HOSPITAALBROEDERS

JAARVERSLAG 2020

HOSPITAALBROEDERS

KLEIN IN NEDERLAND, GROOTS IN AFRIKA

INHOUDSOPGAVE

WOORD VAN DE VOORZITTER: WIJ KUNNEN SIMPELWEG GEEN 'NEE' ZEGGEN 3

HOOFDSTUK 1: ONZE AANPAK 5

HOOFDSTUK 2: PROJECTHULP 2020 15

HOOFDSTUK 3: ZO DOEN WIJ ONS WERK 32

HOOFDSTUK 4: BESTUURSVERSLAG 36

HOOFDSTUK 5: JAARREKENING 2020 48

WOORD VAN DE VOORZITTER

WIJ KUNNEN SIMPELWEG GEEN 'NEE' ZEGGEN

In de zestiende eeuw werd de Orde van de HospitaalBroeders door de Portugees Johannes de Deo opgezet met ziekenhuizen. Eerst in Spaanse steden, en later in Rome, Napels, Milaan en verder. Wat we vergeten zijn, is dat het einde van de Middeleeuwen en ook de zestiende eeuw tijden waren waarin pandemieën frequent voorkwamen. Men schat dat de pest aan het einde van de vijftiende eeuw in totaal een derde of wellicht meer van de Europese bevolking heeft weggevaagd. Er was grote onkunde: wat moet je doen met een pestlijder? In een huisje stoppen, buiten de stadsmuur. Dat was de gedachte. De HospitaalBroeders waagden hun leven door deze zieke medeburgers te gaan verzorgen.

Terwijl dit jaarverslag geschreven wordt en de jaarrekening 2020 wordt opgemaakt is de wereld nog steeds in de ban van een pandemie: Covid-19. Deze pandemie woedt nu hevig in India en in Afrika. Ze zal daar niet snel voorbij gaan omdat er te weinig ziekenhuizen zijn. Dat betekent een extra taak voor de toch al intensief gebruikte ziekenhuizen van de HospitaalBroeders in Afrika: de bestaande ziekenhuizen zijn tevens noodhospitaal; ons personeel heeft zieke familieleden, die je echt niet mag weigeren; en tenslotte zijn de artsen en de verpleegkundigen zelf soms ook tijdelijk niet in staat om te werken, omdat ze besmet zijn.

Dit trekt een zware wissel op de toekomst van de ziekenhuizen: terwijl de pandemie voortwoedt moeten de diensten verdubbeld worden, de capaciteit worden uitgebreid, en de staf gemotiveerd om te blijven werken. De Stichting Hospitaalbroeders kan domweg niet ‘nee’ zeggen. Daardoor maken we meer gelden over naar Afrika dan in een gewoon jaar verantwoord zou zijn. Dit zal ook gevolgen gaan hebben voor de vermogenspositie van onze Stichting. Als Raad van Toezicht delen we in de dilemma’s van de leiding in Amsterdam en Dublin. We hebben er vaak over vergaderd. We staan ergens met de rug tegen de muur. Net als de Heilige Johannes de Deo hopen en bidden we om een wonder, want we willen geen Afrikaans kind of volwassene laten creperen. We hebben grote bewondering voor de leiding en de staf in deze moeilijke tijden.

Mijn dank gaat uit naar de weldoeners, naar de vrijwilligers, naar staf en directie in Amsterdam.

Eduard Kimman S.J.
Voorzitter HospitaalBroeders

WIJ GELOVEN IN EEN MOOIERE TOEKOMST VOOR DE MEEST KWETSBAREN DOOR GOEDE GEZONDHEIDSZORG EN EDUCATIE

HOOFDSTUK 1

ONZE AANPAK

HospitaalBroeders, voluit: Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders, is opgericht in 1994 en maakt deel uit van een internationale katholieke organisatie waarvan het hoofdkantoor - de Generale Curia - is gevestigd in Rome. Wereldwijd runt de organisatie 334 ziekenhuizen en klinieken in 54 landen.
Hospitaalbroeders Nederland richt zich louter op gezondheidszorg in Afrika en werft fondsen onder Nederlandse donateurs voor de programma's en projecten van negentien ziekenhuizen in negen Afrikaanse landen.

Om die missie uit te voeren focussen we ons in Afrika op vijf gebieden: allereerst het geven van goede zorg in onze 19 ziekenhuizen (1). Daarnaast zijn we gespecialiseerd in geestelijke gezondheidszorg (2) – een onderdeel van de zorg in Afrika waar weinig aandacht voor is. Met onze Outreach-activiteiten (3) zorgen we ervoor dat we een groot achterland vanuit onze ziekenhuizen kunnen bestrijken. Al jarenlang richten we ons op het op het opleiden van medisch personeel (4). Dit doen we o.a. op onze Nursing School in Sierra Leone waar we met studiebeurzen al meer dan 100 studenten een driejarige opleiding hebben laten afronden. En in Malawi werken we samen met de Universteit van Malawi aan het opleiden van gespecialiseerd personeel in de geestelijke gezondheidszorg. Tenslotte richten we ons op kwetsbare groepen (5) in de samenleving, bijvoorbeeld ouderen en kinderen met een beperking.

Missie

Onze missie is het geven van de beste zorg aan de meest kwetsbare groepen in Afrika en ervoor te zorgen dat mensen de hoogste kwaliteit zorg, scholing of hulp krijgen in overeenstemming met hun behoeften.

Visie

Wij geloven in een mooiere toekomst voor de meest kwetsbaren door goede gezondheidszorg en educatie.

De naam HospitaalBroeders bestaat uit twee delen: hospitaal en broeders. Katholieke broeders hebben in het verleden de ziekenhuizen in Afrika opgericht. Maar een centrale waarde in ons werk staat ook voor het eerste deel van die samenstelling: hospitality. In het Nederlands het beste te vertalen met ‘gastvrijheid’. Hospitality is de centrale waarde binnen onze internationale organisatie en manifesteert zich in vier kernwaarden: mededogen, respect, uitmuntendheid en rechtvaardigheid. Dit betekent dat de zorg die wij verlenen zich richt op de acceptatie van mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking en hun emancipatie. En dat we altijd ons uiterste best doen en dat de deuren van onze ziekenhuizen voor iedereen open staan.

Strategie wereldwijd én in Nederland

Internationaal
De Nederlandse tak van HospitaalBroeders neemt een bijzondere plaats in binnen de internationale organisatie. In Nederland zijn er geen katholieke broeders meer die in Nederlandse ziekenhuizen hun zorg verlenen. Daarom is de blik van de Nederlandse organisatie op Afrika gericht.
Van oudsher is HospitaalBroeders een organisatie die gespecialiseerd is in geestelijke gezondheidszorg in de breedste zin van het woord. De focus lag op gespecialiseerde zorg voor de meest kwetsbare groepen in de samenleving. Dit varieert van psychische zorg tot zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en verslavingszorg. In Afrika bieden we onze zorg aan in negen landen. In Afrika ligt het zwaartepunt van ons werk echter op algemene gezondheidszorg. In drie landen - Malawi, Senegal en Mozambique – zijn we echter wel gespecialiseerd in ggz. En dat maakt ons werkterrein uniek want we opereren in een nichemarkt, omdat er in Afrika nauwelijks aandacht is voor geestelijke gezondheidszorg.
Ter vergelijking: de geestelijke gezondheidszorg in Nederland is goed voor ongeveer 20% van het totale zorgaanbod. In Malawi is dit slechts 1,5%.

Deze specialisatie in ggz onderscheidt HospitaalBroeders van veel andere NGO's in Afrikaanse landen. Onze 19 ziekenhuizen en klinieken liggen verspreid over het hele continent: de meeste vallen binnen de zogenaamde ‘Afrikaanse Provincie’: Kenia (1), Kameroen (3), Mozambique (1), Sierra Leone (2), Liberia (2), Zambia (1), Senegal (3) en Ghana (4). Malawi (2) neemt een uitzonderingspositie in en valt onder de West-Europese Provincie. Dit is historisch zo gegroeid omdat Malawi lang deel heeft uitgemaakt van de Ierse organisatie. Sinds de start van HospitaalBroeders in Nederland in 1994, hebben alle landen steun gekregen. In de afgelopen jaren is de financiële ondersteuning verschoven naar met name Malawi, met de nadruk op geestelijke gezondheidszorg.

In Nederland
HospitaalBroeders werkt nauw samen met de mensen in Afrika die de ziekenhuizen en klinieken runnen: die lijntjes zijn heel kort en direct. De fondsenwerving die we in Nederland doen is bedoeld om de Afrikaanse ziekenhuizen te helpen om hun projecten en programma’s optimaal uit te voeren. We hebben vijf focusgebieden: laagdrempelige kwaliteitszorg aanbieden in onze ziekenhuizen, specialisatie in geestelijke gezondheidszorg, het uitrollen van Outreach-activiteiten, opleiden van eigen personeel en onderwijs en aandacht voor kwetsbare groepen. Vanuit die focusgebieden staan er zes strategische doelstellingen centraal:

1. Gezondheidszorg: uitbreiding en kwalitatieve verbetering van de dienstverlening in onze ziekenhuizen en klinieken.
2. Gezondheidszorg én bewustwording: uitbreiding van ons werk via Outreach-programma's om het bereik in perifere regio's te vergroten.
3. Onderwijs: uitbreiding van beurzenprogramma's in Malawi en Sierra Leone.
4. Onafhankelijkheid: innovatieve watersystemen in klinieken.
5. Onafhankelijkheid: ondersteuning van inkomensgenererende programma's.
6. Financiële basis: de bovenstaande doelstellingen zo effectief mogelijk ondersteunen vanuit Nederland.

Voorlichting en bewustmaking via Outreachteams

Naast de bijzondere rol die we hebben op het gebied van ggz in Afrika is er nog een onderscheidend aspect in onze manier van werken: onze Outreach-activiteiten. Vanuit onze ziekenhuizen gaan teams van dokters en verpleegkundigen op pad en bezoeken gemeenschappen die verder af liggen. Zeker voor patiënten die ver van het ziekenhuis wonen of te arm of ziek zijn om naar het ziekenhuis te reizen, is dit een essentiële vorm van zorg. Door middel van voorlichtings- en bewustmakingscampagnes dragen we kennis over en dragen we bij aan preventieve zorg. Zo zorgen we voor een grotere bewustwording over allerlei soorten ziekten.

In Malawi en Senegal krijgen gemeenschappen voorlichting over het leven met psychische problemen. Ouders en familieleden leren gezondheidsproblemen bij hun kinderen te herkennen zoals Downsyndroom. Dat is belangrijk werk omdat ze zo ook begrijpen dat de toestand van hun kind niets met hekserij te maken heeft. Hierdoor heeft het werk van de Outreach-teams een sterk emancipatoire invloed op deze gemeenschappen. Dit werk is zogenaamd community-based: in samenwerking mét en gedreven vanúit de gemeenschappen zelf.

Zo werken we in alle dorpen waar we komen samen met lokale vrijwilligers. Op die manier is de zorg laagdrempelig en voor iedereen toegankelijk. Die vrijwilligers zijn de ogen en oren van onze teams.

In landen waar ggz niet centraal staat doen we ook Outreach-werk, bijvoorbeeld in Ghana, Kameroen, Sierra Leone en Zambia. De focus op ons werk ligt hier meer op bewustmakingscampagnes over hygiëne, moeder- en kindzorg en gezonde voeding.

Een goed voorbeeld hoe deze Outreach precies werkt zien we in Malawi. Hier maken we het enigszins abstracte onderwerp van geestelijke gezondheidszorg toegankelijk en begrijpelijk voor grote groepen door uit te leggen in wat voor vormen geestelijke problemen zich manifesteren. Dit doen we door bewustmakingssessies via de radio en informatiebijeenkomsten die de gemeenschap mobiliseren. Daarnaast doen we aan belangenbehartiging voor rechten van mensen met een beperking via wekelijkse radio-uitzendingen en workshops voor iedereen in de omgeving van mensen en kinderen met een beperking.

De impact van deze programma’s is groot.

- We nemen stigma's over geestelijke gezondheidsproblemen weg (bijvoorbeeld over het syndroom van Down, schizofrenie, depressie, enz.).
- We voorkomen dat mensen met deze aandoeningen worden uitgesloten.
- We informeren mensen die tot onze doelgroep behoren dat 'hulp' via bushdokters geen gezonde optie is.
- We creëren gedragsverandering van mensen die met de doelgroep werken, zoals ziekenhuispersoneel, leerkrachten, ambtenaren, politie en gevangenisbewaarders.
- We doen zogenaamde portage programma’s: we begeleiden en trainen ouders hoe om te gaan met hun kinderen die op een of andere manier een beperking hebben.
- Kinderen kunnen hier naar een van onze scholen: zo worden ze niet meer geïsoleerd.

Impact en het meten van resultaten

In het werk van ngo's is impactmeting de afgelopen jaren steeds belangrijker geworden. Voor HospitaalBroeders is dit een relatief nieuw fenomeen waar we nog elke dag over bijleren. Het kan vaak uitdagend zijn om het impactdenken goed te laten landen bij onze Afrikaanse collega's. Zij kampen met een enorme verscheidenheid aan uitdagingen in hun dagelijkse werk en dan wordt ze ook gevraagd om over de impact van hun werk te rapporteren. Wat soms lastig blijkt, is hoe de 'uitkomst' van al die activiteiten in de zorg inzichtelijk te maken.

