

# Jaarrapport 2011



maart 2012

# Inhoudsopgave

<b>1. Jaarverslag</b>	<b>1</b>
1.1. Algemeen	1
1.2. Fondsenwerving	5
1.3. Reserves en fondsen	7
1.4. Terugblik 2011	7
1.5. Financiering	15
1.6. Vooruitblik 2012	15
1.7. Verantwoordingsverklaring	18
<b>2. Jaarrekening</b>	<b>24</b>
2.1. Balans	24
2.2. Staat van baten en lasten	25
2.3. Kasstroomoverzicht	26
2.4. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	27
2.5. Toelichting op de balans	29
2.6. Toelichting op de staat van baten en lasten	35
<b>3. Overige gegevens</b>	<b>39</b>
3.1. Controleverklaring	39

# 1. Jaarverslag

## 1.1. Algemeen

Het navolgende rapport bevat de jaarrekening van de Stichting Wemos over het boekjaar 2010. Het bestuur van Wemos heeft deze jaarrekening goedgekeurd. De controle is uitgevoerd door Dubois & Co Registeraccountants voor wier bevindingen wij verwijzen naar de verklaring op blz. 39.

Wemos heeft voor deze jaarrekening de “Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen (aangepast 2011)” van de Raad voor de Jaarverslaggeving in acht genomen, waarmee is geconformeerd aan de aanbevelingen van het Centraal Bureau Fondsenwerving voor fondsenwervende instellingen.

### 1.1.1. Oprichting

Stichting Wemos werd opgericht op 21 augustus 1981. De Stichting is gevestigd te Amsterdam en is ingeschreven in het handelsregister van de Amsterdamse Kamer van Koophandel onder nummer 41201644.

### 1.1.2. Missie

Wemos komt op voor het recht op gezondheid van mensen in ontwikkelingslanden. Samen met organisaties in die landen en met steun van zorgverleners, Nederlandse en internationale organisaties doet Wemos wereldwijd een beroep op regeringsleiders en beleidsmakers: **Health for all.**

### 1.1.3. Doelstelling

Vanuit de missie stelt Wemos zich ten doel: de versterking van nationale gezondheidssystemen die bijdragen aan de structurele verbetering van de gezondheid van mensen in ontwikkelingslanden.

### 1.1.4. Werkwijze

Wemos draagt door middel van beleidsbeïnvloeding bij aan structurele verbeteringen vóór gezondheid wereldwijd. Ons lobbywerk richt zich op blijvende verbeteringen in het Nederlandse, Europese en mondiale beleid en het maken en naleven van internationale afspraken vóór gezondheid. Per thema vergaren we kennis, voeren we beleidsanalyses uit en werken we intensief samen met gelijkgestemde organisaties uit diverse landen. Met hen wisselen we informatie uit en stemmen we onze strategieën en standpunten af. Zij dragen voorbeelden aan die onze lobby voeden.

In Nederland zijn we geworteld in de sector internationale samenwerking. We betrekken zorgverleners, medisch studenten en organisaties uit de Nederlandse zorg bij ons werk. We faciliteren en werken samen aan oplossingen voor de hedendaagse uitdagingen op het gebied van de mondiale volksgezondheid, zonder dat gedrag hier onbedoelde en ongewenste negatieve gevolgen heeft elders.

### 1.1.5. Programma's en projecten

Het jaar 2011 vormde de aftrap van het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief (zie verderop) en was tevens het eerste jaar van de uitvoering van het vijfjarenplan dat Wemos binnen de MFS-2 (MedeFinancieringsStelsel) alliantie 'Samen voor verandering' uitvoert. Samen met de andere alliantiepartners (pervoerder Cordaid, BothENDS, IKV-Pax Christi, Impunity Watch, Mensen met een Missie en het Nederlandse Rode Kruis) werkt Wemos aan de strategische doelen van de alliantie. Deze doelen richten zich met name op het verbeteren van de positie en omstandigheden van de allerarmsten. Daarbij vormt het versterken van het maatschappelijk middenveld een belangrijk onderdeel.

De activiteiten van Wemos zijn direct gekoppeld aan het programma van Cordaid op het thema 'Gezondheid en Welzijn'. Daarbinnen richt Wemos zich specifiek op lobby en beleidsbeïnvloeding op de onderwerpen Financiering voor gezondheid en Zorgpersoneel. De expertise van Wemos op het gebied van de rechtenbenadering en het versterken van zorgsystemen is een goede aanvulling voor de alliantie. Ook het samenwerken met het internationale netwerk van Wemos is nuttig voor het behalen van de gezamenlijke alliantiedoelen. De beoogde resultaten van Wemos dragen bij aan de alliantiedoelen gericht op het verbeteren van de toegang tot gezondheidszorg. Deze zijn gerelateerd aan millenniumdoel vier: tweederde minder kindersterfte.

Daarnaast werkte Wemos in 2011 binnen het programma Medicijnen op drie verschillende projecten samen met partnerorganisaties. Voor het nieuwe project Antibioticaresistentie heeft Wemos nieuwe samenwerkingsverbanden in met name Nederland opgezet. Het programma Voeding bestaat uit een driejarige samenwerking met Plan Nederland (2010-2012) in Bolivia. Daarnaast heeft Wemos, met financiering van ASN Bank, een onderzoek opgezet in Vietnam.

De thema's waarin in 2011 gewerkt is, zijn de volgende:

1. **Resources for Health.** Dit programma behelst de volgende projecten:  
**Financiering voor gezondheid** inclusief *global health governance*  
**Zorgpersoneel**
2. **Medicijnen.** Dit programma behelst drie projecten:  
**Ethisch testen**  
**Antibioticaresistentie**  
**Alternatief financieringsmodel voor klinisch geneesmiddelenonderzoek**
3. **Voeding, bestaande uit de projecten Multisectoral Approach in Health (Bolivia) en Kindervoeding (Vietnam)**

In paragraaf 1.4 is een kort verslag van de projectactiviteiten opgenomen.

#### 'Grenzeloos Gezond'

In 2011 heeft Wemos de basis gelegd voor het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief. De Nederlandse zorgmarkt houdt allang niet meer op bij onze landsgrenzen. De manier waarop wij onze zorg hier organiseren, heeft effecten elders. En andersom: slecht functionerende zorgstelsels elders vormen een bedreiging voor onze volksgezondheid.

Wemos wenst met het initiatief bij te dragen aan het *fair*duurzamen van de zorg in Nederland. Met dit initiatief doen we een oproep om net zo goed voor onszelf te zorgen als voor mensen aan de andere kant van de wereld. Dat kan door als zorgondernemer *hier* actie

te ondernemen en daarmee bij te dragen aan impact *daar*. Neem het thema Zorgpersoneel. Wereldwijd kampen landen met een tekort aan goed opgeleide zorgverleners. Zo ook Nederland. Sommige zorginstellingen rekruteren nu zorgpersoneel uit ontwikkelingslanden, maar onderkennen wel dat dit geen structurele en wellicht zelfs geen ethische oplossing is.

Van oudsher is Wemos een ontwikkelingsorganisatie die zich inzet voor goede toegang tot zorg in ontwikkelingslanden via beleidsverandering bij de overheid. We zagen de sector Ontwikkelingssamenwerking opschuiven naar Internationale samenwerking, en nu meer en meer in de richting van bijdragen aan mondiale ontwikkeling. De globalisering maakt duidelijk dat er een link bestaat tussen de toegang tot en kwaliteit van zorg in ontwikkelingslanden enerzijds, en die in Nederland anderzijds. Een tekort aan personeel in ontwikkelingslanden bijvoorbeeld is direct te relateren aan het minder effectief kunnen beteugelen van een griep epidemie – een slecht bemenst zorgstelsel elders kan bijdragen aan een pandemie die ook Nederland bereikt. Een adequate beteugeling ervan is wat ons betreft een gedeelde verantwoordelijkheid, die we ook vanuit welgemeend eigenbelang kunnen oppakken.

Wemos vindt dat er dicht bij huis verbeteringen mogelijk zijn die geen geld hoeven te kosten en toch bijdragen aan toegang tot zorg voor iedereen, waar ook ter wereld. Met het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief willen we het bewustzijn in Nederland vergroten ten aanzien van de wederzijdse afhankelijkheid tussen volksgezondheid hier en elders, en op deze manier een bijdrage leveren aan mondiale ontwikkeling. We roepen via dit initiatief bijvoorbeeld Nederlandse zorgondernemers op om verantwoordelijkheid te nemen. Een voorbeeld is verantwoord voorschrijfgedrag van antibiotica in Nederland (in de humane gezondheidszorg en in de veeteelt) om verdergaande resistentie te voorkomen. Zo kunnen wij vanuit hier bijdragen aan het beschikbaar houden van antibiotica voor toekomstige generaties, in Nederland en ergens anders in de wereld. Een ander voorbeeld is klimaatverandering. Jaarlijks overlijden maar liefst 300.000 mensen aan de gevolgen van klimaatverandering, zo schat de WHO. Ziektes als malaria zijn vaak het resultaat van veranderingen in het klimaat. In grote lijnen kan gesteld worden dat de rijke landen onwenselijke klimaatveranderingen veroorzaken en de arme landen er het meeste last van hebben. In het kader van 'Grenzeloos Gezond' gaat Wemos met dit belangrijke thema aan de slag. Zo waren we in december 2011 aanwezig bij de jaarlijkse klimaatconferentie van de Verenigde Naties (de COP17, ofwel Conference of the Parties nummer 17).

In 2011 heeft Wemos diverse gesprekken gevoerd over het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief met organisaties die zich hard maken voor maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) en duurzaamheid in de Nederlandse zorg.

### 1.1.6. Personeel

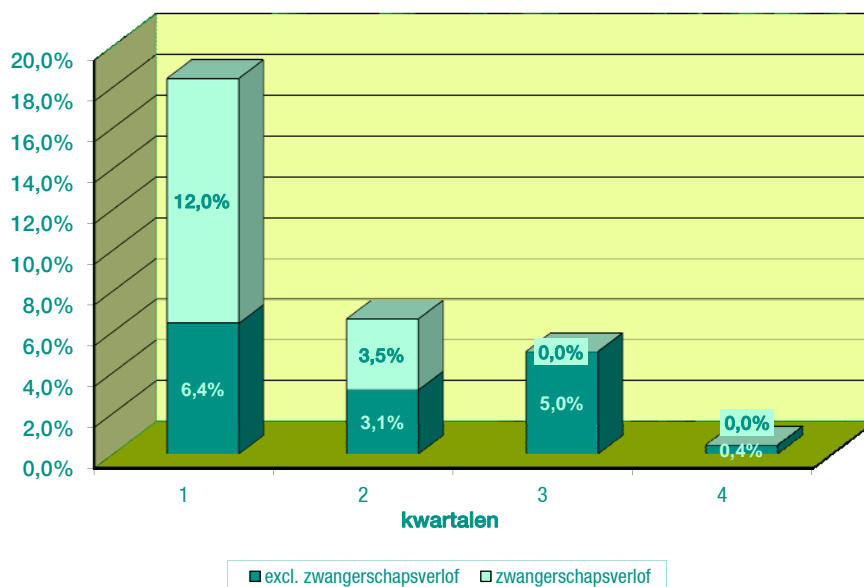
Het jaar 2011 begon met een eind 2010 ingezette reorganisatie. Deze reorganisatie, ingegeven door noodzakelijke bezuinigingen, leidde tot het beëindigen van het dienstverband van zeven medewerkers. Tevens is de deeltijdfactor van de resterende staf is in 2011 naar beneden bijgesteld. Vanaf mei 2010 werd de organisatie geleid door interim-directeur Kees Zevenbergen. Na het afronden van de reorganisatie heeft het bestuur besloten de vacature intern te vervullen en op 1 mei 2011 is projectcoördinator Anke Tijtsma aangesteld als directeur. Hiermee ontstond een vacature bij het project Zorgpersoneel, die

per 1 november 2011 door Linda Mans wordt ingevuld. In onderstaande tabel is de personeelsbezetting in 2011 weergegeven.

	per 31 december 2011		gemiddelde realisatie in 2011	gemiddeld begroot 2011	gemiddelde realisatie 2010
	aantal	fte's	fte's	fte's	fte's
projectmedewerkers	7,00	5,25	6,03	5,72	9,02
stafmedewerkers	1,00	0,75	0,90	0,75	1,89
	8,00	6,00	6,93	6,47	10,91

### 1.1.6.1. Ziekteverzuim

De dalende trend in het ziekteverzuim die eind 2010 al was ingezet heeft in 2011 geresulteerd in een gemiddelde van 3,7% excl. zwangerschapsverlof en 7,5% inclusief zwangerschapsverlof. Onderstaande tabel geeft de verzuimpercentages gedurende het jaar weer.



