

I Verslag van de Voorzitter

In 2017 vonden een aantal wijzigingen plaats binnen **DDC/NL**.

Allereerst wijzigde de samenstelling van het bestuur: voorzitter Nico Jan Jonker gaf na 5 jaar de voorzittershamer over aan Margriet Bot en Annelies Donk kondigde haar afscheid aan met ingang van 1 januari 2018. Na ruim 10 jaar intensieve ondersteuning van DDC heeft zij geleidelijk een aantal secretariaatswerkzaamheden overgedragen aan Marion Santema en aan Heidi Peeters.

De Raad van Toezicht werd uitgebreid met Annelies Kraaijenhagen die te zijner tijd Prof. Michiel Eijkman zal opvolgen als voorzitter van de Raad. Met haar krijgt de Raad een ervaren tandarts met speciale ervaring in de gehandicaptenzorg, die het werk van DDC uit de praktijk kent en beschikt over een groot netwerk.

De statutenwijziging, met als belangrijkste wijziging de verandering van Raad van Toezicht in Raad van Advies, kreeg notarieel zijn beslag en werd gedeponereerd bij de KvK.

Op financieel gebied deden zich gunstige ontwikkelingen voor. Een nieuwe sponsor, FAMED, meldde zich aan met het voornemen gedurende drie jaar een vaste bijdrage van €20.000 te doneren. De onderhandelingen over de wederzijdse verplichtingen vonden in 2018 hun beslag in een contract. Het is heel geruststellend dat DDC de komende jaren deze financiële zekerheid heeft.

In november werd wederom een succesvolle Charity georganiseerd op de Haagsche Golf & Country Club die het mooie bedrag van € 34.000 euro opleverde.

Wat de uitzending van de groepen betreft, werden in het voorjaar zoals gebruikelijk drie groepen uitgezonden die ongeveer 2400 schoolkinderen in Kwale County alsmede de nodige bewoners van de omringende dorpsgemeenschappen hebben kunnen behandelen.

Tot ieders grote spijt moesten de najaarsuitzendingen worden geannuleerd, aangezien de Keniaanse autoriteiten het bezoek van de tandheelkundige teams aan de scholen niet toestonden in verband met de examens. Uiteindelijk is er een klein, ervaren team alsnog gegaan om tandheelkundige zorg te verlenen op de gehandicapten school Port Reitz.

Dit impliceerde ook een wijziging in de planning voor 2018. De 'najaars'groepen zullen voortaan 'zomer'groepen worden en in juli naar Kenia reizen.

Op het gebied van de PR en informele fondsenwerving werden ook de nodige stappen gezet.

In februari werd een nieuwe website gelanceerd. Deze wordt goed bezocht: tussen eind juni en eind december waren er ruim 3700 bezoekers. Op social media kreeg facebook steeds meer volgers en op PIF werden vele succesvolle acties gestart om de reizen van de vrijwilligers te sponsoren. De opbrengst van Doelshop is minder dan verwacht, waarschijnlijk omdat het toch wat meer handelingen van de gebruiker vraagt dan men gewend is. DDC heeft "vrienden van" opgestart en de eerste maandbedragen zijn inmiddels geïncasseerd.

Voorts heeft DDC 100 groene spaarvarkens laten maken waarmee met name gespaard kan worden in de praktijk waarin de deelnemer aan een uitzending werkzaam is. Van deze actie heeft DDC inmiddels ook de eerste opbrengsten binnen.

DUTCH DENTAL CARE

DDC Kenia

Het onverwacht overlijden van Beasy eind 2016, was een slag voor DDC. Zij was een bijna onmisbare schakel tussen DDC/NL en DDC/K en het bleek niet eenvoudig haar taken zomaar over te dragen. Uiteindelijk is Serah, die voor Verkaart werkt, bereid gevonden zo goed mogelijk de administratie en contacten van Beasy over te nemen en o.a. de jaarlijkse herregistratie van DDCK, die was blijven liggen, rond te krijgen. Voorlopig kunnen we op haar rekenen.

Kliniek Ukunda

Tijdens de teambezoeken in voor- en najaar werd zoals gebruikelijk uitgebreid gesproken met de staf, Veronica en Francesca, en werd het reilen en zeilen van de kliniek doorgenomen.