Sommige output, zoals het aantal behandelde patiënten per jaar of de bezettingsgraad van bedden, kan gemakkelijk worden vastgesteld. Maar het uiteindelijke langdurige 'resultaat' is moeilijker vast te stellen. Ziekenhuiszorg is meer dan een reeks handelingen die onder medische protocollen worden uitgevoerd. Zorg verlenen omvat ook aandacht en liefde voor patiënten en medeleven betuigen als onderdeel van een professionele uitoefening van je vak. En dat zijn moeilijk te meten begrippen. Toch proberen we steeds meer op impact te sturen bij onze ziekenhuizen. We vragen ze expliciet te rapporteren over de impact van het werk.

We doen dit volgens een aantal stappen.

- Input: de middelen die zijn ingezet.
- Output / Activiteiten: de uitgevoerde activiteiten.
- Outcome / Resultaat: de kwantificeerbare effecten die een verandering laten zien die is opgetreden als gevolg van het programma.
- Impact: de langetermijneffecten van het programma.

De samenwerking met onze ziekenhuizen

Het Nederlands kantoor werft fondsen voor de ziekenhuizen. Er zijn een aantal criteria waar de projecten van onze partners aan moeten voldoen.
Het programma moet lokaal bedacht zijn en een hoge mate van urgentie hebben. Dat wil dus zeggen dat we niet in Nederland gaan bedenken wat goed voor onze ziekenhuizen is. Het programma moet professioneel en efficiënt gerund worden en er moet ook dienovereenkomstig over gerapporteerd worden. En alle projecten en programma's moeten in dienst staan van de meest kwetsbare groepen in de samenleving.

We zetten sterk in op capaciteitsopbouw en bijscholing van personeel. Er worden regelmatig studiebijeenkomsten en workshops gehouden om bijvoorbeeld administratieve processen te verbeteren en zo de optimale rapportage over projecten te krijgen.

Vanuit Nederland leggen we de nadruk op storytelling. We willen onze donateurs verhalen vertellen uit het veld. Dat doen we o.a. door projecten in ziekenhuizen regelmatig te bezoeken. We voeren dan informele gesprekken met medisch personeel, maar ook met patiënten. En we praten met de broeders over de uitvoering van de projecten. Het Nederlandse hoofd fondsenwerving en programma's schrijft een uitgebreid rapport over de uitkomsten van elk bezoek. In 2020 is dit door de uitbraak van Covid-19 niet gebeurd. Met betrekking tot kwantitatieve gegevens krijgen we rapporten en informatie en distilleren we informatie uit jaarverslagen en worden resultaten gecommuniceerd naar de eigen achterban en andere stakeholders zoals institutionele donoren. Dat gebeurt via nieuwsbrieven, video's, fotoreportages, digitale magazines en uiteindelijk via een jaarverslag.

Onze zorgheld aan het woord

CHRISTINE K. TARR-ATTIA
NURSING DIRECTOR MONROVIA (LIBERIA)

TROTS DAT IK KAN BIJDRAGEN AAN DE GEZONDHEIDSZORG IN MIJN LAND

Christine is de Nursing Director in ons ziekenhuis in Monrovia, de hoofdstad van Liberia. Met bijna 200 medewerkers is dit is een van de grootste ziekenhuizen van HospitaalBroeders. Christine is al 12 jaar verpleegkundige.

“In het begin van de corona pandemie heerste er grote angst. We zagen de grote aantallen doden in Europa en wisten niet goed hoe we erop moesten reageren. We hadden niet de juiste apparatuur, zoals beademingsapparaten. Mensen gingen zorgmedewerkers uit de weg. En ebola lag ons nog vers in het geheugen. Hier in Liberia was de angst voor corona zelfs nog groter dan dat die destijds was voor ebola. Want bij ebola moest je elkaar aanraken om besmet te raken, dat is bij corona niet het geval. Gelukkig is de situatie nu gekalmeerd en weten we hoe we ermee om moeten gaan.

Ik voel dat verplegen een roeping is, je hebt het of niet. Ik ben trots om verpleegkundige te zijn. Ik weet dat ik de gezondheidszorg in mijn land verder help. Ik maak vaak een groot verschil in iemands leven. Bijvoorbeeld bij tienermeisjes. Zo geven we voorlichting aan tienermeiden en jonge vrouwen in de wijken New Kru Town en Congo Town over familyplanning. We stimuleren ze om naar school gaan in plaats van op jonge leeftijd zwanger te worden. We leggen uit hoe ze zich kunnen beschermen. En het werkt, heel veel meiden en jonge vrouwen nemen hieraan deel!”

19 ziekenhuizen in negen landen

Vanuit Nederland ondersteunen we projecten en programma's van negentien ziekenhuizen. Over het algemeen zijn deze ziekenhuizen zelfvoorzienend. Ze kunnen vanuit hun dienstverlening het eigen personeel betalen. Maar de corona-crisis toonde in 2020 duidelijk aan dat de ziekenhuizen nauwelijks vet op de botten hebben. Op het moment dat de inkomsten teruglopen komen veel programma's in zwaar weer.

Fundraising Alliance

Vanuit Europa ondersteunen verschillende nationale afdelingen van de HospitaalBroeders-organisatie de Afrikaanse ziekenhuizen. Deze fondsenwervende afdelingen uit Italië, Spanje, Portugal, Frankrijk, Ierland en Nederland komen twee keer per jaar samen tijdens de bijeenkomsten van de Fundraising Alliance om de beste manier van samenwerken te onderzoeken, synergie te zoeken en om de projectfinancieringsactiviteiten op elkaar af te stemmen. De Generale Curia in Rome coördineert deze activiteiten. In 2020 zijn alle meetings gecanceld in verband met de uitbraak van corona. Wel zijn er tweewekelijkse Zoom-meetings geweest tussen de Spaanse, Ierse, Nederlandse en Afrikaanse vertegenwoordigers.

In 2020 werkten er 53 Afrikaanse broeders in onze negentien ziekenhuizen. Dat deden zij samen met ruim 2,100 personeelsleden. Onze ziekenhuizen hebben meer dan 1,000 bedden beschikbaar. Het totale aantal patiënten in 2020 bedroeg bijna 300,000. Dat aantal lag flink lager dan in 2019. Dat had alles te maken met de uitbraak van het corona-virus. Hoewel onze ziekenhuizen allemaal open bleven en dus beschikbaar waren voor patiënten kwam het oude patroon weer naar boven dat we ook zagen ten tijde van de ebola-uitbraak: ziekenhuizen in Afrika zijn in de perceptie van de mensen bij uitstek onveilige plekken. Dat zorgde ervoor dat onze ziekenhuizen werden gemeden in de beginperiode van de Covid-19 uitbraak.

300,000

PATIENTEN

Hospital	No of Patients at OPD*	No of Beds	No of Staff	No of Outreach**
Ghana-Koforidua	82.424	183	485	174
Ghana-Asafo	58.418	150	460	58
Ghana-Amrahia	13.889	24	156	12
Ghana-Oseikojokrom	7.681		16	2
Sierra Leone-Lunsar	13.998	75	116	73
Sierra Leone-Lungi	1.619	18	8	1
Liberia-Monrovia	23.708	100	160	53
Liberia-New Kru Town	6.530	5**	10	NA
Kenya-Tigania	15.695	117	89	22
Cameroon-Yassa	7.459	27	37	0
Cameroon-Boko	5.174	16	17	
Cameroon-Batibo	3.665	56	34	5
Senegal-Thies Dalal-Xel	17.150	50	35	25
Senegal-Fatick Dalal-Xel	3.555	50	30	8
Senegal-Thies Hospital				
Malawi-Mzuzu	9.728	33	193	
Malawi-Lilongwe	5.472	29	114	
Zambia-Monze	598	31	18	0
Mozambique-Nampula	15.948	41	112	0
TOTAL	**292.711**	**1.000**	**2.090**	**433**

** ONLY FOR SHORT STAYING

Onze zorgheld aan het woord

YVETTE ENOW - VERPLEEGKUNDIGE
KRAAMAFDELING BATIBO (KAMEROEN)

DE DAGELIJKSE ANGST VOOR DE OORLOG WENT OOK - UITEINDELIJK

In West-Kameroen woedt al een paar jaar een hevige strijd tussen het leger en rebellen. Ons ziekenhuis in Batibo ligt midden in de vuurlinie. Dat heeft grote invloed op het werk van onze zorgverleners. Ook bij verpleegkundige Yvette Enow: “De oorlog maakt ons werk niet makkelijk. Veel mensen zijn weggevlucht of zijn de bush ingevlucht. De wegen zijn afgezet en dat belemmert ons Outreach-werk: we kunnen de afgelegen dorpen moeilijk bereiken. In ons ziekenhuis behandelen we zowel de Amba boys (de rebellen) als de soldaten. In het begin was ik wel bang dat er een vuurgevecht in het ziekenhuis zou komen, maar dat is gelukkig nooit gebeurd. En gek genoeg wen je aan die angst, het is nu eigenlijk normaal geworden.

Mijn grote verdriet van de afgelopen tijd had te maken met die oorlog. Broeder Linus stuurde ons tijdens de oorlog twee weken naar de hoofdstad Douala: het was te gevaarlijk geworden om ons werk te doen en hij wilde ons zo even op adem laten komen. Ik moest mijn patiënten dus even achterlaten. Toen ik in Douala was, hoorde ik dat een zwangere patiënte bevallen was, maar dat haar baby het niet gered had omdat er niemand was die haar kon helpen. Dat maakte me intens verdrietig.

Het moeilijkste van verpleegkundige zijn, vind ik als er mensen binnenkomen die ik niet kan helpen. Ik kan verdrietig zijn als mensen overlijden. Dat neem ik wel mee naar huis ja. Soms kun je er gewoon niets meer aan doen. Wat ook moeilijk is als mensen het ziekenhuis verlaten zonder dat ze zich beter voelen. Het is frustrerend als je geen oplossing kunt vinden voor een specifiek geval. Het is voor mij dan steeds de vraag ‘wat is er misgegaan?’. Ligt het aan onze kwalificaties of aan onze uitrusting of ergens anders aan? Vaak zien we dat mensen een specialist nodig hebben die wij niet hier in Batibo hebben.

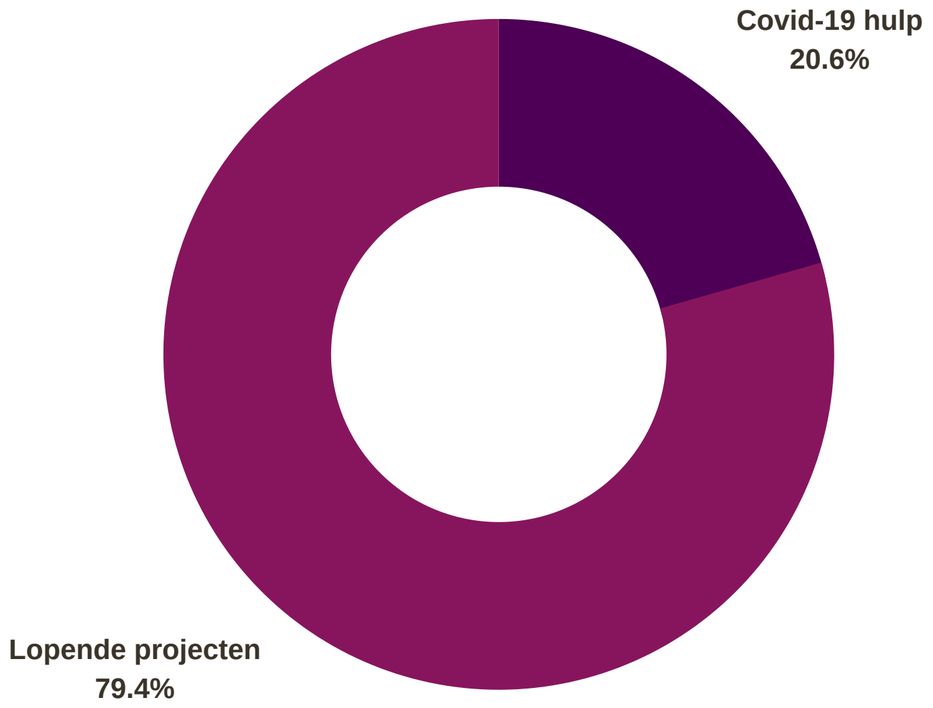
Maar mijn werk geeft me ook zoveel mooie momenten. Ik ben heel blij met het werk dat ik doe. Ik ben trots op wat ik bereikt heb. Verpleegkundige worden was voor mij een droom die uitkwam. Ik zou het niet willen missen.”

HOOFDSTUK 2

PROJECTHULP 2020

Covid-19 ondersteuning

Project- en Programmaondersteuning ging in 2020 naar Malawi, Sierra Leone, Ghana, Liberia en Mozambique. Alle negen landen kregen in 2020 specifieke financiële Covid-19 ondersteuning. Bescheiden Covid-hulp werd gegeven aan Kameroen (6,000), Kenia (6,000), Senegal (6,000) en Zambia (3,000). Programma- en projectsteun werd verder als volgt gegeven.