De verzuimduurpercentages (excl. zwangerschapsverlof) zijn als volgt:

Zeer kort (1 t/m 7 dagen) 50%

Kort (8 t/m 14 dagen) 0%

Middel (15 t/m 42 dagen) 0%

Lang (43 en meer dagen) 50%

Ziekteverzuim, en met name langdurig ziekteverzuim, vormt door het kleine personeelsbestand een groot risico voor de organisatie. Preventie en verzuimbegeleiding zijn dan ook een prioriteit voor de directeur.

### 1.1.7. Bezoldiging bestuur

Het bestuur van Wemos is onbezoldigd. De bestuursleden ontvangen een onkostenvergoeding van € 75 per bijgewoonde vergadering. In 2011 is een totaalbedrag van € 1.725 aan onkostenvergoedingen toegekend. Er zijn in 2011 geen leningen, voorschotten en/of garanties verstrekt aan bestuurders.

### 1.1.8. Bezoldiging directie

Van januari t/m april 2011 werd de organisatie geleid door interim-directeur Kees Zevenbergen, die per 1 mei opgevolgd werd door Anke Tijtsma. Anke Tijtsma was sinds 1 maart 2003 bij Wemos werkzaam als (senior) projectmedewerker. Zowel interim-directeur als directeur hebben een beperkte volmacht van het bestuur. De interim-directeur heeft gedurende de periode januari-april 2010 een vergoeding van € 25.909 ontvangen. Directeur Anke Tijtsma heeft in de periode mei-december een bruto salaris van € 35.544 incl. wettelijke vakantietoelage van 8% genoten voor een deeltijd aanstelling van 0,79 fte. De werkgeversbijdrage aan het pensioenfonds Zorg en Welzijn bedroeg van mei t/m december 2011 € 2.848.

## 1.2. Fondsenwerving

In 2011 heeft Wemos het grootste deel van haar inkomsten verkregen uit het nieuwe MFS-2 van het ministerie van Buitenlandse Zaken, via de alliantie 'Samen voor verandering', waarin Wemos in de periode 2011-2015 samenwerkt met penvoerder Cordaid aan het alliantieprogramma 'Gezondheid en welzijn'. Voor haar overige (niet-MFS-2) werkzaamheden ontving Wemos in 2011 financiering van IDA Charity Foundation (Medicijnen), Plan Nederland (Multisectoral Approach in Health/Bolivia) en ASN Bank (Kindervoeding/Vietnam).

Gedurende 2011 heeft Wemos zich ingespannen om fondsen te werven uit bronnen anders dan de Nederlandse overheid. Wemos heeft voorstellen ingediend bij zowel nationale als internationale organisaties. Succesvol was de aanvraag bij de Global Health Workforce Alliance (GHWA) voor het voeren van het secretariaat van het Health Workforce Advocacy Initiative (HWAI). De GHWA, een internationaal partnerschap, heeft haar basis bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in Genève. Met de goedkeuring van deze aanvraag voldoet Wemos grotendeels aan haar aanvullende fondsenwervende verplichting in het kader van MFS-2.

In samenwerking met Backbone Marketing (onbetaald) en diverse sponsors is een fondsenwervende campagne opgezet betreffende het thema antibioticaresistentie. Deze actie heeft de interesse gewekt van instanties die het thema antibioticaresistentie een warm hart toedragen en geleid tot kennismakingsgesprekken met potentiële financiers. Dit heeft mede te maken met hun belangstelling voor 'Grenzeloos Gezond', het initiatief van Wemos om de gezondheidszorg in Nederland te verduurzamen en zo bij te dragen aan gezondheid wereldwijd. Met 'Grenzeloos Gezond', dat zal dienen als toekomstige paraplu voor al Wemos' thematische werk, streven we naar een nieuw verdienmodel dat in 2012 verder uitgewerkt zal worden. De fondsenwervende antibioticaresistentie-campagne heeft geleid tot de toezegging van enkele giften voor 2012.

Verder experimenteert Wemos met vormen van *online* fondsenwerving, zoals PIFworld, en heeft ze in 2011 een beroep gedaan op haar achterban. Geneeskundestudenten organiseerden daarop een fondsenwervende actie.

Een aantal fondsen waarvoor Wemos (voorheen) in aanmerking kwam, behoren niet (meer) tot de mogelijkheden. Zo is Wemos' begroting sinds dit jaar te laag om een aanvraag te kunnen indienen bij de Nationale Postcode Loterij (NPL). Wegens bezuinigingen heeft de overheid de Subsidiefaciliteit voor Burgerschap en Ontwikkelingssamenwerking (SBOS) gesloten tot eind 2012.

Het overzicht van de in 2011 ingediende fondsenwervingsvoorstellen:

- Resources for Health  
4 voorstellen ingediend – 2 toegekend en 2 afgewezen
- Medicijnen  
5 voorstellen ingediend en 1 fondsenwervende campagne – 2 toegekend, lopende campagne en 3 afgewezen
- Kindervoeding (Bolivia/Vietnam)  
0 voorstellen ingediend

In 2011 heeft Wemos vrijwel al haar inkomsten uit programma- of projectfinanciering verworven, te weten € 854.144 . Dit is 97,1% van de totale inkomsten. Subsidies van overheden bedroegen € 577.806 , subsidies van niet-overheden € 148.204 . De bijdragen uit particuliere bronnen bedroegen in 2011 € 144.428 , dit is 16,4% van de totale inkomsten. De overige inkomsten zijn voornamelijk afkomstig uit bijdragen, giften, donateursbijdragen en kostenvergoeding van door Wemos uitgegeven publicaties. De kosten voor eigen fondsenwerving bedragen € 10.784 , hetgeen overeenkomt met 7,5% van de baten uit eigen fondsenwerving.

Van de totale baten werd 85,6% (€ 752.478 ) besteed aan de doelstelling.

### 1.2.1. Kengetallen

	2007*	2008	2009	2010	2011
besteed aan werving van baten tov totale baten	0,1%	4,1%	3,4%	4,1%	1,7%
besteed aan doelstelling tov totale baten	101,3%	85,4%	87,6%	86,8%	85,6%
besteed aan doelstelling tov totale lasten	99,9%	85,5%	87,7%	85,3%	90,1%
besteed aan beheer & admin. tov totale baten		10,4%	8,9%	10,8%	7,7%

\* Omdat in 2007 de jaarrekening werd opgesteld volgens de toen geldende "Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen" van de Raad voor de Jaarverslaggeving hebben de weergegeven kosten voor werving van baten in 2006 en 2007 alleen betrekking op de kosten voor eigen fondsenwerving. Sinds 2008 zijn hierbij ook de kosten voor werving van subsidies en kosten voor acties van derden inbegrepen. Kosten voor beheer & administratie werden vóór 2008 niet gespecificeerd.

### 1.2.2. CBF Keurmerk

Sinds juli 2010 is Wemos houder van het Keurmerk van het Centraal Bureau Fondsenwerving.



## 1.3. Reserves en fondsen

De continuïteitsreserve bedraagt per 31 december 2011 € 506.865 en is bestemd voor continuïteit bij tijdelijk tegenvallende subsidieopbrengsten en ter dekking van risico's bij investering in nieuwe projecten. Het bestuur streeft naar een continuïteitsreserve die tussen 50% en 75% van de begrote uitvoeringskosten eigen organisatie bedraagt. Door het positieve resultaat in 2011 en de schaalverkleining van de organisatie in 2011 is de reserve inmiddels iets boven het gewenste niveau gekomen, namelijk 78,7% van de voor 2012 begrote uitvoeringskosten eigen organisatie. In het licht van de nog niet geheel gedekte begroting van 2012 is er toch voor gekozen om het resultaat van 2011 aan de continuïteitsreserve toe te voegen. In de begroting 2012 heeft het bestuur een gedeelte van de reserve uitgetrokken (€ 56.800) om het Grenzeloos Gezond project verder te ontwikkelen.

## 1.4. Terugblik 2011

Het jaar 2011 was het eerste jaar van de samenwerking binnen de MFS-2-alliantie 'Samen voor verandering'. Voor het project Financiering voor gezondheid vormde het jaar de aftrap van het opbouwen van een netwerk en het analyseren van financieringsmodaliteiten die gelijke toegang garanderen, en daarnaast het deelnemen aan discussies over WHO-hervormingen. Het werk in Kenia met lokale partners is na drie jaar afgerond. Voor het project Zorgpersoneel werd voortgeborduurd op voorgaande jaren met zowel activiteiten in Nederland als op internationaal niveau. Het project Medicijnen was zeer succesvol op het gebied van de Europese lobby en het uitwerken van een nieuw thema. Voor het driejarige project van Wemos in Bolivia werd voortgebouwd op de samenwerking met Wemos' partner AIS Bolivia, terwijl we in Vietnam in samenwerking met UNICEF (United Nations Childrens' Fund) vooral nieuwe contacten hebben opgebouwd.

Voor de periode 2011-2015 streeft Wemos ernaar de functie waarmee ze bekend is geworden verder uit te bouwen: *global health advocate*. De samenwerking met vaste Zuidelijke partners is zodoende verder afgebouwd in 2011. Waar mogelijk heeft Wemos haar bestaande Zuidelijke partners actief gekoppeld aan andere niet-gouvernementele organisaties (NGOs) waaronder Cordaid. Onze hernieuwde focus op beleidsbeïnvloeding voor gezondheid is ook terug te zien in de *corporate* communicatie-uitingen van Wemos in 2011. Na een turbulent jaar van reorganisatie in 2010 is het Wemos team in 2011 weer helemaal op kracht en is er volop ruimte voor het maken en uitvoeren van nieuwe plannen.

### 1.4.1. Resources for Health

#### 1.4.1.1. Financiering voor gezondheid

Ongelijkheid in toegang tot zorg is hardnekkig, zowel tussen als binnen landen. Voor de allerarmsten is gezondheidszorg vaak ontoereikend of onbetaalbaar. Financiering speelt hierbij een belangrijke rol. Zowel de hoeveelheid geld als de manier waarop het wordt geïnd en besteed, bepalen wie toegang hebben tot kwalitatief goede zorg.

Er bestaan veel verschillende interventies om financiering van gezondheidszorg voor de armsten te verbeteren. Een systematische aanpak, gebaseerd op bestaande kennis en gericht op het verminderen van ongelijkheid, ontbreekt echter nog. Op mondiaal niveau is er

onduidelijkheid over het leiderschap en toekomstige financieringsmodaliteiten voor wat betreft gezondheid. Het geldt dat donorlanden besteden aan gezondheid is steeds meer gebonden aan specifieke programma's. Het risico bestaat dat de richting van beleid en interventies in toenemende mate worden bepaald door degenen met de meeste middelen, en dat de rol van de WHO sterk verzwakt. De lidstaten van de WHO discussiëren momenteel over WHO-hervormingen.

Wemos pleit voor:

- het goed in kaart brengen van bestaande kennis;
- het formuleren van beleid ten aanzien van financiering voor gezondheid op nationaal niveau, waarbij het verminderen van ongelijkheid een centrale plaats inneemt;
- krachtig en democratische mondiaal leiderschap op het gebied van gezondheid, met een onafhankelijke en sterke WHO.

