

JAARSTUKKEN DDC 2012

15-04-2013

Inhoudsopgave

1. Verslag
2. Jaarrekening



Juni 2013

1.Verslag

- I. Verslag van de Raad van Toezicht**
- II. Voorwoord van de Voorzitter van het Bestuur**
- III. Inleiding**
- IV. Activiteiten 2012**
- V. Jaarresultaat 2012**
- VI. Verwachtingen 2013**
- VII. Begroting 2013**
- VIII. Beleidsplan 2013**

I.Verslag van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft evenals in de vorige jaren veel waardering voor de algemene gang van zaken van de Stichting en het beleid van het Bestuur in het kalender jaar 2012. Het financieel beleid is uitgevoerd binnen een verantwoord kader. Hoewel de Penningmeester streeft naar een verlies en winst rekening die in beginsel sluitend is en er thans sprake lijkt te zijn van een bescheiden tekort, willen wij waarschuwen dat een al te grote bezuiniging op de uitgaven niet wenselijk is. Wij zouden het Bestuur daarom sterk willen aansporen verder te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van additionele lange termijn financiering. DDC heeft op het gebied van de mondzorg aan mensen in ontwikkelingslanden duidelijke en zeer aan te bevelen doelstellingen. Het tekort aan financiering is, vanwege de substantiële contributie van de tandartsen, relatief beperkt. Maar er is enige zorg dat dit tekort kan groeien vanwege mogelijk grotere uitgaven in Kenya zelf.

Hoewel in het algemeen blijkt dat bij vrijwilligersorganisaties in de medisch/tandheelkundige sector, die in ontwikkelingslanden werken, de continuïteit en de duurzaamheid van de vrijwilligershulp een punt van zorg is, lijkt dat bij DDC niet het geval te zijn. Het enthousiasme van tandartsen en hun medewerkers blijkt, bij navraag, onverminderd groot te zijn. Opvallend is dat de ondervraagden het werken in de kampen zien als een verdieping van het beroep en voorts als een motivatie van het teamgebeuren in de eigen praktijken. Verheugend is ook het aantal jonge mondzorgverleners in de laatste kampen.



Wij blijven, evenals vorig jaar, wijzen op het belang van een lange termijn doelstelling. Daarbij stellen wij, naast enkele nieuwe vragen, dezelfde als vorig jaar. Hoe zal de organisatie er bijvoorbeeld over vijf jaar uitzien? Is nagedacht over de continue verjonging van het Bestuur. Zijn de activiteiten van de Stichting over vijf jaar dan beter geïntegreerd in de lokale omstandigheden? Waar liggen de verantwoordelijkheden van de zelfstandige klinieken? Hoe worden de activiteiten van de Stichting geëvalueerd als het gaat om de kwaliteit van de geleverde zorg en wat zijn de effecten van de geleverde zorgverlening? En tot slot wijzen wij opnieuw naar een bekend feit over het geven van ontwikkelingshulp dat ook van toepassing is op het werk van DDC. Het is niet uitgesloten dat, wanneer DDC

regelmatig op dezelfde plaatsen tandheelkundige hulp biedt, de afhankelijkheid van de lokale bevolking voor deze hulp mogelijk ongewenst gaat toe nemen. In dit kader is het daarom van groot belang aandacht te geven en mogelijke samenwerking te vinden met lokale organisaties, die ook de groeiende administratieve besommeringen van DDC zouden kunnen ondersteunen.

II. Voorwoord van de Voorzitter

Het jaarverslag over 2012 ligt voor u. Velen hebben zich het afgelopen jaar weer enorm ingespannen om de in totaal zeven Tanheelkundigeteams die wij in het voor- en najaar van 2012 konden uitzenden, succesvol te maken. Dat is goed gelukt. Dit geldt uiteraard voor de deelnemers zelf, maar zeker ook voor mijn mede DDC bestuurders en onze ondersteunende krachten. De dankbaarheid van de behandelde Keniaanse scholieren en volwassenen blijft een onweerstaanbare stimulans om door te gaan. Wij hopen van harte velen van u terug te zien.