Verhouding coronahulp t.o.v. steun aan lopende projecten

2020: het Covid-jaar...

Beschermende materialen

Direct aan het begin van de uitbraak van Covid-19 hebben we beschermende kleding, maskers en desinfectiematerialen aangeschaft voor al onze ziekenhuizen en klinieken in Afrika. In 2020 was ongeveer 21% van onze donaties Covid-gerelateerd.

2020: het Covid-jaar...

2020: het Covid-jaar...

Aanpassing Outreach-activiteiten

Onze Outreach-teams vormden in Afrika al een belangrijke schakel om de meest kwetsbare mensen de zorg te geven die zij dringend nodig hebben. In Covid-tijd zijn zij van nóg grotere waarde geworden. Door niet alleen gezondheidszorg te verlenen, maar ook voedselpakketten uit te delen, hielpen zij de meest kwetsbare families om de lockdown te overleven. Voor velen waren zij het laatste sprankje hoop.

Groeiend aantal straatkinderen

Het Umoza project in Malawi vangt straatkinderen op en zorgt voor een stabiele thuissituatie voor hen. Door de uitbraak van corona en de armoede die dat veroorzaakte groeide het aantal kinderen dat op straat leefde. Op de foto Theresa die lang niet naar school geweest was toen zij op straat leefde. Dankzij het Umoza project wordt ze bijgespijkerd in onze speciale inhaalklas. In 2021 stroomt ze weer in op een reguliere school.

2020: het Covid-jaar...

2020: het Covid-jaar...

Corona in oorlogsgebied

Ons ziekenhuis in Batibo, Kameroen ligt midden in het gebied waar de burgeroorlog tussen het leger en het rebellenleger het vijfde jaar inging. Ons personeel houdt onder zeer zware omstandigheden het hoofd boven water. De uitbraak van corona heeft ervoor gezorgd dat alle andere ziekenhuizen in de buurt hun deuren sloten en wij nog het enige ziekenhuis zijn dat open was.

2020: het Covid-jaar...

Hulp op maat voor kinderen met een beperking

Onze Elvira school, de school voor kinderen met een beperking in Malawi, moest ook tijdelijk haar deuren sluiten vanwege coronamaatregelen. Om onnodige leerachterstanden te voorkomen bezochten onze medewerkers alle 100 kinderen regelmatig thuis. Zo konden ze hun voortgang volgen en kijken op welke manier zij het kind én het gezin konden helpen.

2020: het Covid-jaar...

Voedselhulp in Liberia

Met een bijdrage van Contribute Foundation hebben we voedselhulp gegeven aan de bewoners van New Kru Town en Congo Town, twee arme wijken in Monrovia.

Nursing School en Covid-19

Ook in Sierra Leone liep alles anders dan verwacht. Op 31 maart werd de school gesloten en konden de studenten nergens terecht. Online educatie was geen optie: de studenten in Sierra Leone hebben geen goede internetverbinding, laat staan een laptop. Veel studenten keerden dus terug naar waar ze vandaan kwamen om af te wachten hoe dit zou aflopen. In september kon alles weer worden opgestart en stroomde de school langzaam weer vol met studenten.

In 2020 heeft de Nursing School een academische accreditatie gekregen, wat geweldig nieuws is voor onze studenten!

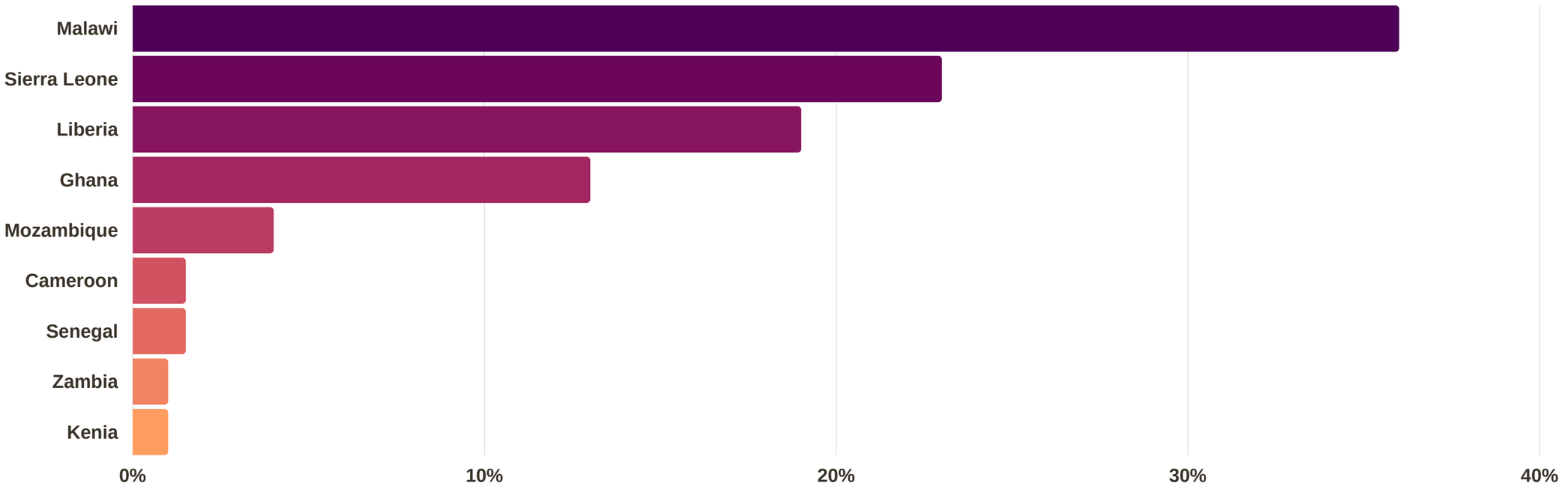
Thuisbezoeken moeder- en kindzorg

Onze Outreachteams zijn niet alleen belangrijk voor zorg maar ook voor preventie. Covid-19 zorgde in elk land voor specifieke aanpassingen naar jet beleid daar. Zo zijn in Oseikojokrom - in Ghana in het grensgebied met Ivoorkust- onze medewerkers op huisbezoek geweest bij baby's voor vaccinaties. Op deze manier werd de uitbraak van besmettelijke ziekten als mazelen voorkomen.

Ondersteuning aan lopende projecten

De project- en programmaondersteuning aan verschillende landen die we elk jaar geven verschilt van jaar tot jaar. Hieronder lichten we de Nederlandse hulp toe en de impact die we daarmee hebben gecreëerd in vijf donorlanden. Er is een belangrijk onderscheid tussen project- en programmahulp. De eerste is altijd eenmalig en projectmatig, terwijl de tweede vaak onderdeel is van een meerjarentraject. Deze tweede vorm van ondersteuning zien we vaak in Malawi, waar we meerjarige programma's ondersteunen.

Verdeling per land



MALAWI (36%)

In Malawi ondersteunen we op het gebied van geestelijke gezondheidszorg verschillende meerjarige programma's.

GGZ bijeenkomsten op gebied van community mental health care in Lilongwe (€50,000)

Activiteiten

- Opzetten van ondersteunende groepen in Lilongwe op het gebied van ggz.
- Organiseren van driedaagse trainingen voor district groepen op het gebied van organisatie management, peer-2-peer ondersteuning en mensenrechtenkwesties.
- Geven van specifieke trainingen aan public health medewerkers.
- Geven van 5 ggz bijeenkomsten in het traditionele achterland plus de opleiding van lokale vrijwilligers op het gebied van awareness over ggz, spelen van rollenspellen en basis gezondheidszorgtraining op het gebied van ggz. Dit zijn de lokale 'oren en ogen' van onze Outreach teams.
- Geven van trainingen aan overheidsfunctionarissen op het gebied van ggz.
- Training aan lokale en nationale media op gebied van ggz awareness.

Outcome

- Activering van 5 ggz groepen die ondersteunende taken bieden.
- Training van 43 public health medewerkers en de beschikbaarheid van ggz mapping van het werkgebied.
- Fora in 5 districten met meer dan 300 deelnemers.
- Meer dan 20 ggz-gerelateerde artikelen in print media na mediatrainingen.

Impact

- Toegenomen toegang tot ggz faciliteiten in Lilongwe en omgeving en bewustwording van verschillende vormen van ggz en ziektebeelden die te maken hebben met psychosociale problemen.
- Empowerment van mensen met psychische gezondheidsproblematiek.

Programmaondersteuning - community mental health care in Mzuzu (€45,000)

Activiteiten

- Training in public health in behandeling en doorverwijzing van cliënten met psychische aandoeningen.
- Faciliteren van de 12 Outreach klinieken.
- Verbetering van klinische effectiviteit door de ontwikkeling van zogenaamde care pathways en doorverwijzingsrichtlijnen.
- In 5 districten uitvoeren van wekelijkse awareness activiteiten in scholen en bedrijven en op de nationale radio over ggz.
- Organiseren van vijf *community health* bijeenkomsten in Noord Malawi.

Outcome

- Opleiding en scholing van 250 werknemers in public health die in staat zijn om effectief in het werkgebied van geestelijke gezondheid om te gaan met patiënten.
- Beschikbaarheid van 12 volledig operationele en toegankelijke klinieken voor geestelijke gezondheidszorg.
- Toegang tót en behandeling ván psychosociale hulp voor ongeveer 25,000 mensen in 5 noordelijke districten.

.

Impact

- Verbeterde kwaliteit van levens van mensen met psychische stoornissen in de 5 districten door de opschaling van ggz-infrastructuur in moeilijk bereikbare gebieden en de capaciteitsvergroting in de geestelijke gezondheidszorg.
- Meer betrokkenheid, bewustwording en kennis van de gemeenschap bij zaken die te maken hebben met ggz.

Impact

In feite verwijst impact naar de rol die onze organisatie of het ziekenhuis heeft gespeeld in de verandering die heeft plaatsgevonden ten opzichte van de doelgroep. Dit is de waargenomen verandering minus de verandering die ‘hoe dan ook zou hebben plaatsgevonden’. De vraag die we ons managementteam dan stellen is: wat was er gebeurd als we dit niet hadden gedaan?
In een ziekenhuis zijn dergelijke veranderingen niet altijd gemakkelijk te meten. Het is duidelijk dat het gebruik van een nieuw röntgenapparaat zal resulteren in méér röntgenfoto's van bétere kwaliteit. De impact kan dan worden gedefinieerd als: verbeterde kwaliteit van onze zorg.

Early Intervention voor kinderen met een beperking (€25,000)

Activiteiten

- Beoordeling van groep kinderen die in aanmerking komt voor behandeling.
- Huisbezoeken voor trainingen aan moeders met kinderen met een beperking. Trainingen staan in het teken van acceptatie maar ook de behandeling van het eigen kind in de thuissituatie. Deze activiteiten worden altijd *gemonitored* door vrijwilligers van het Outreachteam.
- Opleiding van bovengenoemde vrijwilligers.
- Geven van trainingen en workshops aan begeleiders van teams.
- Lokaal produceren van hulpmiddelen voor kinderen met een beperking.

Outcome

- Psychotherapeutische begeleiding en behandeling van 353 kinderen. 264 naar het portage programma en 89 naar revalidatie/behandelingskliniek.
- 871 huisbezoeken aan moeders voor training over hoe om te gaan met een kind met een beperking.
- Opleiding voltooid door 6 vrijwilligers van Outreachteams in gemeenschappen.
- Diploma voor 49 ‘guardians’ op gebied van begeleiding van huisbezoeken portage-programma.
- Ingebruikname van 38 speciale stoelen voor kinderen met hersenverlamming en 31 looprekjes, 8 rolstoelen.
- 8 radioprogramma’s geproduceerd over kinderbescherming en -misbruik.

Impact

- Verbetering kwaliteit van leven van kinderen met verstandelijke en fysieke beperkingen én van hun ouders.
- Versterkt netwerk van kinderbescherming.
- Emancipatoire ontwikkeling en bewustwording van iedereen die te maken heeft met ggz bij kinderen.
- Vergroten inclusie van kinderen met een beperking in maatschappelijke leven en school.

Elderly programme (€15,000)

Activiteiten

- Organiseren van informatiebijeenkomsten voor ouderen.
- Geven van fysiotherapie.
- Uitgifte en verspreiden van voedzame maaltijden.
- Behandeling van cliënten met gezondheidsproblemen.
- Doorverwijzing van ernstige zieke cliënten naar staatsziekenhuis voor opname.
- Recreatie en zang- en dans sessies met senioren.
- Training van aantal senioren om spreekbuis te worden inzake mensenrechten.

Outcome

In totaal zijn 736 ouderen geholpen in dit programma. Door de uitbraak van corona konden zij niet naar de drie centra komen maar bezochten onze medewerkers de senioren wekelijks.

- 12 hygiëne- en gezondheidssessies gehouden voor senioren.
- 32 behandelingen door eigen gezondheidswerkers.
- Alle ouderen regelmatig thuis bezocht (exacte aantallen huisbezoeken niet bekend).
- 15 bijeenkomsten voor spirituele begeleiding.
- 11 bijeenkomsten over mensenrechten en rechten van ouderen.