In 2011 heeft Wemos met inbreng van Nederlandse en internationale experts een discussiestuk geschreven over rechtvaardige financiering voor gezondheid. Op basis van dit stuk hebben we een dialoog georganiseerd en een groep mensen bij elkaar gebracht die mee willen denken over concrete aanbevelingen voor beleid en nader onderzoek. In het hervormingsproces van de WHO heeft Wemos een grote rol gespeeld bij het opstellen van verklaringen namens het maatschappelijk middenveld. Wemos is uitgenodigd voor bijeenkomsten met de directeur-generaal van de WHO om de stem van NGOs in te brengen.

In 2012 organiseert Wemos een internationale dialoog en een inventarisatie van kennis en ervaringen in twee Afrikaanse landen om het discussiestuk over financiering voor gezondheid aan te scherpen. Door de Europese Commissie (EC) wordt gewerkt aan beleid op het gebied van *social protection*, waaronder gezondheid. Wemos neemt deel aan het consultatieproces. Ten aanzien van het hervormingsproces van de WHO gaat Wemos door met het leveren van haar inbreng.

## **Kenia**

Eén van de landen waar Wemos concreet werkt aan het verbeteren van financiering voor gezondheid voor de armsten is Kenia. In Kenia werkt Wemos samen met de Great Lakes University of Kisumu (GLUK) en het Health NGOs Network Kenya (HENNET), een samenwerkingsverband van 83 Keniaanse gezondheidsorganisaties. De samenwerking tussen Wemos, GLUK en HENNET richt zich op de door GLUK ontwikkelde Community Health Strategy (CHS) die de volksgezondheid beoogt te verbeteren, met speciale aandacht voor de meest kwetsbare groepen in de gemeenschap. Centraal in de CHS staan gemotiveerde vrijwilligers die vanuit de eigen gemeenschap gekozen zijn en een link vormen tussen de bevolking en de zorgverleners. Vraag en aanbod van de zorg worden zo beter op elkaar afgestemd. Om deze strategie overal in Kenia in te zetten, is geld nodig.

Het jaar 2011 was het laatste jaar van het Keniaanse project. Over het algemeen is de samenwerking tussen de drie organisaties goed verlopen. Wemos heeft ervoor gezorgd dat financieringsmodellen uit andere landen in Kenia zijn ingezet, zoals het monitoren van het gezondheidsbudget van lokale ziekenhuizen met hulp van de bevolking. GLUK heeft dit model getest en samen met Wemos aangescherpt en verbeterd. Het monitoren bleek een krachtig lobbyinstrument te zijn: GLUK heeft meer financiering voor lokale zorginstellingen

bewerkstelligd. Op nationaal niveau heeft HENNET voortdurend gepleit voor verbetering van de CHS en mogelijkheden aangedragen om de strategie betaalbaar te maken, zodat deze in heel Kenia kan worden geïmplementeerd. Het uiteindelijke doel, volledige financiering van de CHS door de Keniaanse overheid, is nog niet behaald. Wel is er een stijgende lijn qua overheidsfinanciering te zien.

De ontwikkelingen op politiek niveau zijn medeverantwoordelijk voor de vertraging van de volledige implementatie van de CHS. Zo is de uitvoering van de nieuwe grondwet uit 2010 in volle gang. Bevoegdheden met betrekking tot gezondheidszorg komen nu voor een groot deel op provinciaal niveau te liggen. Besluiten om te investeren in de CHS zullen dan ook vanaf 2012 op het provinciale niveau genomen worden. Genoeg werk dus voor de partnerorganisaties in Kenia.

Helaas is het krachtige HENNET aan het einde van 2011 in financiële problemen gekomen en verzwakt. Wemos onderzoekt of het werk dat in samenwerking met Wemos is uitgevoerd, hieronder heeft geleden. In 2012 evalueert Wemos tevens het gehele project dat in totaal een periode van drie jaar heeft beslagen.

#### 1.4.2. Zorgpersoneel

Door onze vergrijzende samenleving is er meer langdurige zorg nodig en neemt de vraag naar zorgpersoneel toe. Door de globalisering van de arbeidsmarkt, nemen migratie en mobiliteit van zorgverleners toe. De rekrutering van zorgpersoneel uit het buitenland als antwoord op de toenemende zorgvraag in Nederland kan tot tekorten leiden op andere plekken in de wereld. Dit betreft niet alleen lage- en middeninkomenslanden, maar ook landen binnen de Europese Unie.

De WHO heeft tijdens de World Health Assembly van 2010 de *Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel* aangenomen. Wemos wil via haar lobby deze Code in Nederland geïmplementeerd krijgen. Concreet houdt dit in dat Nederland geen zorgverleners aantrekt uit landen met essentiële tekorten. Het betekent ook dat Nederland zelf voldoende personeel opleidt om aan haar eigen zorgvraag te voldoen.

Aan het begin van 2011 heeft Wemos de publicatie *Kansen grijpen. Nederlandse mogelijkheden om de ongelijke spreiding van zorgpersoneel wereldwijd te verbeteren* uitgebracht. De publicatie is besproken tijdens een rondetafelbijeenkomst bij het ministerie van VWS op Wereldgezondheidsdag, 7 april. De door Wemos in 2009 opgerichte Nederlandse Human Resources for Health (HRH) alliantie is in 2011 een aantal keer bij elkaar gekomen om de migratie en mobiliteit van zorgpersoneel te bespreken. Het handelingsperspectief van de alliantie is op dit moment echter beperkt. Het blijkt moeilijk om met relevante partijen, zoals ziekenhuizen en zorgverzekeraars, te kijken naar de langetermijn vraag naar zorgpersoneel. Dit komt omdat zij op dit moment vooral bezig zijn hun zorgbudget voor de korte termijn binnen de perken te houden.

In 2011 zag Wemos hoe de marktwerking in de zorg toenam en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de verantwoordelijkheid voor het personeelsbeleid neerlegde bij werkgevers, verzekeraars en vakbonden in de vorm van zelfregulatie. Het ministerie stelt alleen in te grijpen als partijen er gezamenlijk niet uitkomen en stuurt dus niet actief op implementatie van de Code in Nederland. Wemos zag ook

positieve ontwikkelingen: de overheid heeft met een aantal brancheorganisaties een meerjarig convenant getekend voor investeringen in de zorg. Dit betekent dat er 12.000 extra medewerkers voor de langdurige zorg mogen worden aangesteld.

In 2012 heroriënteert Wemos zich op het thema Zorgpersoneel en hoe langdurige tekorten in de zorg, en de daarmee gepaard gaande migratie, onder de aandacht van politici en beleidsmakers kunnen blijven. Wemos volgt de politieke ontwikkelingen in Nederland nauwgezet, bijvoorbeeld hoe het convenant voor de 12.000 extra medewerkers in de zorg wordt opgevolgd.

### **Health Workforce Advocacy Initiative**

Wemos voert vanaf de zomer 2011 het secretariaat van het mondiale netwerk van maatschappelijke organisaties die zich hard maken voor verkleining van de wereldwijde tekorten aan zorgpersoneel. Dit is het Health Workforce Advocacy Initiative (HWAI).

Wemos is al jaren actief lid van HWAI. De samenwerking heeft Wemos' slagkracht vergroot, bijvoorbeeld bij de succesvolle internationale lobby voor de aanvaarding van de *Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*. HWAI is in het leven geroepen door de Global Health Workforce Alliance (GHWA), een platform van onder andere overheden, maatschappelijke organisaties, financiële instellingen en onderzoekers. HWAI laat een onafhankelijke en kritische stem horen in het mondiale debat over zorgpersoneel. Dat is hard nodig, want met overheidsbemoedienissen alleen kan de personeelscrisis in de zorg niet worden opgelost. Leden van HWAI trekken gezamenlijk op in lobbytrajecten die het nationale en regionale belang overstijgen. Het HWAI-secretariaat, dat rouleert onder de leden, fungeert als een spin in het web. Het brengt de leden met elkaar in contact via e-mail en telefonische vergaderingen. Verder organiseert het secretariaat discussiebijeenkomsten en verzorgt het de gezamenlijke uitingen op deelthema's, waaronder artikelen en verklaringen.

In 2011 heeft Wemos als HWAI-secretariaat ervoor gezorgd dat een maatschappelijke organisatie in Bangladesh op eigen verzoek een nationale HRH alliantie heeft ingericht. Deze gaat ervoor zorgen dat nationaal beleid rondom zorgpersoneel daadwerkelijk wordt geïmplementeerd. Ook heeft Wemos netwerkpartners uit het Zuiden bij HWAI betrokken en is de website [www.hwai.org](http://www.hwai.org) volledig door ons vernieuwd.

Het HWAI netwerk is bijzonder divers qua focus en lobbystrategieën. Daarom organiseert Wemos begin 2012 een bijeenkomst met de leden van HWAI om met elkaar de belangrijkste thema's met bijbehorende strategieën en activiteiten voor dat jaar te bepalen.

## **1.4.3. Medicijnen**

### **1.4.3.1. Ethisch testen**

Veel van onze geneesmiddelen worden op de kwetsbaren van deze wereld getest. Wemos heeft de afgelopen jaren bewijs verzameld over geneesmiddelenonderzoek op arme, kwetsbare mensen waarbij ethische richtlijnen zijn geschonden. Proefpersonen waren vaak niet op de hoogte van het feit dat zij deelnamen aan geneesmiddelenonderzoek. Als ze gezondheidsschade ondervonden, werden ze dikwijls aan hun lot overgelaten.

Wemos zet zich in voor striktere controle op de naleving van ethische regels alvorens een geneesmiddel tot de Europese markt toe te laten. Hiermee wil Wemos farmaceutische bedrijven ertoe te bewegen de rechten van kwetsbare proefpersonen te respecteren.

In 2011 kenmerkte de lobby van Wemos zich door intensief contact met Europarlementariërs. Dit mondde uit in een door Wemos georganiseerde bijeenkomst in Straatsburg, waaraan veertien Europarlementariërs deelnamen. De Duitse Europarlementariër Peter Liese (Christen-Democraten) zegde toe dat het Europees Parlement samen met het Europees Medicijnen Agentschap zal werken aan een oplossing voor de kwestie onethisch testen in ontwikkelingslanden. Het Europees Medicijnen Agentschap is tevens voornemens farmaceutische bedrijven te vragen welke maatregelen ze hebben getroffen om de toegang tot zorg na medicijnproeven te waarborgen.

De media besteedden in 2011 uitgebreid aandacht aan het onderwerp ethisch testen. Nieuwsdienst *Reuters* schreef een *special report* waarin het Wemos citeerde en voorbeelden gebruikte uit de Wemospublicatie *The Globalization of Clinical Trials: Testimonies from Human Subjects* (2010). Het Britse dagblad *The Independent* schreef drie artikelen over onethische onderzoekspraktijken in India en citeerde Wemos.

In 2012 zet Wemos alles op alles om ethische regels aangaande medisch onderzoek met mensen stevig verankerd te krijgen in de praktijk van het Europees Medicijnen Agentschap.

#### 1.4.3.2. Antibioticaresistentie

Medici dachten infectieziekten, zoals tuberculose en longontsteking, definitief uitgebannen te hebben. Het tegendeel is waar. Door de enorme doses antibiotica die wereldwijd onnodig aan mensen en dieren worden toegediend, zijn steeds meer ziekteverwekkers resistent. Ieder jaar sterven er in Europa 25.000 mensen aan bacteriële infecties die niet meer te behandelen zijn vanwege antibioticaresistentie. Ook in ontwikkelingslanden is resistentie in toenemende mate een probleem voor de volksgezondheid. Als er niet snel iets verandert, beschikken komende generaties niet meer over effectieve antibiotica.