In het voorjaar vond een controle plaats door het Ministerie van Gezondheidszorg in Nairobi, die enige opmerkingen opleverde. Het belangrijkste punt was het feit dat een COHO niet meer alleen de kliniek mag leiden maar dat er toezicht van een gekwalificeerde tandarts moet zijn. Dit werd tijdelijk opgelost met behulp van Dr Kimotho. In 2018 is inmiddels een contract gesloten met Mw. Idrisi die een privé kliniek in Ukunda heeft.

Met de staf werden ook een aantal praktische zaken besproken. Hygiëne is belangrijk; nodige reparaties moeten zo snel mogelijk worden uitgevoerd en voorraden dienen tijdig te worden aangevuld. Er kwam nieuw meubilair in de wachtruimte en er is een kleedruimte gemaakt in de opslag. Het bord aan de weg buiten werd geschilderd en de boom die ervoor hing, gesnoeid. Het personeel heeft de nodige vragen en wensen wat betreft hun salarissen, premies, taxes, vakantiedagen, overtijd en studieverlof. De beide dames willen graag zaterdag vrij om tijd te hebben voor kinderen en andere verplichtingen., Dit moet met het Bestuur van DDC worden overlegd.

Tijdige en regelmatige communicatie is belangrijk. Via what's app en email loopt het contact nu vlot.

Kliniek Lunga Lunga

De kliniek zag er prima uit, de compressor werkt en Winston lijkt goed te draaien. Vanwege staking van de artsen in het ziekenhuis zijn er van tijd tot tijd minder patiënten, maar in totaal werden zo'n duizend patiënten gezien.

Met Winston werd de mogelijkheid van overgang naar overheidsdienst en overgang van de kliniek naar de Keniaanse gezondheidszorg besproken. Hij staat daar positief tegenover en besloten werd dat DDC een MOU ter discussie aan de regionale Minister voor Gezondheidszorg zal overhandigen.

Pogingen om Winston enthousiast te maken voor promotie van mondzorg door zelf voorlichtingsles over mondhygiëne te organiseren op scholen, hadden nog geen succes.

In 2017 werden in beide klinieken 2910 patiënten behandeld, hetgeen een dalende lijn betekent opzichte van voorgaande jaren.

Met lokale autoriteiten op het gebied van mondzorg vonden de gebruikelijke contacten plaats.

DUTCH DENTAL CARE

Samenstelling colleges in 2017

Raad van Toezicht/Raad van Advies

Voorzitter: Prof. M.A. Eijkman
Lid: Mr. A.C. Gerritsen
Lid: Jhr. Mr. J.E.W. van Panhuys
Lid: Mw. A.E. Kraaijenhagen, tandarts

Bestuur

Voorzitter: Nico Jan Jonker/ Drs. Margriet M.Bot
Secretaris: Heidi Peeters
Penningmeester: Peter Brouwer
Lid: Rob Snoep, tandarts
Lid: Marjon Santema, tandarts

Ondersteuning

Secretariaat: Annelies Donk-Bryan
Coördinatie reizen en Financiële Administratie: Anja Wiersma
Technische ondersteuning: Leo Albrecht
Public Relations: Pamela Beekman-Kimman
Social Media: Elly van Heeren

In 2017 kwam het Bestuur 9 keer bijeen, waarvan twee maal met de Raad van Toezicht/Advies en twee maal met de Ondersteuning.

Geen van de vrijwilligers ontvangt een vergoeding voor de werkzaamheden.

Planning 2018

In 2018 is het voornemen weer zoals gebruikelijk twee maal twee of drie teams uit te zenden. Het animo is groot en er zijn ruim voldoende aanmeldingen.

Wat de klinieken betreft, wordt verder gewerkt aan een mogelijke overdracht van de kliniek Lunga Lunga aan de Keniaanse gezondheidszorg, incl. de overgang van Winston naar overheidsdienst. Ook zal gekeken worden of er samenwerking mogelijk is met andere (Nederlandse) tandheelkundige stichtingen die werkzaam zijn in de regio Kwale.

Belangrijk is het ervoor te zorgen dat alle administratieve vereisten voor de klinieken, zoals registratie en toezicht door een gekwalificeerde tandarts etc. duidelijk worden vastgelegd. Wellicht moet er ook gekeken worden naar een contactpersoon naast Serah. Het Bestuur van DDC Kenia moet worden aangevuld.

Voorts zal in het kader van de afspraken met FAMED een film worden gemaakt tijdens de zomeruitzendingen.

Aangezien DDC officieel 10 jaar geleden werd opgericht, bestaat het plan dit te vieren met een feestelijke bijeenkomst in oktober waarbij oud-deelnemers worden uitgenodigd.