Impact

Verhoogde kwaliteit van leven van senioren, o.a. het tegengaan eenzaamheid. Laagdrempelige en gratis hulp opgeschaald inzake ggz en andere gezondheidsproblemen.

HUISBEZOEKEN AAN OUDEREN

Vanwege de corona pandemie moesten onze centra voor ouderen hun deuren tijdelijk sluiten. Noodgedwongen zochten we de ouderen wel thuis op. En gaven daar zorg en aandacht. Veel van de ouderen leven in grote armoede en raakten door de lockdown ondervoed. We zorgden daarom ook voor voedzame maaltijden.

Ouderenproject Mzuzu Malawi

SIERRA LEONE (23%)

Orthopedische en operatie instrumentarium (€52,500)

Via een contact van het Tilburgse St. Elisabeth ziekenhuis hebben we apparatuur en materiaal gekregen dat een Tilburgs traumateam zou gaan gebruiken met een team in 2021. Helaas gooide corona roet in het eten en is het team nooit afgereisd maar de container is uiteraard wel afgeleverd.

Activiteiten
Transport van materialen per container naar Freetown en daarna naar het ziekenhuis in Lunsar.

Outcome
Nog niet gebruikt dus opgeslagen in de container bij het ziekenhuis.

Impact
In nabije toekomst zullen patiënten toegang hebben tot nieuwe specialismen binnen traumatologie.

Studiebeurzen opleiding Verpleegkunde (€16,391 en €3,626)

Sinds 2009 ondersteunt HospitaalBroeders met studiebeurzen aan studenten voor de driejarige opleiding Verpleegkunde het onderwijsprogramma in Sierra Leone. Sinds 2020 heeft deze opleiding een universitaire accreditatie.

Activiteiten/Outcome

- 38 studenten konden jaar drie afronden van de opleiding (2018-2020) en studeerden zo af.
- 10 studenten konden jaar één afronden van de opleiding (2020-2022).

Impact
Verbeterde gezondheidszorg in de regio Port Loko (e.o.) waar veel afgestudeerde studenten emplooi vinden.

Bekabeling van studenten hostel (€2,700)

Activiteiten
Met behulp van enkele externe financiers zijn de twee studenten hostels die huisvesting bieden aan ruim 100 meisjes (en jongens) voorzien van nieuwe elektrabedrading.

Outcome
Nieuwe bekabeling in twee hostels en aanschaf en installatie van 20 nieuwe ‘fans’

Impact
Verhoogde veiligheid voor studenten en indirecte verbetering studieresultaten omdat er ’s avonds weer gestudeerd kan worden.

Covid-19 noodhulp (€6,000)

Medische apparatuur en transport (€5,852)

Onze zorgheld aan het woord

LOVETTA KABBA - OUTREACH VERPLEEGKUNDIGE LUNSAR (SIERRA LEONE)

EEN PATIËNTE NOEMDE HAAR KINDJE NAAR MIJ!

Lovetta Kabba is een pareltje van onze eigen Nursing School in Sierra Leone. We hebben haar zelf opgeleid. Negen jaar geleden studeerde ze daar af en ging voor ons werken. Ze is Outreach-verpleegkundige.

“Ons Outreach-werk is heel belangrijk. Mensen in de communities zijn zelf niet in staat om naar het ziekenhuis te komen. We worden echt met open armen ontvangen in die dorpen. Ik vind het fijn dat ik hen kan helpen. We maken mensen beter. En we vaccineren kinderen. Dat is heel belangrijk. We zien dat het sterftecijfer daalt. Hier krijg je echt eer van je werk.

Voorlichting is ook belangrijk. Toen corona kwam, hebben we veel voorlichting gegeven over het dragen van mondkapjes en het wassen van handen. De dorpsbewoners hebben veel last van de lockdowns gehad, de armoede is groter geworden.

Vaak komen er ouderen bij ons die we niet kunnen helpen. Dat vind ik erg moeilijk om te zien. Ze hebben er al een heel leven op zitten en hebben het niet gemakkelijk. De 60-plussers hier in Sierra Leone zijn vaak arm, ondervoed en uitgedroogd. Maar we hebben helaas niet de middelen om ze optimaal te helpen.

Het is mijn roeping om verpleegkundige te zijn. Ik ben heel blij dat ik dit kan doen. Toen ik jong was, zat mijn tante in de verpleging. Ik keek naar haar op, vond het fantastisch wat ze deed. En nu ben ik het zelf! Eén van mijn patiënten heeft haar kind naar mij vernoemd, dat maakt me blij. Ik zou tegen jonge mensen willen zeggen dat ze hun eigen pad moeten volgen, dan word je gelukkig.”

LIBERIA (19%)

Noodhulp aan ziekenhuis (€30,000)

Aan het begin van 2020 verkeerde het ziekenhuis in Monrovia in acute financiële problemen waardoor er geen medicijnen ingekocht konden worden noch diesel voor de energievoorziening[2].

Activiteiten

3 offertes opgevraagd voor de medicijnenaankoop en uiteindelijk aangeschaft via *G2 Pharmaceutical* en de aanschaf van diesel bij de *National Petroleum Company*.

Outcome

Er werd ruim €10,000 besteed aan diesel, €14,000 aan antibiotica en medicijnen en ongeveer €6,000 aan laboratoria materialen en -spullen.
Salarissen konden door betaald worden doordat de verschillende activiteiten weer doorgang konden vinden op een aantal afdelingen die door de elektratekorten stil waren komen te liggen. Daarnaast konden het laboratorium, de röntgenafdeling en OK's verder functioneren zonder stroomstoringen.

Impact

Geen directe impact vanwege deze noodsituatie. Indirecte impact had te maken met de reputatie van het ziekenhuis: deze werd verstevigd in een roerige 'ziekenhuis-markt' in Monrovia. Het ziekenhuis kon zich verder concentreren op de primaire taak: verlenen van gezondheidszorg.

[2 In 2021 komt er een einde aan de hoge dieselrekeningen dankzij energie van zonnepanelen voor heel het ziekenhuis]

Covid-19 voedselhulp New Kru Town en Congo Town (€25,449)

Bij aanvang van de corona-uitbraak bood Contribute Foundation aan om de bevolking van de twee wijken waar het project voor de informatiebijeenkomsten voor *family planning* uitgevoerd zou worden te hulp te schieten. Door de lockdowns was het onmogelijk om geld te verdienen. Met voedselhulp aan deze twee communities werd een enorme boost gegeven in de armste wijken van Monrovia.

Informatiebijeenkomsten (Family Planning Health Talks) (€8,900)

In 2019 zijn we begonnen met de bouw van een nieuwe moeder- en kindzorgvleugel. De betalingen van onze partner Contribute Foundation verliepen in drie batches. De derde batch ontvingen we in 2020.

Programmasteun d.m.v. zogenaamde health talks waarbij jonge vrouwen in New Kru Town voorlichting kregen over alle aspecten van family planning.

Het bijzondere van dit programma is het vliegwiel van hulp dat gegeven wordt. Met de inkomsten van vijf bedden van de nieuwe moeder- en kindzorgafdeling, waarbij de rijkere vrouwen van Monrovia betalen voor zorg in de privékliniek worden de health talks gefinancierd.

Activiteiten

Formering van team van zes mensen die de HT doen, waaronder mensen van Ministerie van gezondheidszorg in Monrovia; selectie van vijf gemeenschappen in New Kru Town en het geven van de HT's.

Outcome

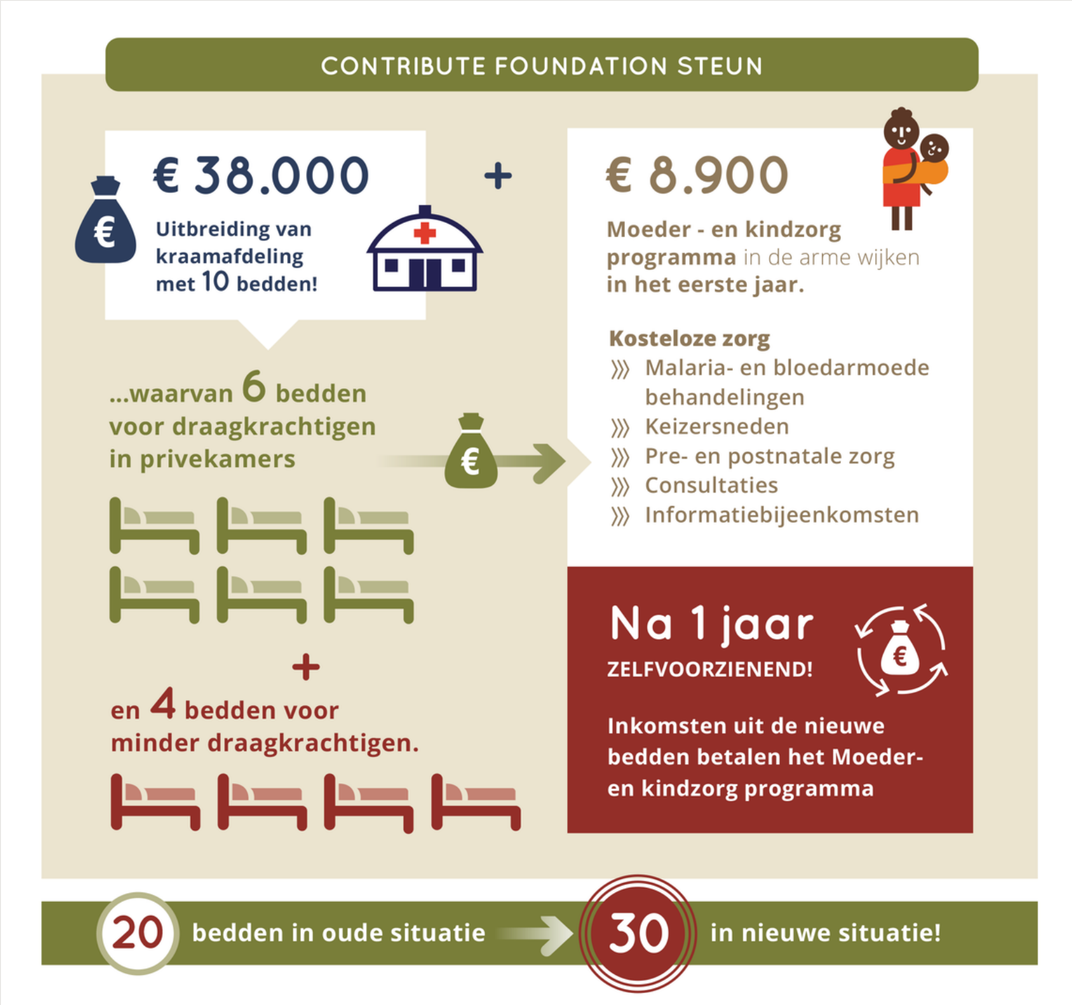
- 250 jonge moeders warden gescreend tijdens hun zwangerschap en behandeld.
- Daarnaast werden medicijnen en behandelingen verricht voor baby's en kinderen (0-5 jaar) met malaria, cholera en bloedarmoede. De moeders ontvingen handige hand-outs met tekeningen. Gecompliceerde zwangerschappen en/of bevallingen werden gratis uitgevoerd in het ziekenhuis.

Impact

- Terugdringen van moeder- en kindsterfte in New Kru Town.
- Terugdringen van ongewenste zwangerschappen door uitgebreide voorlichting over reproductieve rechten.

Covid-19 noodhulp (€6,000)

Bedden en matrassen (€1,634)



Uitbreiding kraamafdeling

In 2020 heeft Contribute Foundation een belangrijke rol gespeeld in de ontwikkeling van ons ziekenhuis in Monrovia. Zelfredzaamheid van mensen en lange termijn visie staan centraal in hun aanpak. Zij zagen direct de urgentie van onze hulpvraag voor de (vaak heel jonge) zwangere vrouwen in Monrovia. Want je kunt niet om de afschrikwekkende cijfers heen: één op de tien kinderen overlijdt in Liberia voor hun tiende levensjaar.

Een vliegwiel van hulp

Samen kwamen we met een lange termijn oplossing voor de gebrekkige hulp aan arme meisjes en jonge vrouwen. Armoede vormt een belemmering om een ziekenhuis te bezoeken. Samen met Contribute Foundation is de bestaande kraamafdeling in ons ziekenhuis in hartje Monrovia uitgebreid zodat rijkere cliënten gebruik konden maken van privékamers. Met de inkomsten die dit programma genereert werd vervolgens een programma gefinancierd voor moeder- en kindzorg voor de armere bewoonsters van de nabijgelegen wijk New Kru Town. Dit programma was na één jaar zelfvoorzienend. Een win-win situatie dus. Bemiddelde moeders financieren de hulp aan behoeftige moeders. Een vliegwiel van hulp.

GHANA (13%)

Bouw van een nieuwe moeder- en kindzorgvleugel in kliniek van Oseikojokrom (€30,000)

Met behulp van een Nederlandse donateur hebben we een nieuwe vleugel gebouwd aan de bestaande kliniek.

Activiteiten
Bouwen van nieuwe vleugel.