Wemos ziet antibioticaresistentie als een dermate grote bedreiging voor de wereldwijde volksgezondheid dat zij heeft besloten bij te dragen aan oplossingen. Daarom is Wemos in 2011 een lobby gestart voor zowel het terugbrengen van onverantwoord antibioticagebruik als voor investeringen in de ontwikkeling van nieuwe antibiotica.

In 2011 heeft Wemos de krachten gebundeld met de Consumentenbond, Stichting Natuur & Milieu en het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik. Op initiatief van Wemos stuurden zij een brief aan de minister van VWS en de staatssecretaris van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (EL&I). In deze brief wordt gepleit voor meer ambitie en een nationaal plan om antibioticaresistentie aan te pakken.

Op Europese Antibioticadag, 18 november 2011, lanceerde Wemos haar nieuwe (fondsenwervende) campagne 'Maak van antibiotica geen dagelijkse kost!' Deze campagne werd belangeloos ontwikkeld en uitgevoerd door private partijen, waaronder Backbone Marketing. De campagne heeft geresulteerd in (financiële) steunbetuigingen van organisaties en individuen voor het werk van Wemos.

In 2012 werkt Wemos aan het creëren van bewustwording en het uitoefenen van druk op onder andere beleidsmakers om maatregelen te nemen teneinde antibiotica te behouden voor de wereld van morgen. Wemos werkt daartoe samen met vertegenwoordigers van de medische beroepsgroep en NGOs.

#### 1.4.3.3. Alternatief financieringsmodel voor klinisch geneesmiddelenonderzoek

Het testen van nieuwe geneesmiddelen wordt overwegend gefinancierd door de farmaceutische industrie. Wemos pleit voor alternatieve modellen voor het financieren en uitvoeren van geneesmiddelenonderzoek waarbij overheden een grotere rol spelen, bijvoorbeeld bij het bepalen van onderzoeksprioriteiten. Wemos vindt dat het huidige model onwenselijke gevolgen kan hebben voor de volksgezondheid, aangezien farmaceutische bedrijven er een commercieel belang bij hebben een zo positief mogelijk beeld te schetsen van het geneesmiddel dat zij op de markt willen brengen.

In 2010 organiseerde Wemos een bijeenkomst met deskundigen om stappen te bepalen richting een nieuw model voor het financieren van klinisch geneesmiddelenonderzoek. In 2011 schreef Wemos een *position paper* over dit thema.

In 2012 gebruikt Wemos de actuele problematiek inzake antibioticaresistentie om haar lobby voor een alternatief financieringsmodel kracht bij te zetten. De markt biedt de farmaceutische industrie onvoldoende stimulans om nieuwe antibiotica te ontwikkelen, terwijl dit gezien de toenemende antibioticaresistentie wereldwijd en de zeer grote bedreiging daarvan voor de volksgezondheid, juist zo hard nodig is.

### 1.4.4. Voeding

#### 1.4.4.1. Multisectoral Approach in Health (Bolivia)

Bolivia kampt met ontelbare gezondheidsproblemen. Zo lijdt ongeveer een kwart van alle kinderen met ondervoeding. Daarom heeft de Boliviaanse overheid het programma *Plan Desnutricion Cero* (PDC) in het leven geroepen. Volgens hen heeft dit programma de ondervoedingssituatie in vijf jaar tijd significant verbeterd. Toch zijn er talloze problemen bij de uitvoering van het programma.

In Bolivia werkt Wemos samen met *Acción Internacional por la Salud Bolivia* (AIS Bolivia). Samen met Plan Nederland en Plan Bolivia hebben Wemos en AIS Bolivia het project *Niños Fuertes y Sanos* opgezet, dat ondervoeding in vijf Boliviaanse dorpen bestrijdt en daarmee het PDC ondersteunt. De problemen die bij de aanpak van ondervoeding aan het licht komen, brengt AIS Bolivia onder de aandacht van de overheid om zo het PDC te verbeteren.

In 2011 ondersteunde Wemos AIS Bolivia bij haar lobbywerk in Bolivia. Wemos heeft veel aandacht gestoken in het verbeteren van de samenwerking tussen de projectpartners en het begeleiden van AIS bij het ontwikkelen van een stevige lobbyaanpak. Wemos heeft voorbeelden uit Bolivia ingebracht tijdens internationale lobbybijeenkomsten, zoals een samenkomst over *corporate involvement in international nutrition* tijdens de United Nations General Assembly, en tijdens lezingen in Nederland voor medisch studenten.

In 2012 bouwt Wemos verder aan een verbeterde lobbyaanpak van AIS Bolivia. Meer samenwerking wordt gezocht met andere NGOs en internationale organisaties. Tevens zullen op basis van de ervaringen die in het project *Niños Fuertes y Sanos* zijn opgedaan, onderzoeksvragen worden aangedragen voor de evaluatie van het PDC. Deze wordt uitgevoerd door UNICEF, de WHO en de Food and Agriculture Organization (FAO). Het gaat dan bijvoorbeeld om de door AIS BOLIVIA waargenomen tekorten aan voldoende getraind personeel om het PDC uit te voeren.

#### 1.4.4.2. Kindervoeding (Vietnam)

Borstvoeding kost niets. Het is het enige volwaardige voedsel dat een kind in de eerste zes maanden van zijn of haar leven nodig heeft. Promotie van borstvoeding is aantoonbaar één van de meest effectieve strategieën om kindersterfte en ondervoeding bij kinderen terug te dringen. Reclame voor flesvoeding of het verstrekken van gratis monsters van bijvoorbeeld kunstvoeding kunnen het geven van borstvoeding ondermijnen. Bijkomend nadeel is dat flesvoeding moet worden aangelengd met water dat in ontwikkelingslanden vaak van slechte kwaliteit is.

In Vietnam is het aantal baby's dat de eerste zes maanden uitsluitend borstvoeding krijgt binnen tien jaar gehalveerd. De verkoop van zuigelingenvoeding daarentegen heeft een hoge vlucht genomen. Beïnvloed door reclame geven moeders geen of te weinig borstvoeding en stappen over op flesvoeding. Jonge kinderen overlijden aan de gevolgen van ondervoeding en diarree. In 2011 heeft onderzoek door UNICEF en Alive & Thrive aangetoond dat alle producenten van flesvoeding in Vietnam de internationale afspraken en nationale wetgeving rond het vermarkten van flesvoeding overtreden.

Meer en meer bedrijven voelen zich verantwoordelijk voor de effecten die zij hebben op het milieu. Zo ook producenten van flesvoeding. In het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) investeren ze in lokale gemeenschappen of in de duurzaamheid van hun bedrijf. Wemos verwacht dat de insteek van MVO kansen biedt voor het stimuleren van borstvoeding.

Wemos voert lobby voor het beter naleven van de internationale gedragscode die de marketing van zuigelingenvoeding aan banden legt. Daarnaast brengt Wemos de mogelijkheden voor flesvoedingsproducenten om het geven van borstvoeding te stimuleren in kaart, met een specifieke focus op activiteiten in het kader van MVO.

In 2011 is Wemos met inbreng van Nederlandse en internationale experts een discussie gestart over het gedrag van producenten van flesvoeding in Vietnam. In 2011 vond ook het eerder genoemde onderzoek plaats vanuit UNICEF en Alive & Thrive. Wemos bouwt voort op dit relevante onderzoek. In 2011 hebben we een aantal onderzoeksvragen geformuleerd en hebben we een Vietnamees onderzoeksinstituut bereid gevonden om nader onderzoek te doen. Daarbij gaat het om de mogelijkheden om producenten te bewegen borstvoeding te stimuleren in plaats van te ondermijnen, vanuit MVO.

De resultaten van het onderzoek dat Wemos in 2012 uitvoert, worden voorgelegd aan experts op het gebied van MVO en borstvoeding, zowel in Vietnam als in Nederland. Door intensief samen te werken met Nederlandse, Europese en internationale deskundigen wil



Wemos in 2012 zicht hebben op een manier om producenten van flesvoeding actief te betrekken bij het stimuleren van borstvoeding vanuit MVO.

### 1.4.5. Communicatie

In 2011 heeft Wemos in haar *corporate* communicatie de nadruk gelegd op het profileren van de organisatie en haar medewerkers als experts op het gebied van beleidsbeïnvloeding voor gezondheid. Kern van de boodschap: na een periode van financiële onzekerheid, gewijzigd overheidsbeleid en organisatieverandering is Wemos weer terug bij haar kracht: beleidsbeïnvloeding, maar wel anno nu. Daarbij hoort een nieuw gedachtegoed over internationale samenwerking en gezondheid, door Wemos gepresenteerd onder de naam 'Grenzeloos Gezond'. Dit initiatief krijgt steeds meer gehoor, met name binnen de Nederlandse zorgsector waar thema's als duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen belangrijker worden. Wemos brengt daarbij het mondiale perspectief in. De directeur van Wemos is uitgenodigd door het toonaangevende TEDxMaastricht om het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief te presenteren in april 2012. Dit biedt kansen om Wemos te profileren bij nieuwe doelgroepen.

Sinds de oprichting van Wemos dertig jaar geleden is het vergroten van bewustwording onder (toekomstige) artsen één van haar kernactiviteiten. Wemos onderhoudt relaties met (organisaties van) Nederlands zorgpersoneel en medisch studenten en organiseert gezamenlijk activiteiten. In november 2011 speelden geneeskundestudenten ter gelegenheid van dertig jaar Wemos de Dr. House Battle op alle medische faculteiten. In mei reist de winnaar van de Battle met Wemos naar de World Health Assembly in Genève.

Voor haar werk zoekt Wemos publieke steun. De *online* campagne 'Maak van antibiotica geen dagelijkse kost!', gestart op Europese Antibioticadag 2011, vraagt individuen Wemos te *liken* op Facebook. Nieuwe communicatiemiddelen en sociale media zoals Twitter bieden Wemos mogelijkheden om (potentiële) geïnteresseerden te bereiken, bewustwording te vergroten en fondsen te werven. Daarbij maakt Wemos gebruik van meerdere accounts (*corporate* via @Wemos, en van de directeur via @anketijtsma). Daarnaast blijft Wemos gebruik maken van de meer traditionele media, bij voorkeur in de vorm van *free publicity*.

In 2012 werkt Wemos aan haar zichtbaarheid, naamsbekendheid en het uitdragen van haar gedachtegoed over mondiale ontwikkeling en gezondheid, het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief, zowel bij haar traditionele achterban als bij nieuwe doelgroepen (bijvoorbeeld betrokkenen bij het thema duurzame gezondheidszorg). Verder wordt Wemos' profiel aangescherpt, onder andere in de vorm van een herziene visie en missie.

### 1.4.6. Interne organisatie

In 2011 is met het kleinere team vooral prioriteit gegeven aan inhoudelijke werkzaamheden (het opstarten van de alliantiesamenwerking, fondsenwerving) en zijn niet alle geplande activiteiten voor de verbetering van de interne organisatie uitgevoerd.

**Kwaliteitsborging en planning, monitoring en evaluatie:** het updaten van het kwaliteitshandboek is slechts gedeeltelijk uitgevoerd en dit zal in 2012 vervolgd worden. Gepland stond tevens een herziening van de Organisation Score Card en de Key Performance Indicators, maar prioriteit is gegeven aan het invoeren de *outcome mapping* methode in het planning- en monitoringsysteem.



In 2011 is veel aandacht besteed aan **HRM en ontwikkeling**. De *outcome mapping* methode wordt nu tevens gebruikt om het functioneren van medewerkers te beoordelen. Alle medewerkers hebben geparticipeerd in een uitgebreide lobbytraining en er is een *teambuilding* dag gehouden. De geplande herziening van het arbeidsvoorwaardenreglement is uitgevoerd. Gepland stond een inventarisatie van 'Het Nieuwe Werken', maar deze is door tijdgebrek nog niet uitgevoerd.