Met grote tevredenheid kijkt het DDC bestuur terug op de Informatiebijeenkomst in april voor deelnemers aan onze teams en sponsors van DDC in de Holiday Inn te Leiden. Door een prima organisatie was dit een groot succes. Er waren totaal 130 aanwezigen waaronder de Keniaanse Ambassadeur in Nederland alsmede een aantal prominente sprekers op het medisch- en ontwikkelingshulpgebied. Op deze leerzame wijze hebben wij onze dank willen tonen voor uw betrokkenheid en inzet.



DDC zou niet kunnen functioneren zonder de financiële steun van onze vele donoren die op persoonlijke wijze bijdragen. Zo ook de sponsors die deelnemers aan de DDC teams in staat stellen hun kennis en vaardigheden belangeloos in Kenia ter beschikking te stellen. En niet te vergeten de ruime fondsenbijdragen die ons via charity evenementen bereiken. De organisatoren daarvan verdienen een dikke pluim op hun hoed. Niettemin werden in 2012 de eerste tekenen zichtbaar van meer terughoudendheid voor wat betreft de financiële bijdragen aan DDC. De vertraging van de economische groei was daar ongetwijfeld debet aan. Aan enkele bezuinigende maatregelen ontkomen wij dus niet. Een uitgebreid financieel verslag vindt u hierbij.

Het was mede de suggestie van de Raad van Toezicht om vooral ook aandacht te schenken aan de lange termijn doelstellingen van DDC, te beginnen met de eerstkomende vijf jaar. In dit verband is het stimulerend om telkenmale het enthousiasme van tandartsen en hun medewerkers te constateren tijdens hun bezoeken “in het Keniaanse veld”. Het is duidelijk dat DDC doorgaat op de ingeslagen weg. Echter mag niet uit het oog worden verloren dat hulp moet overvloeien in zelfwerkzaamheid. Voor wat de klinieken betreft werd eind 2012 de weg ingeslagen die moet leiden tot een verregaande verzelfstandiging gebaseerd op officiële registratie en op zelfmanagement. Hierna kan DDC elders in de regio weer nieuwe klinieken opstarten voor tandheelkundige hulp aan de armen. Met dit duidelijke doel voor ogen gaan wij van start in 2013.

III. INLEIDING.

Wie zijn wij

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

De Stichting gevestigd in Den Haag, 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..

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 in de stichting 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 2012 kent de Raad van Toezicht drie leden. De Raad van Toezicht 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 2012 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 twee operationele medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de aanschaf van materialen.

Het bestuur werkt samen met :

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

Francesca : tandarts-assistente

Mercy: 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

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. Zij zorgt voor een gedegen financieel beleid opdat de realisatie van investeringen op gezonde basis geschieden.

Visie: DDC beoogt een wereld waarin ook straatarme inwoners van ontwikkelingslanden voldoende kansen krijgen op een betere mondgezondheid en daardoor beter kunnen functioneren en participeren in een gezonde 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.

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
- begeleiden en managen van klinieken vanuit Nederland
- houdt toezicht op nieuwsbrieven en de website
- stelt het jaarverslag op
- bespreekt en keurt de jaarrekening goed
- participeert en initieert acties ten behoeve van fondsenwerving

Gedurende het verslagjaar 2012 waren voornoemde colleges als volgt samengesteld:

Raad van Toezicht:

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

Bestuur:

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



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

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.



Achtergrond

Tandheelkundige hulp in een ontwikkelingsland

Tandheelkundige problematiek in ontwikkelingslanden wordt vaak onderschat. Vastgesteld kan worden dat slechte mondgezondheid een negatieve invloed heeft op de algehele conditie. In Kenia studeren per jaar ca. 20 tandartsen af. Veelal verkiezen zij het buitenland of proberen in de dure wijken van de grotere plaatsen hun praktijk uit te oefenen. Door gebrek aan tandheelkundige hulp is deze zorg voor de inwoners buiten de steden nauwelijks beschikbaar. 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. Mombasa de havenstad van Kenia, is na Nairobi de grootste stad. Toeristen kennen de prachtige stranden waar luxe hotels en resorts zijn gelegen, maar in het binnenland heerst grote armoede. De bevolking bezit vaak niets anders dan de kleren aan hun lijf en heeft dan ook geen geld om een dokter of tandarts te betalen.