Output
Ingebruikname van zes nieuwe kamers voor zwangerschapsbegeleiding, onderzoek en bevallingen.

Impact
Vermindering moeder- en kindsterfte cijfers in regio rondom Oseikojokrom.
Verbeterde toegang tot moeder- en kindzorg voor gemeenschappen in wijde omgeving van kliniek.

Covid-19 noodhulp (€20,000)

MOZAMBIQUE (4%)

Aanschaf van een nieuwe industriële wasmachine (€12,161)

Gedurende de Covid-19 crisis werd de aanschaf van een wasmachine steeds belangrijker om elke dag alle patiënten te kunnen blijven voorzien van schone lakens. Uiteraard vanuit hygiënisch oogpunt maar ook vanuit het oogpunt van geloofwaardigheid als zorginstituut dat in een pandemie zorgt dat de patiënten niet ziek kunnen worden. Gedurende de pandemie werden de lakens etc. met de hand gewassen door medewerkers. Dat kan nu hygiënischer.

Covid-19 noodhulp (€2,000)

Kameroen

Covid-19 noodhulp (€6,000)

Senegal

Covid-19 noodhulp (€6,000)

Kenia

Covid-19 noodhulp (€3,000)

Zambia

Covid-19 noodhulp (€3,000)

HOOFDSTUK 3

ZO DOEN WIJ ONS WERK

Fondsenwerving

Donateurs zijn het kloppende hart van HospitaalBroeders. Een groot gedeelte van de inkomsten komt jaarlijks van structurele donateurs, mensen die ons voor langere tijd steunen. We proberen met zoveel mogelijk mensen van onze achterban een echte band op te bouwen. Dit lukt steeds beter en in de laatste jaren zijn de donateursdagen die we organiseren een prachtig evenement geworden waar we donateurs ontmoeten en waaruit al veel nieuwe projectsteun is voortgekomen. We konden donateurs koppelen aan hun ‘eigen’ project.

Incidentele donateurs geven eenmalige giften: dit gebeurt meestal via ons direct mailprogramma. Per kalenderjaar sturen we zeven keer post. Dit is een belangrijk contactmoment waarop we zoveel mogelijk achtergrondinformatie geven over onze werkzaamheden in onze ziekenhuizen.

In de laatste jaren stijgen de inkomsten van vermogensfondsen en institutionele fondsen ook gestaag. Dat is een belangrijk teken voor ons dat de manier waarop we projecten uitvoeren op vertrouwen kan rekenen. In de komende jaren proberen we nog meer diversificatie te bewerkstelligen in dit aanbod.

Naast de fondsenwerving hanteert HospitaalBroeders een behoudstrategie. We willen de mensen die ons steunen zo lang mogelijk aan ons binden door altijd open en eerlijk te communiceren over al onze projecten. In de afgelopen jaren is dit steeds belangrijker geworden omdat we zien dat het moeilijker wordt om nieuwe donateurs voor langere tijd aan ons te binden. Door onze communicatiekanalen altijd transparant, doelgericht en tegen weinig kosten in te zetten, krijgen we vaak feedback over de manier waarop we die middelen inzetten. Over het algemeen wordt de eenvoud van onze nieuwsbrief zeer gewaardeerd. Onderdeel van de behoudstrategie is ook de laagdrempelige servicegerichte manier waarop we onze donateurs tegemoet treden.

Communicatie

De communicatie van HospitaalBroeders laveert altijd op het snijvlak van informeren over de activiteiten in onze ziekenhuizen in Afrika, de situatie in de verschillende landen waar we zitten én het werven van nieuwe donateurs. Door verhalen uit het veld te vertellen vergroten we de kennis van onze - potentiële - supporters, bijvoorbeeld over geestelijke gezondheidszorg in landen als Malawi en Senegal.

Corona beheerste natuurlijk onze communicatie in 2020. De gevolgen van de pandemie bleken enorm: de armoede nam toe door de lockdowns en de beperkende maatregelen van nationale regeringen. Hier hebben we regelmatig over verteld in onze communicatie. Dankzij verslaglegging vanuit onze ziekenhuizen konden we de activiteiten van de Outreach-teams volgen en hoe zij toch de meest kwetsbare mensen konden helpen.

Onderdeel van onze communicatie was ook het versturen van vragenlijsten naar mensen die hun donateurschap hebben opgezegd. Gemiddeld kregen we een ruime acht voor de manier waarop we werken. De belangrijkste conclusie is dat we gepercipieerd worden als betrouwbaar en men vond de impact van onze projecten waardevol. In 2021 gaan we dit soort donateursfeedback uitbreiden en verdiepen, zodat we nog meer inzicht krijgen in de beweegredenen van onze donateurs.

Free publicity is vanwege ons relatief lage communicatiebudget van groot belang: zo hebben we een stopperadvertentiecampagne uitgezet met een bereik van 38 miljoen views. Dat was een stijging van 8% ten opzichte van het jaar ervoor. In filantropiemagazine De Dikke Blauwe stond een interview van een major donor over zijn reis met HospitaalBroeders naar Malawi. En acteur Waldemar Torenstra bezocht voor zijn NPO-programma ‘Ondersteboven van Afrika’, ons straatkinderenproject in Malawi wat prachtige beelden opleverde op nationale televisie.

Na vijf jaar hebben we de website drastisch gerestyled: in 2020 hadden we 44% meer bezoekers dan het jaar ervoor, in totaal hebben 15,009 mensen de website bezocht. Ook het aantal webdonaties is door de nieuwe website verhoogd met 79% ten opzichte van 2019.

In totaal hebben we zeven direct mails verstuurd en 18 e-nieuwsbrieven naar onze vaste en incidentele gevers.

Projecttoekenning: samenwerken met Afrikaanse ziekenhuizen

HospitaalBroeders is er van overtuigd dat onze mensen in Afrika het beste weten wat wel en niet werkt in een ziekenhuis. Wij beperken ons vanuit Nederland vooral tot de financiering van projecten en programma's. Uiteraard overleggen we veel met onze partners in de negen landen waar we zijn gevestigd en bieden daar waar nodig is, onze expertise aan. Voorop staat altijd dat een project of programma lokaal wordt bedacht, geïnitieerd en opgestart vanuit de behoefte om efficiënt te kunnen helpen. Nederlandse donateurs vertrouwen erop dat hun geld goed wordt besteed. Het Nederlandse kantoor van HospitaalBroeders controleert dit. Na goedkeuring van een project laten we onze partners vrij in de besteding van het geld. Maar achteraf wordt er wel streng gecontroleerd op de naleving van de afspraken en de uiteindelijke uitvoering.

Aan het begin van elk jaar stellen we in samenspraak met het Afrikaanse projectenbureau en de partners van de Fundraising Alliance een lijst op met projecten die we in dat jaar gaan proberen te financieren. Daar wordt wel enige flexibiliteit in betracht omdat er gedurende het jaar nog veel zaken kunnen veranderen. Het coronajaar 2020 was daar een goed voorbeeld van.

De procedure van een nieuw project gaat volgens een vast traject. De directeur van een ziekenhuis dient een aanvraag in bij het projectbureau in Accra. Zij verzamelen alle projectenvragen uit de verschillende ziekenhuizen, stellen kritische vragen en proberen onduidelijkheden boven water te krijgen. Als de projectaanvraag in orde is bevonden wordt een aanvraagformulier ondertekend door de Afrikaanse Provinciaal en de directeur van het ziekenhuis. Dit aanvraagformulier gaat samen met de projectaanvraag naar HospitaalBroeders. Daar wordt het opnieuw beoordeeld door het Hoofd Fondsenwerving en Programma's. Die adviseert de Raad van Toezicht vervolgens. Die besluit of een projectaanvraag wordt ondersteund. Bij een positieve beoordeling zet de voorzitter van de Raad zijn handtekening onder het aanvraagformulier.

Vanuit Nederland wordt vervolgens volgens het vier-ogen principe geld overgemaakt naar de bankrekening van het ziekenhuis in Afrika. Achteraf wordt middels een rapportage terug gerapporteerd vanuit het ziekenhuis in Afrika. Controle gebeurt overigens ook ter plekke: eens in de twee of drie jaar worden de ziekenhuizen bezocht. Van deze bezoeken worden rapporten opgemaakt die gedeeld worden met de Raad van Toezicht.

Toewijzing CBF keurmerk

Sinds 2020 heeft HospitaalBroeders het CBF-keurmerk, de zogenaamde erkenning. Daarnaast hebben we de ANBI-status, d.w.z. dat donaties fiscaal aftrekbaar zijn voor onze donateurs.

De Raad van Toezicht speelt een belangrijke rol bij de toekomstplannen van HospitaalBroeders. Zij keuren het meerjarenbeleidsplan goed en geven daarmee aan in welke richting we willen bewegen. Aan het begin van 2021 is het nieuwe beleidsplan 2021-2023 goedgekeurd.

Een jaarlijkse begroting wordt voor het begin van het kalenderjaar goedgekeurd door de Raad van Toezicht. Hierin wordt de kostenverdeling voor het komende boekjaar vastgelegd en wordt gebudgetteerd wat de inkomsten zullen zijn. Aan de hand van die twee eenheden wordt gekeken hoeveel geld er wordt gereserveerd voor de projecten en programma’s in Afrika.

HospitaalBroeders heeft geen beleggingsbeleid en ontvangt geen overheidssubsidies.

HOOFDSTUK 4

BESTUURSVERSLAG: ONZE FINANCIEN

1. Statutaire doelstelling, missie en visie

De centrale doelstelling zoals vastgelegd in de statuten en primair gericht op fondsenwerving is als volgt:
“De Stichting heeft als doel: financieringsactiviteiten te organiseren en beheren, liefdadige schenkingen te ontvangen, toevertrouwde gelden te verwerven en beheren Deen onroerende en roerende goederen te verkrijgen, behouden, onderhouden, hierin te investeren en dit te beheren en van tijd tot tijd alle inkomsten, met inbegrip van het vermogen, dat de stichting zal ontvangen te gebruiken en te verdelen, opdat deze in overeenstemming met de bestaande wetgeving gebruikt worden ten gunste van de HospitaalBroeders in verband met haar uiteenlopende liefdadige activiteiten in Afrika.
Voorts het verstrekken van informatie en educatie met betrekking tot projecten van de charitatieve projecten van de missie van de Orde wereldwijd en het verrichten van al wat daarmee verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn. Tot dit doel behoort iet het doen van uitkeringen aan de oprichter of aan hen die deel uitmaken van organen van de stichting.”

Deze statutaire doelstelling werd in 1994 vastgelegd en is nooit veranderd. In de loop van de jaren is de missie en de manier waarop HospitaalBroeders haar doelen wil bereiken wel aangepast.
Zo is het de missie van HospitaalBroeders de beste zorg te geven aan de meest kwetsbare groepen in Afrika en er voor te zorgen dat mensen de hoogste kwaliteit zorg, scholing of hulp krijgen in overeenstemming met hun behoeften.
In onze visie geloven we in een mooiere toekomst van de meest kwetsbaren door goede gezondheidszorg en educatie.

2. Risico’s

De blijvende houdbaarheid van het donatie-inkomen wordt als het grootste risico beschouwd. Dit wordt nauwlettend gemonitored door de Raad van Toezicht.
In een van de RvT-vergaderingen van 2020 zijn alle risico’s op een rijtje gezet en gerangschikt op de zwaarte van de impact die zij zouden kunnen hebben op de organisatie. Het teruglopen van de donatie inkomsten werd daarbij als topprioriteit gerangschikt. Daarna volgden integriteitskwesties zoals het voorkomen van seksuele intimidatie/misbruik in één van de ziekenhuizen en mismanagement van toegewezen gelden of diefstal. In dit risk register zijn zogenaamde mitigerende maatregelen gekoppeld aan de problemen die zich zouden kunnen voordoen. In totaal werden er 21 risico’s benoemd.

In 2020 kreeg HospitaalBroeders de CBF-erkenning. Een van de risico’s binnen de werkwijze van HospitaalBroeders is dat er vóór die periode altijd naar gestreefd werd zoveel mogelijk inkomsten te besteden aan de projecten en programma’s in Afrika. Daarbij is in het verleden een relatieve lage continuïteitsreserve opgebouwd. De Raad van Toezicht heeft zich ten doel gesteld om in de loop van drie jaar die reserve op te bouwen naar een veilig geachte reserve van €210,000. Er is voor gekozen om dit relatief langzaam op te bouwen omdat we de continuïteit van de projecten en programma’s in Afrika en de operationele activiteiten willen waarborgen. De Raad van Toezicht houdt hier scherp toezicht op en dit onderwerp komt bij elke vergadering aan de orde.