**Administratieve organisatie en ICT:** de ontwikkeling van een eigen partner- en sanctiebeleid stond voor 2011 op de agenda, maar is nog niet uitgevoerd. Het partner- en sanctiebeleid van Cordaid wordt voorlopig gebruikt. Het systeembeheer is vanwege de schaalverkleining van de organisatie gehalveerd. In 2011 hebben we een nieuwe versie van onze kantoorsoftware geïmplementeerd.

## 1.5. Financiering

Voor de periode 2011-2015 ontvangt Wemos een groot deel van de benodigde fondsen vanuit de MFS-2 subsidie die het ministerie van Buitenlandse Zaken heeft toegekend aan de 'Samen voor Verandering'-coalitie die geleid wordt door penvoerder Cordaid. Andere financiers in 2011 zijn Plan Nederland, PSO, de IDA Charity Foundation, het Liberty Fund en de Global Health Workforce Alliance.

## 1.6. Vooruitblik 2012

In 2012 zal Wemos via haar 'Grenzeloos Gezond'-initiatief (zie ook paragraaf 1.4) verder werken aan het integreren van het mondiale perspectief (namelijk dat zorg *hier* en *daar* met elkaar samenhangen en het enthousiasmeren van zorgondernemers in Nederland om hiervoor maatschappelijke verantwoordelijkheid te (onder)nemen. Wemos wenst via dit initiatief de mondiale interdependentie op het terrein van de zorg handen en voeten te geven.

Het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief zal tevens dienen als toekomstige paraplu voor al Wemos' thematische werk. We zullen zodoende in 2012 de onderlinge afhankelijkheid tussen *hier* en *daar* uitwerken voor al onze thema's. Daarbij is leidend dat Wemos zichzelf profileert als bekwaame speler op het gebied van beleidsbeïnvloeding vóór gezondheid. Deze focus als *global health advocate* biedt ons mogelijkheden voor samenwerking met organisaties die deze expertise niet of minder in huis hebben. We richten ons hierbij op samenwerking met organisaties en netwerken in zowel Nederland, Europa als op internationaal niveau.

Door de koppeling te leggen met MVO en duurzaamheid sluit ons 'Grenzeloos Gezond'-initiatief aan bij de actuele discussie in de zorg in Nederland. Wemos zoekt in 2012 naar mogelijkheden om via samenwerking met Nederlandse zorgactoren diversificatie van haar financieringsbronnen te realiseren. Waar onze financiering voorheen voornamelijk van de overheid en uit de sector Ontwikkelingssamenwerking afkomstig was, streeft Wemos ernaar om in toenemende mate haar financiering te verkrijgen via maatschappelijk betrokken en verantwoordelijke organisaties, bedrijven en anderen. Met het oog op de onzekerheid ten aanzien van overheidsfinanciering na 2015, zullen we zodoende een nieuw verdienmodel uitwerken. Hiervoor verwachten we externe expertise in te huren. Ook onze communicatie-

uitingen zullen zich meer richten op nieuwe actoren buiten de sector  
Ontwikkelingssamenwerking. Thematisch zal Wemos zich in 2012 oriënteren op nieuwe  
onderwerpen, waaronder Klimaatverandering en gezondheid.

## 1.6.1. Begroting 2012

	€				
	Resources for Health	Medicines	Nutrition: Multisectoral approach in Health	Grenzeloos Gezond (part of coalition R4H)	Total
<b>INCOME</b>					
Current contracts	20.500		83.900	15.000	119.400
From continuity reserve				56.800	56.800
Funds to raise as MFS co-financing	65.800				65.800
Funds to raise for other projects		105.900			105.900
Government grants:					-
MFS2 Cordaid	577.900				577.900
<b>TOTAL INCOME</b>	<b>664.200</b>	<b>105.900</b>	<b>83.900</b>	<b>71.800</b>	<b>925.800</b>
<b>EXPENDITURES</b>					
<b>EXPENDITURES FOR OBJECTIVE</b>					
<b>Staff costs</b>	302.400	53.500	27.500		383.400
<b>Activity costs</b>	175.200	30.000	42.900		248.100
<b>Overhead costs</b>	99.300	17.600	9.100		126.000
	<b>576.900</b>	<b>101.100</b>	<b>79.500</b>	-	<b>757.500</b>
<b>INCOME RAISING EXPENSES</b>					
<b>Staff costs</b>	22.100	2.900		35.200	60.200
<b>Activity costs</b>	8.100	900		25.000	34.000
<b>Overhead costs</b>	7.300	1.000		11.600	19.900
	37.500	4.800	-		71.800
<b>MANAGEMENT AND ADMINISTRATION</b>					
<b>Staff costs</b>	37.500	-	3.000	-	40.500
<b>Overhead costs</b>	12.300	-	1.400	-	13.700
	49.800	-	4.400	-	54.200
<b>TOTAL EXPENDITURES</b>	<b>664.200</b>	<b>105.900</b>	<b>83.900</b>	<b>71.800</b>	<b>925.800</b>
<b>RESULT</b>	-	-	-	-	-
<b>TOTAL INCOME PER PROJECT</b>					
raised	598.400	-	83.900	71.800	754.100
to raise	65.800	105.900	-	-	171.700
	<b>664.200</b>	<b>105.900</b>	<b>83.900</b>	<b>71.800</b>	<b>925.800</b>

## 1.7. Verantwoordingsverklaring

### 1.7.1. Inleiding

Dit document bevat de verantwoordingsverklaring van de Stichting Wemos. Met deze verklaring geeft het bestuur van de Stichting Wemos inzicht in hoe zij de principes van goed bestuur heeft verankerd in de organisatie. Deze principes zijn:

- onderscheid tussen de functies toezicht houden, besturen en uitvoeren;
- optimalisatie van de effectiviteit en efficiency van bestedingen;
- optimalisatie van de omgang met belanghebbenden.

Jaarlijks wordt deze verklaring geëvalueerd en waar nodig aangepast aan nieuwe omstandigheden of bevindingen.

### 1.7.2. Besturen en toezicht houden

***“Binnen de instelling dient de functie ‘toezicht houden’ (vaststellen of goedkeuren van plannen, en het kritisch volgen van de organisatie en haar resultaten) duidelijk te zijn gescheiden van het ‘besturen’ dan wel van de ‘uitvoering’.”***

#### 1.7.2.1. De rol van het bestuur

Het bestuur van Wemos is het hoogste orgaan van de stichting en is eindverantwoordelijk voor de gang van zaken in de organisatie. Het bestuur komt minimaal vijf maal per jaar bij elkaar. In 2011 waren er vijf vergaderingen. Het bestuur is een zogenaamd ‘bestuur op afstand’, hetgeen inhoudt dat zij vooral een toezichthoudende taak heeft. De ontwikkeling en uitvoering van het beleid heeft het bestuur gedelegeerd aan de directeur. De rolverdeling tussen bestuur en directeur is deels in de statuten en deels in het directiereglement vastgelegd. De taak van het bestuur is het vaststellen van beleid. Hiertoe behoort in ieder geval:

- vaststelling en wijziging van statuten
- benoeming, ontslag en vaststelling van de functieomschrijving en arbeidsvoorwaarden van de directeur
- vaststelling van het meerjarenplan, de begroting en de jaarrekening (zie artikel 10.3 van statuten)
- aanstelling en ontslag van de accountant.

In 2011 heeft het bestuur een aantal accountantskantoren uitgenodigd een offerte voor de controle van de jaarrekening en de MFS-2 subsidie in te dienen. Dubois & Co Registeraccountants zijn door het bestuur aangesteld om de controle vanaf het boekjaar 2011 te doen.

#### 1.7.2.2. De samenstelling van het bestuur

Het bestuur van Wemos bestaat uit ten minste 5 leden. De bestuursleden zetten zich onbezoldigd in voor de Stichting en dienen affiniteit te hebben met de missie en visie van Wemos en haar doelstellingen en dienen over bestuurlijke ervaring te beschikken. Minimaal twee bestuursleden dienen daarnaast ook deskundigheid op het werkterrein van de stichting te hebben. Binnen het bestuur mogen geen nauwe familie- of vergelijkbare relaties bestaan.

Bestuurders worden benoemd voor een periode van ten hoogste vier jaar en zijn herbenoembaar voor een tweede periode van ten hoogste vier jaar. Aftreden en herbenoemen geschiedt via het rooster van aftreden. Wemos biedt haar bestuursleden een onkostenvergoeding van € 75 per bijgewoonde vergadering.

Het bestuur benoemt jaarlijks een auditcommissie, bestaande uit ten minste twee bestuursleden. Deze commissie heeft als taken het houden van toezicht op de financiële gang van zaken binnen de stichting in het algemeen en de toetsing van de werking van de interne administratieve organisatie en controle, in het bijzonder de betalingsorganisatie.

Taken en werkwijze van de commissie zijn uitgewerkt in een door het bestuur vastgesteld auditreglement.

Het bestuur voert eenmaal per jaar een zelfevaluatie uit.

### 1.7.2.3. Bestuursleden

Voorzitter Kick Visser heeft twee bestuurstermijnen volgemaakt en heeft in mei 2011 afscheid genomen van de organisatie. Bestaand lid mw. Godelieve van Heteren is hem als voorzitter opgevolgd. Gezien de omvang van de organisatie heeft het bestuur besloten om vooralsnog geen nieuwe bestuursleden te werven. In de tabel op de volgende pagina is de samenstelling van het bestuur per eind 2011 weergegeven.

naam	portefeuille	termijn loopt tot	functie/nevenfuncties
mw. G.M. van Heteren	voorzitter	22-06-2014 (1 <sup>e</sup> termijn)	<i>Functies:</i> Coördinator Rotterdam Global Health Initiative Directeur/eigenaar Europa Arena <i>Nevenfuncties:</i> voorzitter Europese Beweging Nederland vicevoorzitter bestuur Nieuwspoot lid nationale commissie Maatschappelijke Dialoog Nanotechnologie lid Raad van Advies Nieuwe Kerk Amsterdam voorzitter ZonMw commissie seksuele gezondheid bij jongeren lid Raad van Toezicht De Opbouw voorzitter Raad van Toezicht MOC 't Kabouterhuis
mw. A.L. Valk	secretaris	01-11-2012 (2 <sup>e</sup> termijn)	<i>Functie:</i> Directeur/eigenaar Menea BV
de heer O. van Agthoven	penningmeester	30-09-2015 (2 <sup>e</sup> termijn)	<i>Functie:</i> Partner BDO Accountants & Adviseurs
de heer C.G.J. Knoet	algemeen bestuurslid	30-09-2015 (2 <sup>e</sup> termijn)	<i>Functie:</i> Directeur/eigenaar Knoet Consult, <i>Nevenfuncties:</i> Bestuurslid Stichting ter Bevordering van het funderend Bijzonder Onderwijs (SBfBO) Bestuurslid Stichting Rechtspraak BVE.
de heer J.H.J. Dusseljee	algemeen bestuurslid	30-04-2012 (2 <sup>e</sup> termijn)	<i>Functie:</i> consultant, ETC Crystal <i>Nevenfuncties:</i> Bestuurslid Stichting Artsen naar Ontwikkelingslanden Bestuurslid Josephine Nefkens Stichting

#### 1.7.2.4. De directie

De taak van de directeur is het ontwikkelen en uitvoeren van het beleid binnen de kaders van door het bestuur vastgestelde meerjarenplannen, jaarplannen en begrotingen. De directeur doet het werk op basis van de functiebeschrijving en het directiereglement. Het functioneren van de directeur wordt jaarlijks door het bestuur geëvalueerd. In mei 2011 is de directeursvacature die sinds mei 2010 op interimbasis door de heer Kees Zevenbergen vervuld werd door de aanstelling van mevrouw Anke Tijtsma.

