraaijenhagen-Oostinga, tandarts
Penningmeester	Henry Schäffer
Bestuurslid	Rob Snoep, tandarts
Bestuurslid	Bas Donk, tandarts
Bestuurslid	Marjon Santema, tandarts

Ondersteuning:

Financiële Administratie	Ines Roosenburg-des Tombe
Secretariaat	Annelies Donk-Bryan
Kliniek en Materiaal	Leo Albrecht & Carla van Huffel
Website	Pieter Overbeeke
Coördinator reizen	Anja Wiersma

Achtergrond

Tandheelkundige hulp in een ontwikkelingsland

In Kenia studeren per jaar ca. 20 tandartsen af. Veelal verkiezen zij het buitenland of vestigen hun praktijk in welgestelde wijken van de grotere steden.

Aldus ontstaat gebrek aan tandheelkundige hulp in de overige gebieden. Hoewel er door charitatieve instellingen medische projecten worden opgezet, bieden deze niet altijd de mogelijkheid hiervan te profiteren.

De tandartsen uit het bestuur van DDC zijn gedurende een aantal jaren met tandheelkundige teams werkzaam in Kenia. Zij zijn actief in een gebied ten zuiden van Mombasa, waar tandheelkundige hulp schaars is.

Projecten.

1.Uitzending van tandheelkundige teams

Ieder voor- en najaar zendt DDC teams uit naar Kenia om op scholen tandheelkundige werkzaamheden te verrichten. Een team bestaat uit meerdere tandartsen, zo mogelijk een kaakchirurg, mondhygiënisten, assistenten en ondersteuning. Allen gaan mee op basis van vrijwilligheid, hetgeen inhoudt dat iedereen zijn eigen reis- en verblijfskosten betaalt. Veelal zoeken betrokkenen daar zelf sponsoring voor.

Onze tandartsen hebben ruime ervaring met het leiden en organiseren van dergelijke uitzendingen.

Daarnaast verleent DDC tandheelkundige zorg aan de leerlingen van hun projecten: leerlingen van een technische school, verstandelijk gehandicapten, weeskinderen en albino's.

Wat houdt het werken in?

Op de door DDC bezochte scholen worden alle leerlingen gecontroleerd en zo nodig behandeld. Van deze gratis hulpverlening kunnen ook de leerkrachten en omwonenden gebruik maken. Leerlingen krijgen les in gebitsverzorging en leren goed tandenpoetsen. De leerkrachten spelen daarbij een belangrijke rol, om na het vertrek van een team de continuïteit van deze preventieve zorg in stand te houden.

Uit ervaring van de afgelopen jaren blijkt, dat het preventieve programma met betrekking tot de mondhygiëne zeer succesvol is bij kinderen. Vandaar dat DDC hier veel aandacht aan schenkt.

2. Overdracht van kennis.

Tijdens het werk op de scholen worden de teams aangevuld met een COHO (Community Oral Health Officer). Dit zijn jonge mannen of vrouwen, die een basisopleiding tandverzorging hebben gevolgd, waardoor zij bevoegd zijn eenvoudige tandheelkundige hulp te verlenen. Door een stage bij DDC komen zij in aanraking met andere technieken die zij zich onder leiding van de Nederlandse tandartsen eigen leren maken. In één van onze klinieken gelegen in Ukunda, een uur rijden ten zuiden van Mombasa werken een COHO en haar assistente. Recent heeft DDC een praktijkkamer ingericht in een medische post in Lungu, die eveneens wordt bemand door een COHO. Gedurende het hele jaar wordt DDC wekelijks geïnformeerd mbt patiënten en kliniek. Op deze wijze wil DDC dat tandheelkundige zorg gewaarborgd blijft.

3. Renovatie en opzetten praktijkkamers

DDC biedt hulp aan lokale tandartsen in dienst van de overheid door verbeteringen aan te brengen in hun praktijkruimtes. Bovendien zorgt DDC ervoor dat in afgelegen streken eenvoudige praktijkkamers worden ingericht voor snelle eerste hulp op tandheelkundig gebied.

IV. Steun middels donoren en charity events

U kunt ons steunen

Door u aan te melden om als vrijwilliger deel uit te maken van een tandheelkundig team.