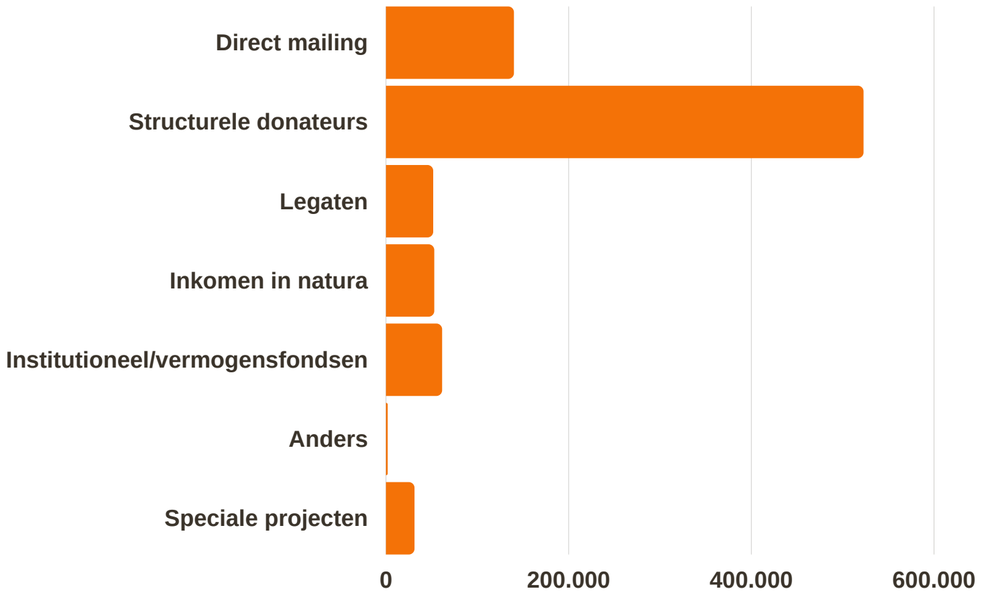
3. Financieel beleid en financiële resultaten

Toelichting op de inkomsten
De inkomsten in 2020 bedroegen €869,502, een kleine stijging van 2,5% ten opzichte van 2019, maar met 4,9% onder de doelstelling van €914,000.

Jaar	2020	2019	2018	2017
Doel	€ 914,000	€ 932,000	€ 819,000	€ 862,000
Werkelijk	€ 869,502	€ 848,177	€ 865,427	€ 837,708
% werkelijk vs. doel	-4,9%	-8,9%	+5,7%	-2.8%

Dat de doelstelling niet gehaald werd had te maken met het feit dat we mikten op een eerste betaling voor een nieuw te bouwen ziekenhuis in Kameroen. Deze inkomsten waren begroot op €195,000. Deze plannen vonden echter geen doorgang. Omdat er al een aantal jaren tevergeefs gezocht werd naar een institutionele investeerder of een bedrijfsinvesteerder is besloten om in 2021 een nieuw pad in te slaan. Er zal in 2021 geprobeerd worden om met een private lening het ziekenhuis te gaan financieren. Omdat een lening niet op de resultatenrekening komt is die niet in de begroting opgenomen.

Opgesplitst in kanalen voor fondsenwerving, zijn de inkomstenbronnen als volgt verdeeld:



Structurele inkomsten zijn van groot belang voor het werk van HospitaalBroeders: de inkomsten uit maandelijkse machtigingen bedroegen gemiddeld €43,539.
Donaties via direct mailings zijn gestegen in 2020. De coronacrisis en de penibele situatie waarin onze ziekenhuizen zich bevonden heeft gezorgd voor ruimhartigere giften van onze achterban. De legateninkomsten en de structurele donaties (machtigingen) waren ongeveer als verwacht. Alleen de inkomsten uit corporate funding zorgden voor een ‘gat’ van €195,000. Dit werd goed gemaakt door hogere inkomsten uit major donor bijdragen aan geoormerkte projecten, inkomsten uit het direct mailprogramma en giften in natura. Hierdoor werd het uiteindelijke tekort t.o.v. de begroting maar €44,498 i.p.v. €195.000.

Toelichting op de bestedingen
In de verdeling kosten naar bestemming zijn directe en indirecte kosten toegerekend aan strategische doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie.
In totaal werd €566,291 uitgegeven aan strategische doelstellingen (62,1%), €267,190 aan fondsenwerving (29,3%) en €77,939 aan beheer en administratie (8,6%).
Directe kosten hebben een aantoonbare relatie met de werkelijke kosten en het behaalde resultaat. Bij indirecte kosten is een dergelijke aantoonbare relatie niet aanwezig. In overleg met de accountant is op basis van actuele cijfers uit voorgaande jaren maar ook na overleg met het CBF een onkostentoewijzingssleutel vastgesteld. Deze sleutel is te vinden op pagina 57 van het jaarverslag.
De uitgaven aan strategische doelstellingen als percentage van de inkomsten bedroegen 65,1%.
De kosten van fondsenwerving in 2020 als percentage van de inkomsten uit eigen fondsenwerving waren 30,7%.

Middelen besteed aan de doelstelling
De directe projectuitgaven in 2020 waren iets lager dan begroot en kwamen uit op €376,213.
Voor 2021 hebben we die ruimer begroot en verwachten we dat de directe projectuitgaven €410,000 zijn.
Het relatief hoge aandeel particuliere giften in de totale inkomsten stelt ons in staat een groot deel van de projecten uit eigen middelen te financieren, d.w.z. ‘ongeoormerkt’. Gelden van institutionele donoren zijn altijd geoormerkt en moeten worden gebruikt volgens de afgesproken criteria.

4. Omvang van reserves en fondsen

Continuïteitsreserve
De Raad van Toezicht heeft aan het begin van 2021 een nieuwe doelstelling geformuleerd omtrent de continuïteitsreserve om alle kosten voor minimaal zes maanden te coveren. Dit zijn alle kosten zonder de voorgenomen en geplande projecten in Afrika. Er is dan uitgegaan van een worst-case scenario waarbij HospitaalBroeders haar activiteiten niet langer kan uitvoeren. Op basis van de begroting voor 2021 is de doelstelling te komen tot een continuïteitsreserve van €210,000, op basis van een operationeel budget van €421,000 voor een heel jaar. De Raad van Toezicht streeft ernaar om deze doelstelling tegen het einde van het boekjaar 2023 te halen.

Bestemmingsreserve
De stichting kent een bestemmingsreserve. In deze reserve worden de middelen gereserveerd die geen oormerk hebben, anders dan dat zij ten goede dienen te komen aan de strategische doelstellingen. In 2020 is er €41,918 onttrokken aan de reserve. Door de uitbraak van Covid-19 was het waarschijnlijk dat de landen in Afrika die door de HospitaalBroeders worden gesteund, in 2020 en in 2021 extra steun nodig zouden hebben. Om aan die verwachte vraag te voldoen besloot de stichting stevig te investeren in fondsenwerving. Toen de campagne van start ging, was het duidelijk dat deze succesvoller was dan eerdere campagnes, aangezien meer mensen de projecten in Afrika wilden steunen. Gezien het succes is besloten de uitgaven voor deze strategische doelstelling te verhogen. Om dit gelijk te trekken in 2021 wordt er 45% bezuinigd op fondsenwervende campagnes t.o.v 2020.

Voor onderwijsdoeleinden bestemde gelden in het studiebeurzenprogramma van HospitaalBroeders worden op een aparte bankrekening gereserveerd.

5. Directie en interne organisatie

Met 2,4 fte is HospitaalBroeders een kleine organisatie waar veel werk wordt verzet. Op het kantoor is een duidelijke taakverdeling gecentreerd rond een aantal kernactiviteiten: fondsenwerving en programmaondersteuning, voorlichting en communicatie, donateursadministratie en databaseverwerking.

David Heyer	Hoofd Fondsenwerving en Programma's	1,0 fte
Jeannine Ndabacekure	Database en Administratie	0,8 fte
Aukje Bovend'eerdt	Communicatie en Voorlichting	0,6 fte

De manier waarop leiding wordt gegeven aan de Nederlandse organisatie is uitzonderlijk: de directeur geeft vanuit Ierland formeel leiding aan de Nederlandse activiteiten. Maar wordt niet betaald vanuit de Nederlandse organisatie maar geheel door de Ierse organisatie waar hij ook leiding aan geeft. Het Ierse St. John of God betaalt zijn salaris voor 100%.
Daarom worden zijn werkzaamheden als baten in natura opgenomen in de baten en lasten. Deze werden net als in 2019 gewaardeerd op €10,000.

Op verzoek van het CBF is er wel een BSD-score uitgerekend. Er is hierbij van uitgegaan wat de werkzaamheden van de directeur in Nederland zijn. De score is 240 in groep C waarbij een maximum salaris van €70,391 is ingeschaald.
Deze score is gebaseerd op de beloningsregeling voor goede doelen van de brancheorganisatie Goede Doelen Nederland waar HospitaalBroeders lid van is. Deze richtlijnen zijn in 2005 opgesteld op basis van het advies van de commissie Wijffels.
De taken en bevoegdheden van de directeur zijn vastgelegd in een directiereglement en in de statuten.

De salarissen van de drie Nederlandse medewerkers met een vast contract, zijn in lijn met gangbare marktconforme beloningen van andere goede doelenorganisaties.
Naast het salaris ontvangen medewerkers 8% vakantiegeld. De aanvullende arbeidsvoorwaarden zijn bescheiden en omvatten een eenvoudige facultatieve pensioenregeling en ruime opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden. Hospitaalbroeders keert geen jaarlijkse of andere bonussen uit. De Raad van Toezichtleden werken allemaal onbezoldigd. In 2020 zijn er geen onkostenvergoedingen uitgekeerd.

6. Raad van Toezicht en functiescheiding

In 2020 bestond het bestuur van Hospitaalbroeders uit zes leden en kwam het vijf keer bijeen. Er is sprake van een duidelijke functiescheiding tussen toezichthoudende taken, uitvoerende bevoegdheden en operationele activiteiten.

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de volgende terreinen:

- Bepalen van de strategische richting van HospitaalBroeders;
- het beleid en beheer van het bestuur met de bijbehorende resultaten en prestaties en risico's;
- het naleven van wet- en regelgeving en het voldoen aan de eisen van de financiële verslaggeving;
- benoeming van de directeur en beoordelen van functioneren van de directeur;
- eindverantwoordelijke van het jaarverslag.

De directeur rapporteert aan de Raad van Toezicht en is verantwoordelijk voor:

- Leiding geven aan het operationele en financiële beheer van het bedrijf;
- assisteren van de Raad van Toezicht bij het bepalen van de strategische richting van de organisatie;
- assisteren en adviseren van de Raad van Toezicht over de naleving van relevante wetgeving.

De directeur is geen lid van de Raad van Toezicht en presenteert tijdens deze vergaderingen de volgende informatie:

- Een financiële update;
- een operationele update;
- strategische planontwikkeling;
- compliance updates.

De Raad van Toezicht bestond in 2020 uit:

	Functie	Nevenfuncties	Datum eerste benoeming	Datum aftreden
Dhr. E.J.J.M. Kimman	voorzitter	Emeritus hoogleraar Bedrijfsethiek, Radboud Universiteit, Nijmegen; Pastoor Canisiuskerk, Nijmegen;	22-01-2020	22-01-2024
Dhr. F. Gallagher	secretaris	Voorzitter van Employ Ability and Saint John of God Association (UK); Directeur van Saint John of God Research Foundation	23-08-2018	23-08-2022
Dhr. P. Hulshof	penningmeester		23-08-2018	23-08-2022
Mw. M. Gianotten			23-08-2018	23-08-2022
Dhr. R. Roels			05-03-2019	05-03-2023
Dhr. W.M. Forkan			25-07-2014	25-07-2022

7. Integriteitsbeleid

Bij integriteit maken we onderscheid tussen de Nederlandse tak en de internationale organisatie.
In Nederland hebben we dit beleid redelijk op orde. Dat is o.a. terug te vinden op onze website: www.hospitaalbroeders.nl/compliance.

Met name de gedragscode is leidend voor ons handelen in Nederland.
Ten aanzien van het integriteitsbeleid in Nederland is er gezien de grootte van de organisatie (2,4 fte.) gekozen voor de aanstelling van een vertrouwenspersoon. Dit is altijd een Raad van Toezicht lid. In 2020 was dit mw. Merel Gianotten. Er zijn geen klachten bij haar gemeld.
Vanaf 2021 zal zij eenmaal per jaar de medewerkers benaderen om te kijken of er problemen zijn. De drempel om haar te benaderen is laag en de route bij eventuele schendingen om een klacht in te dienen zijn bij iedereen bekend.