### 1.7.3. Besteding van middelen

***“De instelling dient continu te werken aan een optimale besteding van middelen, zodat effectief en doelmatig gewerkt kan worden aan het realiseren van de doelstelling.”***

#### 1.7.3.1. Planning, monitoring en evaluatie

Voor het opstellen van het jaarplan maakt Wemos gebruik van een *actor/powermap* per thema. Centraal staat daarbij de gewenste verandering die we beogen en de vastgestelde *outcome* (voor 2015) waaraan we wensen bij te dragen. In 2011 is Wemos gestart met de methode *Outcome mapping*. Deze methodiek past goed bij het *advocacy*-werk dat Wemos doet en biedt ruimte voor procesmatige observaties. Dat is effectief aangezien een lobbytraject meestal niet rechtlijnig van A naar B verloopt. De methode werkt aan de hand van per jaar opgestelde *milestones* die betrekking hebben op de diverse doelgroepen en actoren waarmee Wemos werkt. Iedere medewerker is eindverantwoordelijk voor het behalen van een aantal *milestones*.

De jaarplannen en jaarlijkse projectbegrotingen vormen een richtlijn voor de voortgang van de projecten. Monitoring vindt plaats ieder kwartaal voor zowel inhoudelijk als financiële voortgang. Bij het monitoringsgesprek zijn de projectcoördinator en de bureaucoördinator aanwezig. Indien er knelpunten of vertragingen worden gesignaleerd, worden deze besproken met de directeur zodat er tijdig bijgestuurd kan worden.

Tijdens de uitvoering van het vijfjarenplan met de MFS-2 alliantie vindt er minimaal één externe evaluatie plaats. Bevindingen worden in de volgende beleidscyclus meegenomen. In overleg met penvoerder Cordaid is besloten dat de evaluatie van onze projecten Zorgpersoneel en Financiering voor gezondheid alliantiebreed zal plaatsvinden. De evaluatie van de andere projecten van Wemos zal in de respectievelijke werkplannen worden opgenomen. Voor de afsluiting van het driejarige project in Kenia (2009-2011) is een evaluatie gepland in 2012.

Wemos is een lerende organisatie en heeft in de tweede helft van 2011 het kennismanagement tot vast onderdeel gemaakt van een maandelijks thematisch kennisoverleg. Door de reorganisatie wijzigingen in verantwoordelijkheden van medewerkers hebben de plenaire overleggen in 2011 onregelmatig plaatsgevonden. In 2012 streeft Wemos naar een vorm waarin niet voor alle zaken het gehele team bijeen wordt geroepen. Op het gebied van fondsenwerving leerden we in 2011 lessen waar we in 2012 onze fondsenwervingsstrategie op zullen aanpassen.

### 1.7.3.2. Training en opleiding

Voor het op peil houden van de inhoudelijke kennis, het leren van nieuwe vaardigheden en het welzijn van de medewerkers biedt Wemos de mogelijkheid tot het volgen van (team)trainingen, cursusdagen, coachingsgesprekken en dergelijke. In 2011 heeft vrijwel iedere medewerker hiervan in meer of mindere mate gebruik gemaakt. Tevens heeft de gehele organisatie in november en december 2011 deelgenomen aan een op-maat-geleverde lobby en advocacy-workshop door BBO. Dit heeft geleid tot beter begrip onder alle medewerkers van de opbouw en uitvoering van een lobbytraject van begin tot eind. Op deze wijze krijgen ook de ondersteunende stafleden de kans om bij te dragen aan de kerntaak (beleidsbeïnvloeding) van Wemos. Tevens gaan we hierop voortbordurend in 2012 als team kijken hoe we de diverse kerncompetenties van medewerkers beter op elkaar aan kunnen laten sluiten.

### 1.7.4. Omgang met belanghebbenden

***“De instelling streeft naar optimale relaties met haar belanghebbenden, met gerichte aandacht voor de informatieverschaffing en de inname en verwerking van wensen, vragen en klachten.”***

Wemos is ontstaan uit een groep geneeskundestudenten. Geneeskundestudenten en (tropen)artsen zijn sindsdien de ‘natuurlijke’ achterban van Wemos. Zorgverleners (inclusief zorginstellingen en beroepsverenigingen) vormen van oudsher de doelgroep van Wemos om de lobbyboodschap te ondersteunen en draagvlak te creëren binnen de Nederlandse samenleving voor Wemos' thema's. Zorgverleners worden door Wemos betrokken om steun te werven voor de lobbythema's. Wemos' uitgangspunt bij de communicatie met verschillende doelgroepen is altijd om de resultaten van het werk zo helder mogelijk over het voetlicht te brengen.

#### 1.7.4.1. Communicatie met de achterban

Wemos heeft een kleine kern van trouwe donateurs en een grotere groep van geïnteresseerden in de onderwerpen waar Wemos zich mee bezig houdt. Deze betrokkenen worden regelmatig geïnformeerd over de werkzaamheden van Wemos door middel van een digitale nieuwsbrief die vier maal per jaar wordt verzonden. Op verzoek kan de nieuwsbrief ook per post verzonden worden. Het jaarrapport dat op de website gepubliceerd wordt (en ook op verzoek toegezonden kan worden) is een andere bron van informatie voor de achterban. Twee maal per jaar ontvangen de donateurs een brief met actuele informatie over het werk van Wemos. In toenemende mate maakt Wemos gebruik van sociale media (met name Twitter) om informatie over haar werkzaamheden te delen.

#### 1.7.4.2. Communicatie met financiers

Wemos houdt haar financiers op de hoogte van het werk en de behaalde resultaten door middel van jaarlijkse inhoudelijke en financiële rapportages. Daarnaast ontvangen alle financiers het jaarrapport (met daarin opgenomen de jaarrekening en de accountantsverklaring). Deze documenten zijn tevens via onze website toegankelijk.

#### 1.7.4.3. Communicatie met partnerorganisaties

Wemos' *core business* is het (inter)nationaal lobbyen voor gezondheid wereldwijd.



Hiertoe werkt Wemos samen met andere organisaties. In coalities met Nederlandse, Europese en internationale organisaties en netwerken vervult Wemos de rol van *global health advocate*. Wemos is een lobby specialist op het terrein van gezondheidssystemen en de rechtenbenadering. De intensieve communicatie met alle partnerorganisaties is in handen van de projectmedewerkers en vindt veelal plaats via e-mail, telefonische vergaderingen en bezoeken. In 2011 is ook speciale aandacht gegeven aan de samenwerking in de alliantie 'Samen voor verandering'. Wemos neemt deel aan door penvoerder Cordaid georganiseerde overleggen op directeurs-, financieel of PME-niveau. Ook werken de projectmedewerkers in de alliantie regelmatig een dag bij Cordaid om de samenwerking te bevorderen.

#### 1.7.4.4. Klachtenregeling

Wemos heeft in 2009 een klachtenregeling ingesteld, die beschrijft hoe en binnen welke termijn klachten van belanghebbenden dienen te worden behandeld. De klachtenregeling is gepubliceerd op de website. In 2011 is de regeling in het Engels vertaald en op de Engelstalige website gepubliceerd. In 2011 zijn geen klachten ontvangen..

Amsterdam, maart 2012



Godelieve van Heteren  
voorzitter



Anke Tijtsma  
directeur

## 2. Jaarrekening

### 2.1. Balans

	31 december 2011 EUR	31 december 2010 EUR	toelichting paragraaf
<b>ACTIVA</b>			
<b>VASTE ACTIVA</b>			
<b>Materiële vaste activa</b>			
Inventaris en apparatuur	13.052	25.539	2.5.1.
	13.052	25.539	
<b>VLOTTENDE ACTIVA</b>			
<b>Vorderingen en overlopende activa</b>			
Subsidies en andere baten	109.029	386.713	2.5.2.1.
Vooruitbetaalde bedragen	5.729	12.506	2.5.2.2.
Debiteuren	5.840	3.217	
Overige vorderingen	7.403	9.688	2.5.2.3.
	128.001	412.124	
<b>Liquide middelen</b>	571.860	367.926	2.5.2.4.
	699.861	780.050	
	712.913	805.589	
<b>PASSIVA</b>			
<b>RESERVES EN FONDSSEN</b>			
Continuïteitsreserve	506.865	462.731	2.5.3.1.
<b>KORTLOPENDE SCHULDEN</b>			
Belastingen en premies	16.065	24.729	2.5.3.2.
Nog te besteden subsidies en andere baten	76.046	-	2.5.3.3.
Overige schulden	113.937	318.128	2.5.3.4.
	206.048	342.857	
	712.913	805.589	

## 2.2. Staat van baten en lasten

	realisatie 2011 EUR	begroting 2011 EUR	realisatie 2010 EUR	toelichting paragraaf
<b>BATEN</b>				
Baten uit eigen fondsenw erving	144.428	224.500	54.490	2.6.1
Baten uit acties van derden	148.204	122.200	510.099	2.6.1
Subsidies van overheden	577.806	627.000	1.044.697	2.6.1
Baten uit beleggingen	6.180	3.000	7.224	2.6.1
Overige baten	2.661	-	8.832	2.6.1
<b>SOM DER BATEN</b>	<b>879.279</b>	<b>976.700</b>	<b>1.625.342</b>	
<b>LASTEN</b>				
<b>BESTEED AAN DOELSTELLING</b>				
Het door beleidsbeïnvloeding versterken van nationale gezondheidssystemen die bijdragen aan de structurele verbetering van gezondheid	752.478	882.700	1.411.172	2.6.2.
	<b>752.478</b>	<b>882.700</b>	<b>1.411.172</b>	
<b>WERVING VAN BATEN</b>				
Kosten eigen fondsenw erving	10.784	20.000	4.913	2.6.2.
Kosten acties van derden	388	-	36.728	2.6.2.
Kosten verkrijging subsidies	4.098	10.700	25.321	2.6.2.
	<b>15.270</b>	<b>30.700</b>	<b>66.962</b>	
<b>BEHEER EN ADMINISTRATIE</b>				
Kosten beheer en administratie	<b>67.397</b>	<b>63.300</b>	<b>175.433</b>	2.6.2.
<b>SOM DER LASTEN</b>	<b>835.145</b>	<b>976.700</b>	<b>1.653.567</b>	
<b>RESULTAAT</b>	<b>44.134</b>	<b>0</b>	<b>28.225-</b>	
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>				
Toevoeging/onttrekking aan: Continuïteitsreserve	44.134	-	28.225-	
	<b>44.134</b>	<b>-</b>	<b>28.225-</b>	

## 2.3. Kasstroomoverzicht

	realisatie 2011 EUR	realisatie 2010 EUR
<b>KASSTROOM UIT OPERATIONELE ACTIVITEITEN</b>		
Bedrijfsresultaat	44.134	28.225-
<b>AANPASSINGEN VOOR:</b>		
Afschrijvingen	13.819	14.264
	13.819	14.264
<b>VERANDERING IN WERKKAPITAAL:</b>		
Vorderingen	284.122	223.949-
Kortlopende schulden (exclusief banken)	136.809-	51.399
	147.313	172.549-
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>	<b>205.266</b>	<b>186.510-</b>
<b>KASSTROOM UIT INVESTERINGSACTIVITEITEN</b>		
Investeringen materiële vaste activa	1.332-	-
Mutatie financiële vaste activa	-	-
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>	<b>1.332-</b>	<b>-</b>
<b>KASSTROOM UIT FINANCIERINGSACTIVITEITEN</b>		
Mutatie langlopende schulden	-	-
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Toename/afname geldmiddelen</b>	<b>203.934</b>	<b>186.510-</b>
Het verloop van de geldmiddelen is als volgt:		
Stand per 1 januari	367.926	554.437
Mutatie boekjaar	203.934	186.511-
Stand per 31 december	571.860	367.926

## 2.4. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

### 2.4.1. Algemeen

Het rapport is opgesteld op basis van de historische kosten. Verliezen worden in aanmerking genomen indien zij hun oorsprong vinden in het boekjaar en zodra deze bekend zijn. Tenzij anders is vermeld, zijn activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde. Subsidies worden toegerekend aan het verslagjaar waar op zij betrekking hebben. Donaties en giften worden verantwoord als baten in het jaar waarin de donaties en giften zijn ontvangen. Het rapport is opgesteld volgens de "Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen" van de Raad voor de Jaarverslaggeving, waarmee is geconformeerd aan de aanbevelingen van het Centraal Bureau Fondsenwerving voor fondsenwervende instellingen.