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, mondhygiënist, 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 heeft DDC een logistieke samenwerking met het Verkaart Development Team en verleent 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 daadwerkelijk wat goed poetsen is. De leerkrachten spelen daarbij een belangrijke rol, daar zij na het vertrek van een team, de instructie regelmatig moeten herhalen, om 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. Want: kinderen, die pijn hebben, slapen en eten niet, worden ziek, gaan dan niet meer naar school en leren dus niet. Omwonenden maken ook dankbaar gebruik van deze gratis verleende tandheelkundige hulp. Door mensen van hun problemen af te helpen en daardoor een verschil in hun kwaliteit van leven te maken geeft DDC de motivatie hier mee door te gaan.



2. Klinieken

Tijdens het werk op de scholen worden de teams aangevuld met een COHO (Community Oral Health Officer). Dit zijn mannen of vrouwen, die een basisopleiding tandverzorging hebben gevolgd, waardoor zij bevoegd zijn eenvoudige tandheelkundige hulp te verlenen. Zij komen door zo'n stage 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 Lunga Lungu, die eveneens wordt bemand door een COHO. In beide klinieken kan iedereen zich tegen een geringe vergoeding laten behandelen. 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.

Steun

Stichting **DDC** geeft steun aan projecten, die tandheelkundige zorg in ontwikkelingslanden mogelijk maakt. DDC heeft echter zelf ook alle steun van anderen nodig om het werk te kunnen uitvoeren en haar doel te kunnen verwezenlijken:

“tandheelkundige zorg door Kenianen voor Kenianen”.

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

1 Hiervoor kunt u gebruik maken van onze bankrekening.

Contactgegevens:

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

Bankgegevens:

ABNAMRO rek.nr.: 40.71.57.573
T.n.v.: Stichting Dutch Dental Care Foundation
Den Haag
BIC code: ABNANL 2A
IBAN: NL54ABNA0407157573

Kvk.: 27314693

ANBI status: fiscal nr.: 8191 06 331

IV. Activiteiten in 2012

In het jaar 2012 is door het bestuur en haar ondersteunende medewerkers veel werk verzet.

Zeven teams werden in het najaar. Hoewel er door overleg is m.b.t. het aantal toestemming van ouders blijkt pakken. De staking van de scholen gesloten werden Door onze goede contacten ter toestemming om hun school het echter een hele toer alles te school waren.



uitgezonden: vier in het voorjaar en drie DDC vooraf in Kenia altijd uitgebreid leerlingen, te houden examens en het in de praktijk soms toch anders uit te leerkrachten in september, waarbij kwam als extra probleem op ons pad. plekke kregen de leerkrachten speciaal voor ons te openen. Voor de office was registreren omdat veel leerlingen niet op

Voorjaar:

Het eerste team School stond Omdat de geringer was dan de leerlingen van Secondary goed te zien dat geweest; de klassen was



op de Mesamwenye Primary onder leiding van Rob Snoep. opkomst vanuit de community verwacht was er capaciteit om de daarbij behorende School te behandelen. Het was DDC hier drie jaar geleden was behandelnoodzaak in de hogere beduidend minder.

Het tweede team Munje Primary leerlingen dan was community zich geweldige sfeer op de leerkrachten en van de school



olv Leo Albrecht zag op de School een kleiner aantal opgegeven en ook hier liet de niet in groten getale zien. De de school, het enthousiasme van de dankbaarheid van het hoofd maakte echter veel goed.

Het derde team werkte op de waar de om binnen te helaas vergeten te niet nodig was en terrein van de lokale bevolking zowel voor hen die worden als voor de



onder leiding van Rob Breuk Kwale Secondary Boys School, community zich moest registreren komen. De schoolleiding was vermelden dat registratie dit keer men vrije toegang had tot het school. Dientengevolge kwam de pas op de laatste dag opzetten, wat niet meer geholpen konden teamleden teleurstellend was.

Het vierde team olv Farzad Khaleghi werkte op de Vuga Primary School, waar de organisatie door lerares mrs Beatrice geweldig was. Dankzij haar konden de 1000 leerlingen allemaal in heel geordende groepjes gecontroleerd en behandeld worden evenals de toestroom uit de community. Ook hier vonden de vele in Nederland verzamelde tennisballen grote aftrek bij de kinderen.