Gezien het voornemen van de Voorzitter van de Raad van Advies Prof. Eijkman en van Mw. Plesman om af te treden, dient er te worden gezocht naar opvolging. Inmiddels is de heer F. Nietzsche bereid gevonden de vacature in de Kas Cie. te vervullen.

DUTCH DENTAL CARE

II Jaarresultaat 2017

Algemeen.

De Jaarrekening 2017, opgesteld overeenkomstig de voorschriften van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving C2 Kleine Fondsenwervende Organisaties, is in een separaat document beschikbaar.

Resultaat 2017.

Het jaarresultaat voor winstbestemming bedraagt in 2017 positief € 9.952.

Ten opzichte van de begroting van 2017 is dit gunstiger met name omdat we in november een Charity evenement op de Haagsche Golf hebben georganiseerd, dat niet in de begroting stond. Tevens zijn de operationele kosten lager omdat we in 2017 door omstandigheden maar met twee groepen naar Kenia zijn geweest.

Bij de inkomsten vallen de inkomsten Charity van € 34000 op. Inkomsten uit donaties is redelijk conform de begroting. Inkomsten uit sponsoring is direct gelieerd aan de uitgaven voor hotels en vluchten. Beiden zijn lager dan verwacht omdat we maar met twee groepen naar Kenia zijn geweest.

Uitgaven voor de groepen zijn dus ook lager. Wel hebben wij aan het eind van het jaar extra uitgaven gedaan aan verbruiksmateriaal en met name apparatuur. Deze apparatuur was apart gefund in de veiling op de Golf Charity. Tevens konden wij deze spullen eind 2017 meesturen met een container naar Kenia.

Voor DDC Kenia zijn de netto kosten € 3.700 negatief ten opzichte van het budget. Deels komt dit door lagere patiënten inkomsten dan begroot, als gevolg van stagnerende patiëntenaantallen. Personeelskosten blijven stijgen omdat we proberen het personeel een salaris te bieden dat niet veel lager is dan wat de overheid biedt en dat ook rekening houdt met inflatie. Ook hier hebben we wat extra uitgaven aan apparatuur gedaan.

De kosten voor werving zijn hoger dan begroot, met name door de organisatiekosten van de Golf Charity. De kosten voor de eigen organisatie zijn in 2017 éénmalig hoger door automatiseringsuitgaven (met name website) en de statutenwijziging in 2017.

Ten opzichte van 2016 (resultaat tekort van € 23.309), is 2017 een stuk positiever, met name door de Golf Charity.

In 2014 is een grote stap gemaakt naar verzelfstandiging van onze twee klinieken in Kenia, middels registratie van de Dutch Dental Care Foundation Kenya – Community Based Organisation. In 2015 en 2016 bleek al dat deze verzelfstandiging toch wat hogere kosten met zich meebrengt dan in eerste instantie werd verwacht: hogere salarissen en sociale lasten, meer investeringen in apparatuur en hogere algemene kosten (accountant, verzekeringen etc). Dit bleef zo in 2017. Het negatieve saldo van DDC Kenia wordt op basis van de begroting jaarlijks gefund door DDC Nederland, zonder enige garantiestelling. Tevens worden eventuele investeringen individueel gefund, indien niet begroot. Inmiddels hebben we een aantal initiatieven uitgezet om te zien of we de exploitatie structureel kunnen verbeteren.

Resumerend overzicht.

Indien wij het totale plaatje van de baten en lasten in 2017 in ogenschouw nemen dan blijkt dat in

DUTCH DENTAL CARE

totaal € 99.580 aan donatie/sponsoring is ontvangen. Aan de doelstelling is in 2017 een bedrag van € 81.657 uitgegeven. Deze verhouding (79%) is ook enigszins een compensatie voor het jaar 2016, toen dit percentage 112% bedroeg.

De indirecte kosten van werving, beheer en administratie bedragen in totaal € 11.447 wat neerkomt op ca.12% van de directe kosten voor de doelstelling. Dit komt met name door kosten voor de Charity en éénmalige kosten voor statutenwijziging en automatisering.

Weerstandsvermogen.

Na het financieel gezien matige jaar 2016, zorgt 2017 dat onze reserves weer met € 10.000 toenemen naar zo'n € 79.000, inclusief € 6.000 specifieke reserve voor grote uitgaven aan apparatuur.