Wij zoeken mensen, die willen werken onder vaak primitieve omstandigheden. Behalve de tandheelkundige staf zijn er ook mensen nodig voor algemene ondersteuning zoals hulp bij steriliseren, office werkzaamheden en bijstaan van de mondhygiënist tijdens de poetsinstructie.

U kunt zich hiervoor opgeven via het secretariaat .

- **Door donaties te doen in de vorm van uitrusting en materiaal. U kunt dit opgeven via het secretariaat**

Door donaties te doen ter financiële ondersteuning van:

- . aanschaf materiaal voor de werkzaamheden van de teams
- . sponsoring personele ondersteuning van de teams
- . onderhoud en uitrusting van de klinieken
- . aanschaf materiaal inzake preventie programma
- . ondersteuning renovatie bestaande lokale praktijkruimten

Hiervoor staan u de volgende contactgegevens ten dienste:

Post : Secretariaat Stichting Dutch Dental Care Foundation
Klingelaan 21
2244 AM Wassenaar

Tel nr: 070-5178635
E-mail: info@dutchdentalcare.nl
Website: www.dutchdentalcare.nl
ABNAMRO rek.nr.: 40.71.57.573 , t.n.v.: Stichting Dutch Dental Care Foundation
BIC code: ABNANL 2A IBAN: NL54ABNA0407157573
Kvk.: 27314693

V. Jaarresultaat 2013

Algemeen.

In het Jaarverslag is de Jaarrekening opgenomen die is opgesteld overeenkomstig de voorschriften van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving 650 "Fondsenwervende Instellingen".

Resultaat 2013.

Het jaarresultaat voor winstbestemming is in 2013 afgesloten met een negatief saldo van €1.599.

Ten opzichte van de begroting van 2013 van € 14.910 negatief is dit gunstig als gevolg van **a.** meer fondsenwerving dan gebudgetteerd **b.** significant minder uitgaven in de groepen. Alsmede significant lagere uitgaven voor apparatuur en verbruiksmateriaal n.l. van € 29.000 in 2012 naar € 9.000 in 2013. **c.** beheerskosten in NL € 3.600 minder dan begroot met name op drukwerk, website en kantoorbenodigdheden.

Als gevolg hiervan blijven de Reserves van de Stichting op zo'n € 75.000

De rente op de spaarrekening heeft in 2013 een positieve bijdrage aan het resultaat opgeleverd van € 1.005 t.o.v. € 1.036 in 2012. De gerealiseerde koersverschillen op eurobedragen die naar Kenia zijn overgemaakt bedroegen € 1977 t.o.v. € 883 in 2012.

De kliniek in Ukunda vaart nog steeds wel bij een groeiende behoefte aan goedkope tandheelkundige zorg voor de arme bevolkingsgroep uit deze regio. De omzet stijging van ca.17%, t.o.v. vorig jaar bevestigt deze positieve trend.

De nieuwe locatie Lunga Lunga is in 2013 maar kort operationeel geweest. In de loop van het jaar is COHO Mercy Mithoni Gicheru, die daar werkzaam was, vertrokken voor een tandheelkundige studie naar Impala. Het bestuur overweegt deze kliniek in 2014 een nieuwe kans te geven.

Aan de lasten kant zijn de bestedingen aan de doelstelling ca.€ 4.600 lager uitgekomen dan begroot. Reis-, verblijf- en vervoerskosten zijn met name iets lager uitgekomen dan begroot.

Indien wij het totale plaatje van de baten en lasten in 2013 in ogenschouw nemen dan blijkt dat in totaal € 175.402 aan baten is ontvangen. Daarvan werd € 171.143 aan de Doelstelligen uitgegeven.

De indirecte kosten van werving en beheer en administratie bedragen in totaal € 5.858 wat neerkomt op ca. 3% van de directe kosten voor de doelstelling waarmee de efficiency van de organisatie ruim binnen de gestelde doelstelling blijft.

Zoals reeds vermeld heeft de hiervoor geschetste ontwikkeling geleid tot een negatief jaarresultaat van € 1.599 dat ten laste van het eigen vermogen wordt afgeboekt.