In dezelfde week vond het onze tandartsen met haar het opvangcentrum voor plaats. Ook nu konden de op de school waar de andere uitgevoerd worden.



jaarlijkse bezoek van een van assistente aan de bewoners van verstandelijk gehandicapten meer ingrijpende behandelingen teamleden werkzaam waren

Eveneens werd in die en een mondhygiëniste hetgeen voor beiden werd poetsles gegeven gecontroleerd. konden helaas niet schoolleiding te laat de ouders te werd alsnog naar onze



week door onze COHO Mercy een dovenschool bezocht een leerzame ervaring was. Er en de gebitten werden Noodzakelijke behandelingen uitgevoerd worden omdat de was daarvoor toestemming van verkrijgen. Voor behandeling kliniek in Ukunda verwezen.

Na terugkeer van de teams in het voorjaar stond 14 april 2012 “Ontwikkelingsdag” op de agenda. Op deze datum had het organisatiecomité bestaande uit Rob Snoep, Leo Albrecht en Carla van Huffel een dag georganiseerd, waarop Keniagangers, sponsors en andere belangstellenden elkaar konden ontmoeten. De sprekers Prof.dr.W.van Palenstein Helderma, Dr.F.Kroon en dr.F.Ras gaven een heldere uiteenzetting over hun onderwerpen: WHO, infectieziekten en orthodontie.

Tot slot benadrukte de ambassadeur van Kenia, Prof dr Ruth Rono in haar presentatie hoe belangrijk het is dat een organisatie als DDC tandheelkundige zorg in Kenia geeft zoals nu gebeurt. Zij gaf zelfs het voorbeeld van school kon omdat De groot succes. De verricht om alles verlopen en de interessante en Veel dank zijn wij van Holiday Inn, door het zaal en het ons mogelijk



haarzelf als kind dat niet naar ze kiespijn had. ontwikkelingsdag was een organisatoren hebben veel werk tot in de puntjes te laten 130 aanwezigen een leuke dag te bezorgen. verschuldigd aan de directie die deze geslaagde bijeenkomst beschikbaar stellen van een aanbieden van de lunch voor heeft gemaakt.

De week daarop hield Henry Schein zijn jaarlijkse open dagen. Dit jaar was DDC als één van de goede doelen uitgekozen zich te vertegenwoordigen in een stand. Vele bezoekers hebben voor DDC dozen handschoenen besteld, zodat we in het najaar weer goed geoutilleerd naar de kampen konden gaan. Ook de verkoop van van de opbrengst goed. Daarnaast bedrijven materialen onze voorraad in bestuur dankt hen geste evenals Wiersma, Maud en Ria Snoep, Leo die met grote inzet stand bemand



lootjes waar DDC een deel van heeft ontvangen liep werden nog door diverse ter beschikking gesteld om Kenia aan te vullen. Het allen voor hun genereuze Marjon Santema, Anja Merkens, Karlijn Panis, Rob Albrecht en Carla van Huffel gedurende de beursdagen de hebben.

In mei werden we allen de dochter van onze Olivia is haar naam en goed.



verblijd met de geboorte van COHO Veronica. moeder en dochter maken het

Lionsclub Leiden Noordwijk organiseerde 27 augustus haar jaarlijkse golfwedstrijd waarvan de opbrengst aan DDC ten goede kwam. Het was een zeer geslaagde dag afgesloten met een heerlijke maaltijd. Wij willen hen hartelijk voor hun grote inzet bedanken.

Najaar:

Drie teams zijn uitgezonden.

Het eerste team ging School, onder leiding Ook hier was DDC drie en was eveneens het eerdere bezoek aan voor de deelnemers die was het een teken, dat doet en het zijn



naar de Mwena Primary van Marjon Santema. jaar geleden al geweest duidelijk het effect van de school te zien. Vooral voor het eerst mee waren het zinvol is wat DDC vruchten afwerpt.

Het tweede team, Boorder en Jan de evenals het derde team Bas Donk de School, een school van kwamen mensen uit de ver waardoor beide hadden. Tevens het project APIKEDE Boele een bezoek aan nog terug met een paar een acrobatenteam, dat in het hotel verzorgde.



geleid door Tjeerd de Kock van Leeuwen bezocht dat onder leiding stond van NG'Obemie Primary 1600 kinderen. Hier community van heinde en groepen hun handen vol brachten gehandicapten van onder leiding van Marjo de school. Zij kwam later andere groepen, waaronder een gratis show voor DDC