Ingewikkelder wordt het als we de integriteitschendingen moeten monitoren in de 19 ziekenhuizen die we ondersteunen. Toch is dit een harde noodzaak. In die ziekenhuizen werken de partners van HospitaalBroeders met kwetsbare groepen en daarom zijn transparantie en openheid over zaken die mogelijk verkeerd kunnen gaan van levensbelang voor onze patiënten en medewerkers maar ook voor de geloofwaardigheid van onze organisatie. De noodzaak van transparantie is evident en er is daarom besloten om in 2021 een speciale commissie op te richten met vertegenwoordigers uit de Afrikaans Provincie en de Ierse en Spaanse fondsenwervende organisaties. De afspraken binnen deze commissie moeten in 2021 leiden tot een sluitend beleid. Hier is ook een externe integriteitsspecialist voor ingehuurd. Vooral vanuit de West-Europese landen wordt gevoeld dat er een gedeelde ketenverantwoordelijkheid is om dit beleid nog beter te stroomlijnen. Het doel is om interne richtlijnen ten aanzien van alle aspecten van integriteit vast te leggen. Tot dusverre werkten we met losse afspraken per land. Dit wordt in 2021 gecentraliseerd en geformaliseerd in het zogenaamde HOFOC-document (Code of Conduct Hospitaller Order's Fundraising Organizations and their Counterparts). De basis hiervan is gelegd door de Afrikaanse Provincie in hun *St. Augustine Province - Africa: Policy for Safeguarding Children and Vulnerable Persons.*

Dit document is een vastlegging van plichten en afspraken die de Afrikaanse Provincie heeft gemaakt met de eigen ziekenhuizen ten aanzien van bewustmaking, preventie, bewaken en monitoren van dit beleid.
Het is ons streven om een gezamenlijk document te produceren dat de drie clusters van integriteitsschending onderscheidt:

- Machtsmisbruik (corruptie, belangenverstrengelingnalatigheid, lekken vertrouwelijke informatie);
- Financieel (fraude, diefstal, verwijtbare verspilling);
- Interpersoonlijke schending (discriminatie, intimidatie, vernedering, geweld, pesten, seksuele intimidatie, seksueel geweld).

Eén van de doelstellingen is te komen tot een meldpunt per land én een extern meldpunt op het hoofdkantoor de organisatie in Afrika.

In 2020 zijn er twee klachten binnen gekomen op het hoofdkantoor in Accra, waar een rechtszaak over is gevoerd. De uitspraak hiervan voor een Court of Justice was in mei 2021 nog niet geveld. De uitvoering van de behandeling van dit soort klachten staat ook centraal in het gezamenlijk op te leveren nieuwe beleidsdocument.

8. Fondsenwerving en bestedingsbeleid

De Raad van Toezicht vervult twee rollen met betrekking tot fondsenwerving.
Ten eerste ziet het toe op een gedegen fondsenwervingsbeleid om op een effectieve en efficiënte manier inkomsten te genereren en bestedingen te doen.
Ten tweede is de Raad van Toezicht verantwoordelijk voor het risicomanagement.
In de Nederlandse situatie zijn de directeur en het hoofd Fondsenwerving en Programma's gezamenlijk verantwoordelijk voor het fondsenwervingsbeleid. Rapportages aan de Raad van Toezicht bevatten zaken als de terugverdientijd van investeringen en analyses van het schenkingsgedrag van donateurs: deze vormen vervolgens de basis voor het jaarplan. Deze rapporten gebruiken begrippen als Life Time Value en ROI.

Met betrekking tot de praktische toetsing van het fondsenwervingsbeleid streeft de Raad van Toezicht ernaar om de middelen die worden besteed aan de strategische doelstellingen op minimaal 70% van het uitgegeven geld te houden. In 2020 was dit: 62,1%.
Hier zijn twee redenen voor.

De eerste reden hiervan waren de veel hogere kosten die gemaakt zijn voor donateurswerving. Tijdens de eerste periode van de coronacrisis vielen alle acquisitiekanalen stil. HospitaalBroeders heeft als eerste organisatie – op het moment dat het officieel weer mocht – vol ingezet op straatwerving. Wij maakten gebruik van de behoudende opstelling van veel grotere goede doelen. Op die manier konden we, als kleine organisatie, gebruik maken van de overcapaciteit van aanbieders van straatwervingsactiviteiten. Dit heeft een positief effect gehad op het aantal donateurs dat geworven is en de maandelijkse structurele inkomsten van fondsenwerving. Die mogen binnen de CBF-norm van maximaal 25% van de inkomsten zijn. In 2020 was dit 30,7%. De reden van deze overschrijding was een strategische keuze. Omdat HospitaalBroeders er consciëntieus naar streeft om de 25%-norm niet meer te overschrijden heeft de Raad van Toezicht gemeend het acquisitiebudget van 2021 bijna te halveren ten opzichte van 2020 om zo weer onder de 25% te komen.

9. Verantwoording

Hospitaalbroeders besteedt geen projecten aan: alle projecten in Afrika worden opgezet en uitgevoerd door de broeders die in verbinding staan met de organisatie. Projecten worden gecontroleerd via projectbezoeken en gemonitored via financiële- en projectrapporten.

Jaarplan en rapportage
Een planning- en controlecyclus helpt om een transparant en effectief beheer van de organisatie te creëren en te behouden. Deze cyclus omvat in ieder geval de volgende vier elementen:

Missie: strategische doelstellingen op lange termijn.
Strategie: de manier waarop de organisatie de doelstellingen behaalt.
Jaarplan: doelstellingen voor het lopende boekjaar en hoe deze te realiseren.
Begroting: de inschatting van baten, lasten en investeringen die horen bij het jaarplan.

Het jaarplan dient eigenlijk als een contract tussen de CEO en de Raad van Toezicht en is de belangrijkste maatstaf van de RvT voor het evalueren van prestaties.
Het jaarplan en de begroting zijn ook de hoekstenen van goed bestuur en zijn instrumenteel bij de evaluatie van beleid, doelstellingen en kwaliteit van de verslaglegging.
Rapportage is een onderdeel van projectbezoeken aan de ziekenhuizen waar we spreken met stakeholders en projectmanagers. Bij elke bestuursvergadering wordt een verslag over de financiën gepresenteerd en de drempel van 70% (minimum besteed aan strategische doelstellingen) wordt bewaakt.

Op de website van HospitaalBroeders staan onder compliance o.a.:

- de Statuten
- Reglement van de Raad van Toezicht
- Reglement van de Directie
- Aantal algemene richtlijnen waar de organisatie zich aan committeert

10. Financieel beleid en administratie

HospitaalBroeders stelt elke drie jaar een meerjarenbeleidsplan op. Aan het eind van 2020 werd deze gepresenteerd voor de periode 2021-2023. In het jaarplan wordt elk jaar de begroting gepresenteerd. In 2020 werd HospitaalBroeders ondersteund door boekhoudkantoor IAS. Zij stellen maandelijkse de financiële overzichten op. Deze worden besproken tussen het hoofd Fondsenwerving en Programma's en de directeur. Ter voorbereiding van elke Raad van Toezicht-vergadering stelt het hoofdkantoor in Amsterdam een toelichting op de financiële verantwoording op.
IAS speelt ook een rol als tussenpersoon bij aanvullende controles op de loonlijst. Het hoofdkantoor stuurt een berekening naar het kantoor in Ierland, dat vervolgens geld laat overmaken naar IAS, die vervolgens de salarissen en de bijbehorende sociale lasten betaalt.
Inkomende facturen worden na screening door het Hoofd Fondsenwerving en programma's voorgelegd aan de directeur. Deze tekent deze af en keurt ze goed en geeft opdracht aan de financiële administratie ze te betalen. Dit systeem is gebaseerd op het vier-ogen-principe.

Beleggingsbeleid
De organisatie belegt of speculeert niet. Het handelt ook niet in valuta's. Het bestuur acht het onverantwoord om bijdragen van donateurs en giftgevers onderhevig te maken aan de risico's die kleven aan speculatieve activiteiten. Omdat de Raad van Toezicht van oudsher zo snel mogelijk gelden wilde bestemmen voor projectafdrachten is er in het verleden een relatief kleine continuïteitsreserve opgebouwd.

Keurmerken
HospitaalBroeders heeft sinds 2020 de CBF-erkenning en daarnaast is het fonds een 'Algemeen Nut Beogende Instelling' (ANBI). Dit betekent dat donaties fiscaal aftrekbaar zijn.

Controle
De controle wordt uitgevoerd door Accountantskantoor Hordijk, Kok, Laan en Wabeke uit Everdingen. Het accountantsverslag over het boekjaar 2020 is integraal opgenomen aan het einde van dit jaarverslag.

Klachten
HospitaalBroeders heeft een klachtenprocedure die op de website beschreven staat.
Klachten worden verdeeld in twee soorten. Klachten die te maken hebben met de werving van nieuwe donateurs en alle andere klachten. Er is hiervoor gekozen omdat gebleken is dat er soms misverstanden ontstaan bij de werving door onze wervers met potentiele nieuwe donateurs over gemaakte afspraken. Dit soort klachten worden altijd direct vanuit ons kantoor afgehandeld met excuses van onze kant. In principe gaan we ervanuit dat elke klacht gegrond zal zijn: mensen zijn niet tevreden over het proces en dan heeft discussie niet veel zin. In principe zien we dit niet als echte klachten maar als incidenten. In 2020 zijn er hier 31 van geweest die allemaal naar tevredenheid zijn afgewikkeld.

In het dossier van de overige klachten zijn er geen klachten geweest in 2020.

Begroting 2021

	Realisatie 2020	Begroot 2020	Begroot 2021
	€	€	€
BATEN			
Donaties Particulieren	699.441	627.000	610.004
Nalatenschappen	51.343	60.000	120.448
Evenementen	-	2.000	1.836
Baten verbonden organisaties zonder winststreven	-	-	48.178
Baten andere organisaties zonder winststreven	56.218	195.000	53.000
Baten in natura	62.500	-	10.000
Overig	-	30.000	4.710
Som van de baten	869.502	914.000	848.176
LASTEN			
Besteed aan doelstellingen			
Directe Hulp	419.576	473.125	435.561
Coordinatie	51.911	46.258	48.055
Voorlichting en bewustmaking in Afrika	94.804	85.633	89.580
	566.291	605.016	573.196
Wervingskosten			
Bestaande donateurs	108.923	99.309	73.456
Nieuwe donateurs	158.267	150.158	100.654
	267.190	249.467	174.110
Kosten beheer en administratie	77.939	50.017	64.435
Som van de lasten	**911.420**	**904.500**	**811.741**
	-41.918	9.500	36.435

Verslag van de Raad van Toezicht

HospitaalBroeders is onderdeel van een groter internationaal netwerk. Sinds 1994 werken we samen met allerlei geledingen van de internationale organisatie in Afrika en in Europa.
2020, het ‘Coronajaar’, maakte duidelijk dat solidariteit diep in de vezels van de organisatie zit verankerd. In gezamenlijkheid werd er snel noodhulp georganiseerd én geboden toen de pandemie uitbrak. Dientengevolge is ook de samenwerking met fondsenwervende partners in Ierland en Spanje geïntensiveerd en heeft in 2020 een blijvend karakter gekregen.

Financieel was het - ondanks de pandemie - een redelijk jaar. De inkomsten waren in vergelijking met 2019 zelfs ietsje hoger. Omdat we de lat hoog hadden gelegd bleven de werkelijke inkomsten 6% onder de doelstelling. Dit had alles te maken met de lang gekoesterde droom, om een nieuw ziekenhuis te bouwen in Boko, Kameroen. We konden dit plan nog niet uitvoeren maar de seinen in 2021 staan op groen en de gesprekken met partners zijn in volle gang.

Het hierboven genoemde ziekenhuis is één van de toekomst dromen die we hebben. Andere plannen waar we prioriteit aan hebben gegeven en die hoog op de agenda staan van de Raad van Toezicht is de diversificatie van onze inkomsten en hoe we een veilige organisatie kunnen zijn en blijven voor iedereen; niet alleen hier maar ook in de 19 ziekenhuizen in Afrika.

We kijken terug op een in alle opzichten interessant jaar. De basis is goed: in 2021 willen we daarop voortborduren en zorgen dat we groeien in inkomsten en als organisatie. Een nóg betere versie worden van onszelf.