Met betrekking tot de winstbestemming stelt het bestuur voor om de het Fonds Ondersteuning Reiskosten (saldo per 1/1/2013 € 487) dat bedoeld was ter financiering van reis en verblijfskosten voor de 2^e reis van bestuursleden in 2013 te laten vervallen. Deze kosten worden normaliter uit de reguliere exploitatiekosten gedekt, en derhalve behoeven deze momenteel geen apart Fonds. Het restant van het resultaat (€ -1.122) komt dan ten laste van de Algemene Reserve. Deze reserve bestaat ultimo 2013 uit € 66.825.

Resumerend komt het bovenstaande in het kort neer op:

Totaal ontvangsten in 2013 € 175.402

Totaal uitgaven € 177.001

Van de uitgaven komt 96.7% ten goede aan de Doelstelling van DDC. De overige kosten, 3.3%, worden besteed aan Beheer, Administratie, Bank- en Wervingskosten.

Weerstandsvermogen.

Het jaar werd afgesloten met € 93.080 aan liquide middelen t.o.v. € 91.187 ultimo 2012.

Daarmee is de liquiditeitspositie aan het eind van 2013 licht gestegen, een reflectie van een jaar waarin financiële voorzichtigheid betracht is. De Stichting hierdoor nog steeds terugvallen op een adequate liquiditeitsbuffer waarmee mogelijke toekomstige negatieve resultaten van beperkte omvang kunnen worden opgevangen.

VI. Verwachtingen voor 2014.

Zoals reeds eerder vermeld is het jaarresultaat voor winstbestemming is in 2013 afgesloten met een negatief saldo van € 1.599. Ten opzichte van de begroting van 2013 van € 14.910 negatief is dit een gunstige ontwikkeling die zich ook in 2014 lijkt voort te zetten. Voor details zie hierboven onder Resultaat 2013. Hoewel de nationale en internationale politieke ontwikkelingen redenen geven tot onzekerheid, tonen de economische verwachtingen niettemin enig optimisme na de krimp van de twee voorgaande jaren. DDC vermoedt dan ook dat dit gereflecteerd zal worden in de baten van de eigen fondsenwerving. De begroting voor 2014 is daarom met ongeveer 25% t.o.v. de realisatie in 2013, verhoogd. Deze optimistische bijstelling wordt tevens gevoed door het in 2014 te organiseren tweejaarlijkse charitydiner.

2014 zal zich tevens kenmerken door speciale aandacht voor de op te starten kliniek in Lunga Lunga en afhankelijk van de resultaten de beslissing voor het wel of niet continueren ervan. De eerste indrukken zijn positief.

Tenslotte zal handen en voeten moeten worden gegeven aan de organisatorische en financiële samenwerking tussen **DDCNederland en DDCKenia**, alsmede aan de begeleiding van onze lokale medewerkers ter plaatse naar een groeiende verzelfstandiging in de komende jaren.

De uitzending van **groepen** ter behandeling van met name schoolkinderen in Kenia verheugen zich in een stabiele, zelfs licht groeiende, belangstelling van deelnemers. In 2014 worden 6 groepen georganiseerd.in tegenstelling tot 5 in 2013.

De totale **directe kosten** die besteed zullen worden aan de doelstellingen van DDC zijn in 2014 geraamd op € 205.000 tegen een realisatie van € 171.143 in 2013. De financiële dekking hiervoor is voor ca. 80% (€ 162.000) gegarandeerd uit sponsoring van reis- en verblijfskosten. Het restant van € 43.000 zal met een bedrag van € 50.000 gedekt worden uit de ontvangst van donaties en overige inkomsten.

De **uitvoeringskosten** in 2014 zijn geraamd op € 8.500. Daarmee blijven deze overheadkosten beperkt tot ca. 4,1% van de directe kosten die besteed worden aan de Doelstelling.

VII. Begroting 2014

BATEN	€
Baten uit Eigen Fondsenwerving	212.000
Rente Baten en Baten uit Beleggingen	1.500
Overige Baten	0
Totaal BATEN	213.500
LASTEN	€
Groepen	194.000
Kliniek Ukunda/Kliniek Lunga Lunga	11.000
Totaal Kosten Missies	205.000
Kosten Werving Baten	3.400
Kosten Eigen Organisatie	5.100
Totaal Lasten	213.500
RESULTAAT	€ 0

VIII. Beleidsplan 2014

Doelstellingen.