### 2.4.2. Buitenlandse valuta

Transacties in buitenlandse valuta zijn omgerekend naar Euro's tegen de koers per transactiedatum. Aan het einde van het boekjaar worden alle vorderingen en schulden in buitenlandse valuta omgerekend naar Euro's op basis van de koers per balansdatum. Koersresultaten zijn verantwoord in de staat van baten en lasten.

### 2.4.3. Materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden gewaardeerd op verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De materiële vaste activa worden afgeschreven rekeninghoudend met de verwachte levensduur en een eventuele restwaarde. Materiële vaste activa aangeschaft gedurende het boekjaar worden tijdsevenredig afgeschreven:

- de kantoorinventaris wordt gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs verminderd met een lineaire afschrijving van 20% per jaar;
- de computerapparatuur en -programmatuur wordt gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs verminderd met een lineaire afschrijving van 33,3% per jaar;
- de verbouwing wordt gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs verminderd met een lineaire afschrijving van 10% per jaar.

### 2.4.4. Reserves en fondsen

De reserves en fondsen van de stichting worden aangewend in het kader van de doelstelling van de stichting. Voor zover de reserves niet worden gepresenteerd als vastgelegde reserves in het kader van de doelstelling worden deze gepresenteerd als continuïteitsreserve.

### 2.4.5. Vorderingen

De waardering van vorderingen geschiedt onder aftrek van een eventuele voorziening wegens oninbaarheid, gebaseerd op individuele beoordeling van de vorderingen.

#### 2.4.6. Niet uit de balans blijvende financiële rechten en verplichtingen

De niet uit de balans blijvende financiële rechten en verplichtingen zijn, tenzij anders vermeld in de toelichting opgenomen tegen nominale waarde.

#### 2.4.7. Donaties en giften

De baten uit eigen fondsenwerving zijn de opbrengsten uit donaties en giften en andere inkomsten die zijn ontvangen in het desbetreffende boekjaar. Voor zover over donaties schenkingsrecht is verschuldigd, zijn de donaties na aftrek van het schenkingsrecht verantwoord.

#### 2.4.8. Subsidies

Uitsluitend subsidies van overheden, waaronder begrepen de Europese Unie of vergelijkbare internationale instellingen, overheidsinstellingen en publiekrechtelijke instellingen, worden onder het hoofd subsidies van overheden verantwoord. Overige subsidies worden als baten uit eigen fondsenwerving of als aandeel in acties van derden verantwoord.

Onder subsidies zijn te verstaan bijdragen die door de verstrekker afhankelijk zijn gesteld van de uitvoeringskosten van een project. Subsidies worden toegerekend aan de opbrengsten van het verslagjaar voor zover deze zijn gerelateerd aan de met deze opbrengsten samenhangende kosten.

Verliezen die zijn ontstaan doordat in enig verslagjaar de toegerekende subsidie-opbrengsten lager zijn dan de met deze opbrengsten samenhangende kosten worden in het verslagjaar tot uitdrukking gebracht in de staat van baten en lasten.

#### 2.4.9. Doorbelastingen van kosten

Kosten worden doorbelast aan de doelstellingen op basis van bedrijfseconomisch aanvaardbare methodes. Organisatiekosten worden doorbelast aan uitgaven in het kader van fondsenwerving en aan uitgaven in het kader van de doelstelling op basis van een vaste procentuele verhouding. De directe kosten die betrekking hebben op de projecten, worden verantwoord als kosten gemaakt in het kader van de doelstelling. De directe kosten die betrekking hebben op fondsverwervende activiteiten worden verantwoord als kosten eigen fondsenwerving.

## 2.5. Toelichting op de balans

### 2.5.1. Materiële vaste activa

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
Aanschafwaarde beginbalans	204.524	204.524
Investerings boekjaar	1.332	-
Desinvesteringen boekjaar	-	-
	205.856	204.524
Afschrijvingen t/m vorig boekjaar	178.985-	164.721-
Afschrijvingen op desinvesteringen		-
Afschrijvingen boekjaar	13.819-	14.264-
	192.804-	178.985-
Boekwaarde per 31 december	13.052	25.539

Alle materiële vaste activa zijn dienstbaar aan de bedrijfsvoering.

### 2.5.2. Vlottende activa

#### 2.5.2.1. Subsidies en andere baten

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
<b>Subsidies van overheden:</b>		
Ministerie van Buitenlandse Zaken	-	234.443
<b>Acties van derden:</b>		
PSO	87.777	132.020
Plan Nederland	17.571	
<b>Donaties en giften:</b>		
Particuliere fondsen	3.681	20.250
Boekwaarde per 31 december	109.029	386.713

Deze posten zijn reeds bestede fondsen die in 2012 nog te ontvangen zijn van fondsenverstrekkers. Zie ook paragraaf 2.5.4.1. voor een specificatie van overeenkomsten met fondsenverstrekkers.

### 2.5.2.2. Vooruitbetaalde bedragen

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
Overige vooruitbetaalde kosten	5.729	10.710
PGGM pensioenfonds	-	1.796
Boekwaarde per 31 december	5.729	12.506

### 2.5.2.3. Overige vorderingen

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
Rente	5.961	7.078
Voorschotten	466	406
Betaalde borgsommen	235	235
Te ontvangen bedragen	741	1.969
Boekwaarde per 31 december	7.403	9.688

### 2.5.2.4. Liquide middelen

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
ING Bank 42.65.727	316.925	26.578
ASN Spaarrekening 84.53.88.258	231.591	324.567
ING Zakelijke spaarrekening	15.160	
ING Bank Actierekening 5080	7.499	6.819
Kas Vreemde Valuta	205	201
Kas Euro	35	200
ING Bank 44.86.299	11	24
SNS bankrekening 63.50.33.747	-	9.103
Kruisposten	434	434
Boekwaarde per 31 december	571.860	367.926

De liquide middelen zijn direct opeisbaar met uitzondering van een bedrag van € 15.160 vanwege een in 2011 door de ING bank afgegeven bankgarantie ten behoeve van het nieuwe huurcontract vanaf juni 2011. Hiervoor is een ING Zakelijke Spaarrekening geopend waarop dit bedrag gestort is. De SNS bankrekening die samenhang met de bankgarantie voor het voorgaande huurcontract is in de loop van 2011 komen te vervallen.

Eind 2011 heeft Wemos een zakelijke bankrekening en een spaarrekening bij de Triodos Bank geopend. Op 31 december 2011 stond er nog geen saldo op beide rekeningen. In de loop van 2012 zal Wemos geleidelijk overstappen op het bankieren bij de Triodos Bank. Deze bank staat gezien haar maatschappelijke doelstellingen dichterbij de doelstellingen van Wemos.



## 2.5.3. Passiva

### 2.5.3.1. Reserves en fondsen

	2011	2010
	EUR	EUR
Saldo 1 januari	462.731	490.956
Resultaat boekjaar	44.134	28.225-
Saldo 31 december	506.865	462.731

De continuïteitsreserve is bestemd voor continuïteit bij tijdelijk tegenvallende subsidieopbrengsten en ter dekking van risico's bij investering in nieuwe projecten. Het bestuur en de directeur streven naar een goede solvabiliteit van de organisatie. Het bestuur heeft op 30 maart 2006 besloten dat wordt gestreefd naar een continuïteitsreserve die tussen 50% en 75% van de begrote uitvoeringskosten eigen organisatie bedraagt. Door het positieve resultaat in 2011 en de schaalverkleining van de organisatie is de reserve inmiddels iets boven het gewenste niveau gekomen, namelijk 78,7% van de voor 2012 begrote uitvoeringskosten eigen organisatie. In het licht van de nog niet geheel gedekte begroting van 2012 is er toch voor gekozen om het resultaat van 2011 aan de continuïteitsreserve toe te voegen. In de begroting 2012 heeft het bestuur een gedeelte van de reserve uitgetrokken (€ 56.800) om het Grenzeloos Gezond project verder te ontwikkelen.

Bij het opstellen van de begroting 2012 heeft het bestuur een gedeelte van de reserve uitgetrokken (€ 56.800) om het Grenzeloos Gezond project verder te ontwikkelen.

### 2.5.3.2. Belastingen en premies

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
Loonbelasting en premies volksverz.	14.656	24.729
PGGM pensioenen	1.409	-
Boekwaarde per 31 december	16.065	24.729

### 2.5.3.3. Nog te besteden subsidies en andere baten

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
<b>Subsidies van niet-overheden:</b>		
Cordaid	58.164	-
Overige subsidies	17.882	-
	76.046	-

Zie ook paragraaf 2.5.4.1 voor een specificatie van overeenkomsten met fondsenverstrekkers.

**2.5.3.4. Overige kortlopende schulden**

	31 december 2011	31 december 2010
	EUR	EUR
Te betalen aan medecontractanten	45.985	45.765
Teveel ontvangen subsidie	-	46.164
Crediteuren	16.630	34.475
Salarissen en vakantiegeld	16.149	35.153
Reservering vakantiedagen	11.300	23.819
Accountantskosten	10.115	16.100
Nog te besteden bedragen	5.000	-
Reservering reorganisatiekosten	684	101.923
Overige nog te betalen bedragen	8.074	14.729
	113.937	318.128

## 2.5.4. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

### 2.5.4.1. Subsidiecontracten

Wemos heeft diverse langlopende overeenkomsten met fondsenverstrekkers. Dit is een overzicht van de in 2011 (af)lopende overeenkomsten, waaruit de rechten en verplichtingen volgende uit deze contracten voor de periode 2010-2015 blijken:

EUR				
<b>Ministerie van Buitenlandse Zaken</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	4.638.750	-	-	4.638.750
Nog te besteden	-	-	-	-
Ontvangen	4.404.307	234.443	-	4.638.750
Nog te ontvangen	-	-	-	-
Saldo	234.443	234.443-	-	-
<b>PSO</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	527.885	56.757	-	584.642
Nog te besteden	-	-	-	-
Ontvangen	395.865	100.000	-	584.642
Nog te ontvangen	-	-	88.777	-
Saldo	132.020	43.243-	88.777-	-
<b>Cordaid</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	751.836	-	-	810.000
Nog te besteden	-	-	58.164	-
Ontvangen	798.000	12.000	-	810.000
Nog te ontvangen	-	-	-	-
Saldo	46.164-	12.000-	58.164	-
<b>Stichting Doen</b>				
	2010	2011	2012	totaal
Besteed	210.000	-	-	210.000
Nog te besteden	-	-	-	-
Ontvangen	210.000	-	-	210.000
Nog te ontvangen	-	-	-	-
Saldo	-	-	-	-
<b>Plan Nederland</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	142.604	59.538	-	307.200
Nog te besteden	-	-	105.058	-
Ontvangen	142.604	41.967	-	307.200
Nog te ontvangen	-	-	122.629	-
Saldo	-	17.571	17.571-	-
<b>Particuliere fondsen</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	111.400	104.760	-	244.900
Nog te besteden	-	-	28.740	-
Ontvangen	91.150	136.750	-	244.900
Nog te ontvangen	-	-	17.000	-
Saldo	20.250	31.990-	11.740	-

contract  
afgerond

contract  
afgerond

<b>Ministerie van Buitenlandse Zaken via alliantie 'Samen voor Verandering'</b>				
	t/m 2010	2011	2012-2015	totaal
Besteed	-	577.806	-	2.889.030
Nog te besteden	-	-	2.311.224	
Ontvangen	-	577.806	-	2.889.030
Nog te ontvangen	-	-	2.311.224	
Saldo	-	-	-	-
<b>Global Health Workforce Alliance</b>				
	t/m 2010	2011	2012	totaal
Besteed	-	31.909	-	65.730
Nog te besteden	-	-	33.821	
Ontvangen	-	34.370	-	65.730
Nog te ontvangen	-	-	31.360	
Saldo	-	2.461-	2.461	-

De MFS2-subsidieovereenkomst in het kader van de alliantie 'Samen voor Verandering' is door penvoerder Cordaid afgesloten met het Ministerie van Buitenlandse Zaken. In de bilaterale overeenkomst die Wemos met penvoerder Cordaid heeft afgesloten is het gedeelte van de subsidie voor het werk van Wemos, te weten € 2.889.030 voor de periode 2011-2015 vastgelegd.