Nog maar nauwelijks terug uit Kenia werd het tweejaarlijkse Charity Event gehouden op de Koninklijke Haagsche Golf en Countryclub. Het bestuur is wederom de initiatiefnemers Gastheeren Golf en het bestuur van de Haagsche zeer erkentelijk dat dit evenement weer op deze wijze gehouden kon worden. De organisatie van dit alles was in handen van Marjolijn Snee, die samen met Albert Smithuysen alles in de puntjes had geregeld. Speciaal moet worden vermeld dat Marcel Klijn, de kok van het sterrenrestaurant "Callas" in Den Haag, geheel belangeloos het diner heeft verzorgd. Ook het optreden van Jan Holleman droeg bij aan het welslagen van de avond. De opbrengst van deze dag met de veiling van diverse items tijdens het diner was boven verwachting.

Dit jaar heeft DDC van Femmes ontvangen voor de aanschaf van verademing om hiermee te lokalen.

Tevens konden twee nieuwe een welwillende sponsor. Excent Tandtechniek, al eerder aangeboden bij te dragen aan de



d'Europe een welkome bijdrage operatielampen. Het is een hele werken in de vaak donkere

units worden aangeschaft dankzij

heel actief voor DDC, heeft nieuwe uitgave van onze folder.

Inmiddels is onze onderhoudsploeg , die alle apparatuur gereviseerd heeft weer terug uit Kenia. Tevens is de welkome uitbreiding van onze opslagruimte gerealiseerd. Het was in de warmte een hele klus om de voorraad, instrumentarium en apparatuur zorgvuldig te inventariseren en op te bergen.

Al met al is er door deelnemers, de leden van het bestuur en haar medewerkers veel werk verricht, waarbij vaak improvisatie en aanpassingsvermogen gevraagd werd, want het blijft Kenia. Het bestuur dankt hen die ons hetzij een bijdrage gegeven hebben in de vorm van materialen of ons via derden een financiële bijdrage hebben doen toekomen, evenals allen, die voor ons doel sponsorlopen, kleine evenementen en inzamelingen organiseerden.

Wij hopen dat dit ook mogelijk zal zijn zodat voortgezet kunnen



in het komende jaar weer onze werkzaamheden worden.

V. Jaarresultaat 2012

Algemeen.

In het Jaarverslag is de Jaarrekening 2012 opgenomen die is opgesteld overeenkomstig de voorschriften van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving 650 “Fondsenwervende Instellingen”.

In haar vergadering van 4 maart 2013 heeft het bestuur de jaarrekening 2012 goedgekeurd.

Resultaat.

Het jaarresultaat voor winstbestemming is in 2012 afgesloten met een negatief saldo van € 12.869. Dit is het resultaat van lagere baten uit eigenfondsen werving en budget overschrijdingen aan de lasten kanten.

Wat de baten betreft zijn met name de inkomsten uit donaties sterk achtergebleven bij 2011. In de begroting was al rekening gehouden met een forse terugval van ca. € 34.000 maar de actuele cijfers laten zelfs een daling zien van ca. € 39.000. Deze daling is, zoals was voorzien, voor een groot deel opgevangen door het charity evenement, dat eens in de twee jaar wordt georganiseerd. De opbrengst hiervan is uitgekomen op ca. € 35.000 t.o.v. een begroot bedrag van € 30.000.

Voor de bijzondere evenementen in het kader van fondsenwerving, die een zeer welkome bijdrage hebben geleverd aan de financiering van onze activiteiten, wordt verwezen naar hoofdstuk IV.

De rente op de spaarrekening heeft in 2012 een positieve bijdrage aan het resultaat opgeleverd van € 1.036 t.o.v. € 1.144 in 2011. Daarnaast heeft de Keniaanse shilling in 2012 een aanmerkelijk koersherstel laten zien t.o.v. de Euro. Dit heeft er wel toe geleid dat het gerealiseerde koersresultaat op eurobedragen die naar Kenia zijn overgemaakt beperkt is gebleven tot € 883 t.o.v. € 4.068 in 2011.

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. 4% t.o.v. vorig jaar bevestigt deze positieve trend.

Aan de lasten kan zijn de bestedingen aan de doelstelling ca. € 12.000 hoger uitgekomen dan begroot. De grootste budgetoverschrijdingen zijn veroorzaakt door onvoorziene, noodzakelijke uitgaven voor apparatuur en de uitzending van 1 team meer dan in begroting was voorzien.