Het jaar werd afgesloten met € 117.824 aan liquide middelen t.o.v. € 84.538 ultimo 2016. Deze liquiditeitspositie is beter als gevolg van het positieve resultaat in het jaar. Ook hadden wij op 31 december al veel sponsorinkomsten van deelnemers voor 2017 ontvangen. De liquiditeitspositie blijft onverminderd gunstig waardoor de Stichting nog steeds kan terugvallen op een adequate liquiditeitsbuffer waarmee mogelijke toekomstige negatieve resultaten van beperkte omvang kunnen worden opgevangen, alsmede benodigde investeringen in de klinieken en apparatuur voor de groepen in de komende jaren, kunnen worden gefinancierd.

III. Verwachtingen 2018

Voor 2018 verwachten wij met 5 groepen (drie in het voorjaar, twee in de zomer) te vertrekken, waardoor zowel het inkomstenniveau (sponsoring) alsook het kostenniveau van de groepen per saldo hoger uitkomt. Het sponsorcontract met Famed, afgesloten begin 2018 zal naar verwachting zorgen dat we meer inkomsten hebben. Wel maken we in 2018 extra kosten voor dit contract (Kosten werving baten). Het tekort bij DDC Kenia uit de klinieken blijft een punt van zorg. Inmiddels hebben we initiatieven uitgezet om door andere samenwerkingen lokaal deze exploitatie structureel minder verlieslatend te zijn.

IV. Begroting 2018

<u>BATEN</u>	<u>2018 (€)</u>
Baten uit Eigen Fondsenwerving	170.025
Rente Baten en Baten uit Beleggingen	4.750
<u>TOTAAL BATEN</u>	<u>174.775</u>

DUTCH DENTAL CARE

LASTEN

Groepen	151.400
Kliniek Ukunda/ Lunga Lunga	25.167
Totaal Kosten Doelstelling	176.567
Kosten Werving Baten	7.100
Kosten Eigen Organisatie	3.223
<u>TOTAAL LASTEN</u>	186.890
<u>RESULTAAT</u>	-12.115

V. Beleid 2018

Doelstellingen:

Qua doelstellingen zal het beleid van DDC in 2018 specifiek gericht blijven op het:

- Continueren van uitzending van groepen voor gratis tandheelkundige behandeling van scholieren in Kenia.
- Beleid blijft gericht op een vorm van verzelfstandiging van de klinieken Ukunda en Lunga Lunga zodat aansluiting bij of samenwerking met een Keniaanse zorginstelling in de regio kan worden overwogen.
- Voortzetten van kennisoverdracht aan onze Keniaanse medewerk(st)ers voor verhoogde kwaliteit van werkzaamheden.
- Continueren van samenwerking met universiteiten in Nederland.

Financieel:

Het beleid wordt uitgevoerd binnen een transparant en financieel verantwoord kader met de volgende randvoorwaarden opgesteld:

- Streven naar een sluitende exploitatie.
- De bestaande financiële buffer in stand houden op een niveau dat gelijk is aan 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.

VI. Belangrijkste risico's en onzekerheden

Wij onderscheiden een aantal risico's in onze werkzaamheden

a. inkomsten uit donaties kunnen tegenvallen. Indien dit gebeurt, kunnen we grotere uitgaven beperken. Tevens hebben we een financiële buffer om een slechter jaar op te kunnen vangen

DUTCH DENTAL CARE

b. Groepen kunnen niet naar Kenia reizen omdat de situatie daar minder veilig is of omdat we de scholen niet mogen bezoeken. Wij monitoren deze situaties continu, zowel via de overheid in Nederland als ook via relaties in Kenia. Indien nodig zullen we groepen afzeggen. Dit is natuurlijk een ongewenste situatie, omdat we daardoor niet aan onze doelstelling kunnen werken. Financieel gezien, is dit op korte termijn geen nadeel, aangezien per saldo een groep de stichting meer kost dan het oplevert. Echter, op langere termijn gaat dat natuurlijk ook zijn invloed hebben op onze fondsenwerving.

c. DDC Kenia opereert zelfstandig en op afstand, echter de exploitatie wordt vooralsnog jaarlijks gefund door DDC Nederland. Door de afstand is er in principe minder controle mogelijk op inkomsten en uitgaven. Door middel van periodieke rapportages, het beperkt overmaken van geld naar Kenia, het inschakelen van derden (lokale en Nederlandse leden van het bestuur aldaar, accountant) en het vaker gebruik maken van internet bankieren vanuit Nederland met de bankrekening van DDC Kenia blijft dit risico beperkt.