#### 2.5.4.2. Huisvesting

In december 2011 heeft Wemos een nieuw huurcontract afgesloten met Vlaanderen & Meybaum makelaars o.g. (optredend namens de eigenaren) aansluitend op het lopende huurcontract t/m mei 2012. Dit nieuwe contract behelst minder vierkante meters en geldt voor de periode juni 2012 t/m november 2012 met stilzwijgende verlenging van twee maanden en een opzegtermijn van twee maanden.

De huurprijs per 31 december 2011 bedraagt € 36.000 per jaar, hierover wordt geen BTW geheven.

In 2011 is een nieuwe bankgarantie afgegeven voor het huurcontract door de ING ter grootte van €15.160. De vorige bankgarantie van de SNS Bank ter waarde van € 10.210 is komen te vervallen.

#### 2.5.4.3. Kopieermachines/printers

Op 8 oktober 2008 is Wemos een huurovereenkomst voor twee kopieermachines/printers aangegaan met leverancier Dantuma, met een looptijd van 5 jaar. De huurprijs per 31 december 2011 bedraagt € 733,65 incl BTW per maand incl. verbruiksartikelen en onderhoudskosten.

## 2.6. Toelichting op de staat van baten en lasten

### 2.6.1. Baten

	realisatie 2011 EUR	begroting 2011 EUR	realisatie 2010 EUR
<b>Baten uit eigen fondsenwerving:</b>			
Donaties en giften	29.268	12.000	13.990
Giften met bestemming	10.400	10.000	
Particuliere fondsen	104.760	202.500	40.500
	<u>144.428</u>	<u>224.500</u>	<u>54.490</u>
<b>Baten uit acties van derden:</b>			
PSO	56.757	38.200	160.900
Cordaid	-		143.836
Stichting Doen	-		70.000
Global Health Workforce Alliance	31.909		-
Plan Nederland	59.538	84.000	135.363
	<u>148.204</u>	<u>122.200</u>	<u>510.099</u>
<b>Subsidies van overheden:</b>			
Ministerie van Buitenlandse Zaken via alliantie 'Samen voor Verandering'	577.806	627.000	-
Ministerie van Buitenlandse Zaken TMF	-	-	1.034.750
Gemeentelijke loonkostensubsidie	-	-	9.947
	<u>577.806</u>	<u>627.000</u>	<u>1.044.697</u>
<b>Baten uit beleggingen:</b>			
Rente op spaarrekening	6.180	3.000	7.224
	<u>6.180</u>	<u>3.000</u>	<u>7.224</u>
<b>Overige baten:</b>			
Bijdragen	2.123	-	8.297
Overige opbrengsten	538	-	270
Vergoeding lezingen en artikelen	-	-	265
	<u>2.661</u>	<u>-</u>	<u>8.832</u>
	<u>879.279</u>	<u>976.700</u>	<u>1.625.342</u>

De post 'Baten uit beleggingen' bestaat uit renteopbrengsten van de bank- en (internet)spaarrekeningen die Stichting Wemos bij de ING en de Algemene Spaarbank Nederland heeft. Er zijn geen kosten gemoeid met het beheer van deze rekeningen.

## 2.6.2. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

Bestemming	Doelstelling						Werving van baten			Beheer en administratie	realisatie 2011	begroting 2011	realisatie 2010
	Alliantie 'Samen voor verandering', penvoerder Cordaid		Project Multi-Sectoral approach in Health EUR	Project Medicijnen EUR	Project Kindervoeding EUR	Alle projecten EUR	Eigen fondsenwerving EUR	Acties van derden EUR	Subsidies EUR				
Lasten	Project Human Resources for Health EUR	Project Financing for Health EUR								EUR	EUR	EUR	EUR
Beleidsbeïnvloeding in het Zuiden	48.240	35.709	53.200	-	-	137.149					137.149		318.383
Internationale beleidsbeïnvloeding	48.173	47.408	4.126	10.605	79	110.391					110.391	317.900	145.740
Overige activiteitenkosten						-	1.862	-	339	5.510	7.711	20.000	78.099
Personeelskosten	154.759	140.009	14.584	71.652	4.006	385.009	6.803	296	2.866	47.188	442.162	482.900	918.332
Huisvestingskosten	22.365	20.234	2.108	10.355	579	55.640	983	43	414	6.819	63.899	74.300	89.553
Kantoor- en algemene kosten	21.005	19.003	1.979	9.725	544	52.257	923	40	389	6.405	60.014	67.300	89.194
Afschrijving en rente	4.837	4.376	456	2.239	125	12.032	213	9	90	1.475	13.819	14.300	14.264
<b>totaal</b>	<b>299.379</b>	<b>266.739</b>	<b>76.453</b>	<b>104.576</b>	<b>5.333</b>	<b>752.478</b>	<b>10.784</b>	<b>388</b>	<b>4.098</b>	<b>67.397</b>	<b>835.145</b>	<b>976.700</b>	<b>1.653.566</b>

In de kantoor- en algemene kosten is de onkostenvergoeding van de bestuursleden opgenomen, zijnde € 75 per bestuurslid per bijgewoonde vergadering. Deze vergoeding dekt de door bestuursleden gemaakte reis- en andere onkosten. Het totaal van de in 2011 toegekende vergoedingen bedraagt € 1.725..

De verdeling van de kosten naar bestemming is gebaseerd op de werkelijk bestede uren zoals geregistreerd in ons urenregistratiesysteem. Het totaal van de bestedingen aan de doelstelling bedraagt 85,6% van de totale baten.

De kosten voor eigen fondsenwerving bedragen 7,5% van de baten uit eigen fondsenwerving.

### 2.6.3. Personeelskosten

	realisatie 2011	begroting 2011	realisatie 2010
	EUR	EUR	EUR
<b>Personeelskosten</b>			
Lonen en salarissen	309.180	378.700	588.666
Sociale lasten	49.341	53.100	83.693
Pensioenlasten	32.171	36.200	56.144
Vergoeding interim directeur	25.909	-	58.786
Reorganisatiekosten	-	-	101.923
Overige personeelskosten	25.561	14.900	29.120
	<u>442.162</u>	<u>482.900</u>	<u>918.332</u>

De interim-directeur heeft gedurende de periode januari-april 2010 een vergoeding van € 25.909 ontvangen. Directeur Anke Tijtsma heeft in de periode mei-december een bruto salaris van € 35.544 incl. wettelijke vakantietoeslag van 8% genoten voor een deeltijd aanstelling van 0,79 fte. De werkgeversbijdrage aan het pensioenfonds Zorg en Welzijn bedroeg van mei t/m december 2011 € 2.848.

### 2.6.4. Kengetallen

	2007*	2008	2009	2010	2011
besteed aan werving van baten tov totale baten	0,1%	4,1%	3,4%	4,1%	1,7%
besteed aan doelstelling tov totale baten	101,3%	85,4%	87,6%	86,8%	85,6%
besteed aan doelstelling tov totale lasten	99,9%	85,5%	87,7%	85,3%	90,1%
besteed aan beheer & admin. tov totale baten		10,4%	8,9%	10,8%	7,7%

\* Omdat in 2007 de jaarrekening werd opgesteld volgens de toen geldende "Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen" van de Raad voor de Jaarverslaggeving hebben de weergegeven kosten voor werving van baten in 2006 en 2007 alleen betrekking op de kosten voor eigen fondsenwerving. Sinds 2008 zijn hierbij ook de kosten voor werving van subsidies en kosten voor acties van derden inbegrepen. Kosten voor beheer & administratie werden vóór 2008 niet gespecificeerd.

### 2.6.5. Verschillenanalyse

Bij de **baten** zijn de volgende verschillen te constateren:

- Er zijn € 97.000 minder inkomsten gegenereerd dan begroot, hetgeen toe te schrijven is aan de afwijzing van fondsenwervingsvoorstellen. Er werden in 2011 in totaal 9 voorstellen ingediend, waarvan er 4 afgewezen zijn.

Bij de **lasten** zijn de volgende verschillen te constateren:

- De bestedingen aan doelstelling zijn lager dan begroot. Dit heeft te maken met enerzijds tegenvallende baten en anderzijds besparingen op de kosten van de eigen organisatie.
- De personeelskosten zijn lager dan begroot, met name doordat een vacature pas in november ingevuld is.
- De huisvestingskosten zijn lager dan begroot. Vanwege het gereduceerd personeelsbestand hebben wij in 2011 meer vierkante meters vrij kunnen maken dan

gepland en de verhuurder heeft ingestemd met een aanpassing van de huurprijs op basis van het werkelijk in gebruik zijnde metrage.

- De kosten voor fondsenwerving zijn lager dan begroot. In 2011 heeft een Backbone Marketing ons om niet bijgestaan met het opzetten van een fondsenwervingscampagne. Door hun belangeloze medewerking hebben wij onze fondsenwervingskosten fors kunnen reduceren.



## 3. Overige gegevens

### 3.1. Controleverklaring

dubois & co

REGISTERACCOUNTANTS

#### CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het bestuur van Stichting Wemos te Amsterdam.

##### Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit rapport opgenomen jaarrekening 2011 van Stichting Wemos te Amsterdam gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2011 en de staat van baten en lasten over 2011 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

##### Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder Richtlijn 650 "Fondsenwervende instellingen". Het bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

##### Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door het bestuur van de stichting gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oranje Nassaulaan 1  
1075 AH Amsterdam  
Postbus 53028  
1007 BA Amsterdam

Telefoon 020 571 23 45  
Telefax 020 664 21 87  
E-mail info@dubois.nl  
www.dubois.nl  
KvK nummer 34374865

#### VENNOTEN

drs. A.P. Buteijn  
drs. J.J.M. Huijbregts  
M. Karman  
J.J.H.G. Stengs  
drs. G. Visser

#### MEDEWERKERS-REGISTERACCOUNTANT

M. Belkadi  
drs. P.A.J.M. Bonants  
drs. R.W.J. Bruinooge  
SENIOR ORGANISATIADVISEUR  
drs. P.W.A. Kasteleyn, RC

Dubois & Co. Registeraccountants is een maatschap van praktijkvennootschappen.  
Op alle opdrachten die aan ons kantoor worden verstrekt zijn onze algemene voorwaarden van toepassing. Deze voorwaarden, waarvan de tekst is opgenomen op de website [www.dubois.nl](http://www.dubois.nl), bevatten een aansprakelijkheidsbeperking.

dubois & co  
REGISTERACCOUNTANTS

*Oordeel betreffende de jaarrekening*

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting Wemos te Amsterdam per 31 december 2011 en van het resultaat over 2011 in overeenstemming met de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder Richtlijn 650 "Fondsenwervende instellingen".

**Verklaring betreffende de verenigbaarheid van het jaarverslag met de jaarrekening**

Tevens vermelden wij dat het bestuursverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Amsterdam, 20 maart 2012

Dubois & Co. Registeraccountants

Origineel getekend door:  
G. Visser

# wemos

## Colofon

Titel: Jaarrapport 2011  
Documentnummer: A4RAP12001\_03  
Auteur(s): medewerkers en bestuur  
Datum: maart 2012

Stichting Wemos  
Postbus 1693  
1000 BR Amsterdam

T 020 435 20 50  
F 020 468 60 08  
E [info@wemos.nl](mailto:info@wemos.nl)  
[www.wemos.nl](http://www.wemos.nl)