Indien wij het totale plaatje van de baten en lasten in 2012 in ogenschouw nemen dan blijkt dat in totaal € 248.264 aan baten ontvangen zijn. Deze zijn volledig besteed aan de doelstelling waar in totaal € 248.866 aan is uitgegeven.

De indirecte kosten van werving en beheer en administratie bedragen in totaal € 12.268 wat neerkomt op ca. 5% 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 € 12.869 dat ten laste van het eigen vermogen wordt afgeboekt.

Met betrekking tot de winstbestemming stelt het bestuur voor om de reis en verblijfskosten voor de 2^e reis van bestuursleden in 2012, ad € 7.111, af te boeken op het Fonds Ondersteuning Reiskosten en het saldo van € 5.758 ten laste van de Algemene Reserve te brengen. Deze reserve komt daarmee ultimo 2012 uit op € 67.838.

Weerstandsvermogen.

Het jaar werd afgesloten met € 91.187 aan liquide middelen t.o.v. € 105.871 ultimo 2011. Daarmee is de liquiditeitspositie aan het eind van 2012 met 14% afgenomen. Ondanks deze afname van de beschikbare liquiditeiten kan de Stichting nog steeds terugvallen op een adequate liquiditeitsbuffer waarmee mogelijke toekomstige negatieve resultaten van beperkte omvang zouden kunnen worden opgevangen.

VI. Verwachtingen voor 2013.

Wat DDC gaat doen in 2013 hangt in belangrijke mate af van de donaties en giften die zullen worden ontvangen. Als gevolg van de voortdurende economische crisis in Europa en de daaraan gekoppelde teruglopende baten uit giften en donaties zijn, voorzichtigheidshalve, onze verwachting voor 2013 bijgesteld tot een niveau van € 30.000. Het resultaat hiervan is dat de begroting wordt afgesloten met een tekort van € 14.910. Met deze sombere outlook zien wij ons genoodzaakt om onze ambities voor 2013 te temperen en een kosten reductie programma in te voeren. In het kader hiervan zijn de volgende belangrijkste beslissingen genomen:

- In 2013 zullen slechts vijf teams worden uitgezonden om tandheelkundige werkzaamheden te verrichten. In 2012 waren dit er nog zeven. Dit levert een besparing op van ca. € 13.400.
- Voor de Jaarrekening 2012 zal geen accountantscontrole worden uitgevoerd. Dit levert een besparing op van ca. € 4.000.
- Er is besloten om de dispensory in Majoreni te sluiten i.v.m. teleurstellende omzet cijfers. Begin 2013 zal de dispensory verplaatst worden naar een grotere bevolkingsagglomeratie in de omgeving van Lunga Lunga. De verwachting is dat hier voldoende aanloop zal zijn waardoor binnen enkele jaren een sluitende exploitatie kan worden bereikt. Rekening houdende met opstart kosten i.v.m. verbouwing van de beschikbare ruimte verwachten wij het tekort op de exploitatierekening van deze kliniek in 2013 te beperken tot ca. € 5.000. Majoreni leverde in 2012 een cash tekort op van ca. € 3.000.
- Aan de deelnemers van de uit te zenden teams in 2013 zal een bescheiden bijdrage worden gevraagd voor genuttigde drankjes en transferkosten van het vliegveld naar het hotel, wat een extra bedrag aan inkomsten oplevert van ca. € 3.750.
- In 2013 zullen geen investeringen in nieuwe apparatuur plaatsvinden.

Ondanks deze maatregelen wordt DDC in 2013 geconfronteerd met een begrotingstekort van € 14.910.

Dit tekort kan als volgt worden toegelicht:

- De totale **directe kosten** die besteed zullen worden aan de doelstelling zijn geraamd op € 175.760. De financiële dekking hiervoor is voor ca. 74% (€ 129.250) gegarandeerd uit sponsoring van reis- en verblijfskosten. Het restant van ca. € 46.510 zal met een bedrag van € 39.500 gedekt kunnen worden uit te ontvangen donaties en overige inkomsten. Het resterende negatieve saldo van € 7.010 zal ten laste van de Algemene Reserve afgeboekt moeten worden.
- De **uitvoeringskosten** in 2013 zijn geraamd op € 7.900 (€ 14.800 in 2012). Daarmee blijven deze overheadkosten beperkt tot ca. 4,5 % van de directe kosten die besteed worden aan de doelstelling. Ook deze kostenpost zal volledig ten laste moeten komen van de Algemene Reserve die daarmee ultimo 2013 uitkomt op € 52.928.