Qua doelstellingen zal het beleid van DDC in 2014 specifiek gericht zijn op het:

- Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van additionele financieringsbronnen
- Organiseren van uitzendingen
- Het verzelfstandigen binnen enkele jaren van de klinieken Ukunda en Lungu Lungu.
- Opleiden van nieuwe teamleiders t.b.v. de continuïteit van het programma.
- Zorgdragen voor goede kwaliteit tandheelkundige outillage.
- Bevorderen van de samenwerking met universiteiten.

Beleidsuitgangspunten.

Bij de uitvoering van haar activiteiten in 2014 zal het bestuur zich laten leiden door de hierna volgende beleidsuitgangspunten.

Optimale besteding van middelen

Het bestuur tracht de operationele kosten tot een minimum te beperken. De teams die worden uitgezonden naar de tandheelkundige kampen bestaan uitsluitend uit vrijwilligers. Deze zorgen zelf, uit eigen middelen dan wel via donaties, voor de uitgaven die verband houden met hun reis en verblijfkosten. Daarnaast beijvert het Bestuur zich ook om de overheadkosten zo laag mogelijk te houden o.a. door de aankoop van materialen zo veel mogelijk in Kenia te laten plaatsvinden.

Relaties met belanghebbenden

DDC heeft te maken met diverse groepen van belanghebbenden. De belangrijkste groepen zijn de vrijwilligers (tandartsen, kaakchirurgen, mondhygiënisten, assistentes en ondersteuning), particuliere donateurs, universiteiten, privé stichtingen en serviceclubs. Daarnaast zijn in Kenia de overheid en sinds de lokale registratie heeft plaatsgevonden, DDCKenia.

Het verstrekken van informatie aan deze belangrijke groepen die het werk van de Stichting ondersteunen, zal plaatsvinden via regelmatige updates van onze brochure en de nieuwsbrieven op onze website met o.a. verslagen en foto's van uitgezonden teams en het jaarverslag met de jaarrekening.

Organisatie:

Het effectief functioneren van de organisatie heeft onze voortdurende aandacht. De volgende specifieke punten zullen in 2014 aandacht hebben:

- Voortgaande interne gedachtewisselingen over doelstellingen op lange termijn
- Verwezenlijken van een effectieve en efficiënte taakverdeling m.b.t. diverse administratieve en operationele taken en zeker ook vice versa met, als Community Based Organisation geregistreerde, DDCKenia.
- Voortgang naar verzelfstandiging van de klinieken.

Operationeel:

In de operationele sfeer zal de focus liggen op:

- Consolideren van de huidige activiteiten.
- Het organiseren en begeleiden van 3 tandheelkundige teams in het voorjaar en 3 tandheelkundige teams in het najaar.
- Het verlenen van tandheelkundige zorg aan de verstandelijk gehandicapte bewoners van het Kwale Centrum.
- Het begeleiden van de klinieken in Ukunda en in Lungu Lungu ter verbetering van de kwaliteit.

Fondsenwerving:

De hoogte van de te ontvangen gelden zijn een kritische succesfactor voor het bereiken van de doelstelling van de stichting. Fondsenwervende acties zullen door het bestuur worden geïntensiveerd en uitgebreid om de missies blijvend van een goede tandheelkundige uitrusting te kunnen voorzien.

Financieel:

Het beleid zoals hiervoor uiteengezet zal worden uitgevoerd binnen een financieel verantwoord kader. Hiervoor zijn de volgende **randvoorwaarden** opgesteld:

- Streven naar een sluitende exploitatie.
- De bestaande financiële buffer in stand houden op een niveau dat gelijk is ca. 70% van de uitvoeringskosten.
- Een conservatief treasury beleid voeren waarbij het eigen vermogen uitsluitend wordt aangehouden op de rekening courant bij de huisbankier en eventueel op een spaarrekening waarvan het tegoed direct opeisbaar is.
- Voor projecten die niet in de begroting voorzien zijn, dient vooraf sponsoring beschikbaar te zijn.

- Bijhouden van transparante procedures inzake de controle van financiële transacties en het toezicht op naleving hiervan zowel in Nederland als in Kenia.

=====