Indien deze negatieve financiële ontwikkeling ook de komende jaren niet wordt omgebogen, komt de continuïteit van de Stichting in gevaar. Met een aantal doelgerichte acties zal er naar worden gestreefd om de financiële positie gezond te houden. In het beleidsplan 2013 onder hoofdstuk VIII wordt hier nader op ingegaan.

VII. Begroting

BATEN

€

Baten uit Eigen Fondsenwerving 159.250

Rente Baten en Baten uit Beleggingen 1.500

Overige Baten 8.000

TOTAAL BATEN

168.750

LASTEN

Kampen 157.500

Kliniek Ukunda 11.205

Dispensary Lunga Lunga 7.055

Totaal Kosten Missies

175.760

Werving Baten

800

Kosten Eigen Organisatie

7.100

TOTAAL LASTEN

183.660

RESULTAAT

-14.910

VIII. Beleidsplan 2013

Doelstellingen.

Qua doelstellingen zal het beleid van DDC in 2013 specifiek gericht zijn op het:

- Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van additionele lange termijn financiering
- Organiseren van kampen
- Het verzelfstandigen van de kliniek Ukunda en de dispensary in Lunga Lungu.
- Verrichten van een bescheiden onderzoeksmeting naar de tandheelkundige mondgezondheid met het oog op een eventueel te ontwikkelen preventieprogramma.
- Opleiden van nieuwe kampleiders t.b.v. continuïteit van het programma.
- Het overdragen van taken aan nieuwe bestuursleden en ondersteunende functies.
- Zorgdragen voor goede kwaliteit tandheelkundige outillage.
- Bevorderen van de samenwerking met universiteiten.

Beleidsuitgangspunten.

Bij de uitvoering van haar activiteiten in 2013 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. De uitdaging blijft om ondanks de toenemende kosten voor uitrusting, materialen, verzending e.d. met de aan ons toebedeelde middelen zo veel mogelijk mensen in het gebied ten zuiden van Mombasa in Kenia van tandheelkundige zorg te voorzien.

Relaties met belanghebbenden

DDC heeft te maken met diverse groepen van belanghebbenden. De belangrijkste groepen zijn de vrijwilligers (tandartsen, kaakchirurgen, mondhygiënist, assistentes en ondersteuning), particuliere donateurs, universiteiten, privé stichtingen en serviceclubs. Daarnaast zijn in Kenia de overheid en het Verkaart Development Team van belang.

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:

In organisatorisch opzicht zal gezocht worden naar verjonging voor een aantal bestuursfuncties. Ook het effectief functioneren van de organisatie zal bijzondere aandacht krijgen. Daarbij zal worden gekeken naar het verder uit ontwikkelen van een toekomstgerichte, daadkrachtige, gezonde en solide organisatie qua bestuursmodel, personeel, administratieve organisatie, interne controle en financiën. De volgende specifieke actiepunten zullen in dit verband worden uitgewerkt:

- Actief zoeken naar geschikte nieuwe bestuursleden

- Voortgaande interne gedachtewisselingen over doelstellingen op lange termijn
- Verwezenlijken van een effectieve en efficiënte taakverdeling m.b.t. diverse administratieve en operationele taken.
- Voortgang naar verzelfstandiging van de klinieken te bespoedigen

Operationeel:

In de operationele sfeer zal de focus liggen op:

- Consolideren en versterken van de huidige activiteiten.
- Het organiseren en begeleiden van 2 tandheelkundige kampen in het voorjaar en 3 tandheelkundige kampen in het najaar.
- Het verlenen van tandheelkundige zorg aan de verstandelijk gehandicapte bewoners van het Kwale Centum.
- Het begeleiden van de kliniek in Ukunda en de dispensary in Lunga Lunga 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.

In 2013 zal voornamelijk aandacht worden geschonken aan:

- Goede/zorgvuldige communicatie en resultaten, in een streven naar continuïteit van donaties van particuliere stichtingen, universiteiten en service clubs.
- Het aanhalen van contacten met hulporganisaties voor kleine particuliere initiatieven om toegang te krijgen tot additionele fondsen.

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).

=====