Namens de Raad van Toezicht,
Eduard Kimman, Voorzitter & Paul Hulshof, penningmeester

HOOFDSTUK 5

JAARREKENING 2020

BALANS PER 31 DECEMBER 2020

(na resultaatbestemming)

ACTIVA

		31 december 2020	31 december 2019
Vaste activa			
Materiele vaste activa	**(1)**		
Kantoorinventaris		17.493	15.525
Vlottende activa			
Vorderingen	**(2)**		
Waarborgsommen		5.922	5.922
Overige vorderingen		16.125	114.765
		22.047	120.687
Liquide middelen	**(3)**	152.944	101.965
		192.484	238.177

PASSIVA

		31 december 2020	31 december 2019
Overige reserves	**(5)**		
Continuiteitsreserve		130.751	130.751
Overige reserves		15.792	57.710
		146.543	188.461
Kortlopende schulden	**(6)**		
Crediteuren		-	3.239
Belasting en premies SV		14.478	4.995
Overige kortlopende passiva		31.463	41.482
		45.941	49.716
		192.484	238.177

WINST EN VERLIESREKENING OVER HET BOEKJAAR 2020

		2020	Begroot	2019
		€	€	€
BATEN	**(6)**			
Donaties Particulieren		699.441	627.000	610.004
Nalatenschappen		51.343	60.000	120.449
Evenementen		-	2.000	1.836
Baten verbonden organisaties zonder winststreven		-	-	48.178
Baten andere organisaties zonder winststreven		56.218	195.000	53.000
Baten in natura		62.500	-	10.000
Overig		-	30.000	4.710
Som van de baten		869.502	914.000	848.177
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	**(7)**			
Directe Hulp		419.576	473.125	435.561
Coordinatie		51.911	46.258	48.055
Voorlichting en bewustmaking in Afrika		94.804	85.633	89.580
		566.291	605.016	573.196
Wervingskosten	**(8)**			
Bestaande donateurs		108.923	99.308	73.456
Nieuwe donateurs		158.267	150.158	100.654
		267.189	249.466	174.110
Kosten beheer en administratie	**(9)**	77.939	50.017	64.435
Som van de lasten		**911.420**	**904.499**	**811.741**
Saldo van baten en lasten		-41.918	9.501	36.436

Bestemming saldo baten en lasten

Toevoeging/onttrekking aan :			
-continuiteitsreserve	-	-	-42.290
-bestemmingsreserve	-41.918	-	78.726
	-41.918	-	36.436

Indexcijfers	*2020*	*Begroot*	*2019*
Kosten in % van de totale kosten			
-Beheer en administratie	*8,6%*	*5,5%*	*7,9%*
-Strategische doelstellingen	*62,1%*	*66,9%*	*70,6%*
Kosten fondswerving in % inkomende fondsenwerving			
-Wervingskosten	*30,7%*	*27,3%*	*20,5%*
Kosten in % van de totale inkomsten			
-Strategische doelstellingen	*65,1%*	*66,2%*	*67,6%*

KASSTROOMOVERZICHT

	2020	2019
	€	€
Inkomsten uit operationele activiteiten		
Operationeel resultaat	€ -41.918	€ 36.436
Te corrigeren met;		
- Afschrijvingen	€ 5.838	€ 4.535
	€ -36.080	**€ 40.971**
Wijzigingen in werkkapitaal		
Mutatie in de kortlopende vorderingen	€ 98.640	€ 64.513
Mutatie in de kortlopende schulden	€ -3.775	€ -74.029
Kas toe- of afname van de operationele activiteiten	**€ 94.865**	**€ -9.516**
Investeringskastroom		
Investeringen in vaste activa	€ -7.806	€ -863
Mutatie kasstroom investeringskastroom	**€ -7.806**	**€ -863**
Mutatie in de liquide middelen	**€ 50.979**	**€ 30.592**
Specificatie liquide middelen		
Saldo liquide middelen per 1 januari 2020	€ 101.965	€ 71.373
Mutatie in de liquide middelen	€ 50.979	€ 30.592
Saldo liquide middelen per 31 december 2020	**€ 152.944**	**€ 101.965**

GRONDSLAGEN KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Kasstromen in vreemde valuta zijn omgerekend tegen een geschatte gemiddelde koers. Koersverschillen op geldmiddelen worden afzonderlijk in het kasstroomoverzicht getoond. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder kasstromen uit operationele activiteiten.

TOELICHTING OP DE BALANS EN DE WINST EN VERLIESREKENING

ALGEMEEN
De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met richtlijn 650 Verslaggeving Fondsenwervende Organisaties (RJ650). Het doel van deze richtlijnis goed inzicht geven in de kosten van een organisatie en de besteding van inkomsten in relatie tot het doel waarvoor de fondsen bijeengebracht zijn. Deze richtlijn wordt door het CBF toegepast en getoetst tot verlenging van de Erkenning Goede Doelen Nederland. Deze jaarrekening is opgesteld naar de grondslag van historische kosten.

VERGELIJKBARE CIJFERS
De vergelijkbare cijfers over het voorgaande boekjaar zijn waar nodig aangepast voor vergelijkingsdoeleinden.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva
De activa en passiva zijn opgenomen voor de nominale waarde tenzij in onderstaande toelichting anders is vermeld.

Materiële vaste activa
De materiële activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, onder aftrek van de jaarlijkse afschrijvingen, welke worden berekend op basis van de geschatte economische levensduur. Computerapparatuur wordt in 5 jaar afgeschreven en inventaris wordt in 5 jaar afgeschreven.

Vorderingen
De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs, welke gelijk zijn aan de nominale waarde, onder aftrek van de noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid. Deze voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de vorderingen.

Liquide middelen
De liquide middelen staan, voor zover niet anders vermeld, ter vrije beschikking van de stichting.

Reserve
De opbouw van reserve is nodig om de continuïteit van onze projecten te waarborgen. We streven naar een continuïteitsreserve van zes maanden vaste noodzakelijke kosten.

Kortlopende Schulden
De kortlopende schulden zijn verplichtingen met een looptijd korter dan één jaar en zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde, tenzij anders is aangegeven.

GRONDSLAGEN VOOR DE BEPALING VAN HET RESULTAAT

Algemeen
De jaarrekening is opgesteld conform de 'Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650 Fondsenwervende Organisaties. Baten worden verantwoord in het jaar waarin deze worden gerealiseerd.
Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn .

Baten van van particulieren, bedrijven, vermogensfondsen en baten in natura
Dit betreft voornamelijk baten uit direct mailingsacties, evenementen, donaties en nalatenschappen. Eveneens zijn inkomsten van stichtingen, bedrijven en vermogensfondsen hieronder opgenomen. Deze inkomsten worden opgenomen in het boekjaar waar zij betrekking op hebben. Baten uit nalatenschappen worden opgenomen in het boekjaar waarin de omvang ervan betrouwbaar kan worden vastgesteld dan wel ontvangen is.

Grondslag voor baten in natura
Baten in natura worden gewaardeerd tegen de reële waarde indien deze een materiële omvang hebben. Het gaat daarbij om goederen of diensten die tegen geld waardeerbaar zijn.

Toerekening van kosten
De toerekening van de kostensoorten naar de in de staat van baten en lasten opgenomen doelstellingen gebeurt als volgt: Lasten die direct in verband staan met een van de doelstellingen worden rechstreeks toegerekend. Het gaat hier met name om zogenaamde 'directe hulp'. Kosten waar dit niet direct voor geldt, worden dmv een verdeelsleutel toegerekend, gebaseerd op een beoordeling van relatieve tijdsbesteding aan deze doelstelling. Deze versdeelsleutel wordt toegelicht onder 'Besteed aan doelstelling' onder 7.

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2020

1. Materiele vaste activa

	Kantoorinventaris
	€
Stand per 1 januari 2020	
Cumulatieve aanschafwaarde	34.244
Cumulatieve afschrijvingen	-18.719
Boekwaarde per 1 januari 2020	15.525
Mutataties in het jaar 2020	
Investeringen	7.806
Afschrijvingen	-5.838
	1.968
Stand per 31 december 2020	
Cumulatieve aanschafwaarde	39.473
Cumulatieve afschrijvingen	-21.980
Boekwaarde per 31 december 2020	17.493

De materiële vaste activa worden aangehouden voor de bedrijfsvoering.

2. Vorderingen

	31-12-2020	31-1-2019
	€	€
Waarborgsommen		
Bankgarantie Rentmeester Hollandia N.V.	5.922	5.922
Overige vorderingen		
Contribute Foundation	-	18.000
Nog te ontvangen nalatenschappen	6.742	76.708
Vooruitbetaalde kosten	7.278	17.951
Overige	2.105	2.106
	16.125	114.765

3. Liquide middelen

	2020	2019
	€	€
ABN AMRO N.V. 41.45.42.940	4.318	6.639
ABN AMRO N.V. 41.45.42.169	795	582
Rabobank 3844.21.733	109.674	67.837
Rabobank 3823.172.480	38.157	25.467
Gelden onderweg	-	1.440
	152.944	101.965

4. Overige reserves

Continuiteitsreserve		
Stand per 1 januari	130.751	52.027
Bestemming van het resultaat	-	78.724
Stand per 31 december	130.751	130.751

Een continuiteitsreserve wordt gevormd voor de dekking van risico's op de korte termijn en om zeker te stellen dat de fondsenwervende instelling ook in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen. De gewenste hoogte van de continuiteitsreserve is door de Raad van Toezicht in 2021 vastgesteld op €210,000. Dat is de helft van de jaarkosten van de werkorganisatie. De Raad van Toezicht streeft ernaar om tegen het einde van het boekjaar 2023 de reserveringsdoelstelling te halen. Zij wil niet meer gelden onttrekken aan de doelstelling dan strikt noodzakelijk is. De hoogte van de reserve blijft hiermee ruim onder het maximum bedrag van de Richtlijn Financieel Beheer Goede Doelen (max. 1,5 keer de kosten van de werkorganisatie).

	2020	2019
	€	€
Bestemmingsreserve		
Balans per 1 Januari	57.710	100.000
Vrijval bestemmingsreserve	-	-100.000
Bestemming van het resultaat	-41.918	57.710
Stand per 31 december	15.792	57.710

De stichting kent een bestemmingsreserve. In deze reserve worden de middelen gereserveerd die geen oormerk hebben, anders dan dat zij ten goede dienen te komen aan de strategische doelstellingen. In 2020 is er €41,918 onttrokken aan de reserve. Door de uitbraak van Covid-19 was het waarschijnlijk dat de landen in Afrika die door de HospitaalBroeders worden gesteund, in 2020 en in 2021 extra steun nodig zouden hebben. Om aan die verwachte vraag te voldoen besloot de stichting stevig te investeren in fondsenwerving. Toen de campagne van start ging, was het duidelijk dat deze succesvoller was dan eerdere campagnes, aangezien meer mensen de projecten in Afrika wilden steunen. Gezien het succes is besloten de uitgaven voor deze strategische doelstelling te verhogen. Om dit gelijk te trekken in 2021 wordt er 45% bezuinigd op fondsenwervende campagnes t.o.v 2020.

	31-12-2020	31-1-2019
	€	€
5. Kortlopende schulden		
Crediteuren		
Crediteuren	-	3.239
Belasting en premies SV		
Loonbelasting en premies SV	14.478	4.995
	14.478	4.995
Overige kortlopende schulden en overlopende passiva		
Nog te onvangen inkoop en kosten	17.317	34.824
Terugbetalingsverplichting NOW-1	7.077	
Reserving vakantiegelden	7.069	6.658
	31.463	41.482

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN VERPLICHTINGEN

Huurverplichting
De stichting heeft een langlopende huurverplichting voor de gehuurde bedrijfsruimte in Amsterdam.De jaarlijkse verplichting bedraagt € 25.155 per jaar. De verplichting geldt telkens voor een periode van vijf jaar. De huidige periode loopt af in augustus 2022.

TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING 2020

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
6. Baten			
Donaties Particulieren	699.441	627.000	610.004
Nalatenschappen	51.343	60.000	120.449
Evenementen	-	2.000	1.836
Baten verbonden organisaties zonder winststreven	-	-	48.178
Baten andere organisaties zonder winststreven	56.218	195.000	53.000
Baten in natura	62.500	-	10.000
Overig	-	30.000	4.710
Som van de baten	869.502	914.000	848.177

In de begroting was opgenomen dat een deel van een nieuw te bouwen ziekenhuis in Kameroen afkomstig zou zijn uit Baten andere organisaties zonder winststreven. Dit heeft in 2020 geen doorgang kunnen vinden.

7. Besteed aan doelstellingen

	Besteed aan doelstellingen			Wervingskosten		Beheer -en administratie			
	Directe hulp	Coordinatie	Voorlichting en bewustmaking Afrika	Fondsenwerving donoren	Nieuwe donoren	Beheer en administratie	**Totaal 2020**	**Budget 2020**	**Totaal 2019**
Verstrekte projectbijdragen	376.213	-	-	-	-	-	376.213	435.000	395.566
Personeelskosten	33.361	33.361	76.253	9.532	9.532	28.595	190.633	175.000	184.557
Huisvestingskosten	-	4.907	4.907	4.907	4.907	9.807	29.434	29.000	27.705
Kantoorkosten	-	957	957	957	957	1.909	5.738	9.000	9.062
Kosten donateurs	-	-	-	70.099	130.185	22.255	222.536	193.500	129.348
Donateursadministratie	-	2.685	2.685	13.427	2.685	5.371	26.854	18.000	19.315
Overige algemene kosten	10.002	10.002	10.002	10.002	10.002	10.002	60.012	45.000	46.188
	419.576	51.911	94.804	108.923	158.267	77.939	911.420	904.500	811.741

De kostenverdeling over de verschillende activiteiten is verdeeld in drie hoofdgroepen: Strategische Doelstellingen (SD), Fondsenwerving (FW) en Beheer en Administratie (BA).Lasten die direct in verband staan met een van de doelstellingen worden rechtsreeks toegerekend. Kosten waar dit niet direct voor geldt, worden dmv een verdeelsleutel toegerekend. Deze is gebaseerd op een beoordeling van de relatieve tijdsbesteding aan de doelstelling.
De verdeling vindt als volgt plaats:
De personeelskosten zijn verdeeld volgens de volgende percentages: SD (75%), FW (10%) en BA (15%). Huisvestingskosten / kantoorkosten zijn verdeeld volgens de volgende percentages: SD, coördinatie en informatie en bewustwording (33,3%), FW (33,3%) en BA (33,3%).Verkoopkosten (zowel van potentiële als bestaande donoren): BA (10%, FR 90%). Donoradministratie: coördinatie (10%), voorlichting en bewustmaking (10%), bestaande donoren (50%), toekomstige donoren (20%) en management en administratie (10%). De algemene kosten zijn gelijkelijk verdeeld tussen directe hulp, coördinatie, voorlichting en bewustmaking, bestaande donateurs, prospect donateurs en beheer en administratie.

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
Projecten			
Malawi	135.000	200.000	175.000
Sierra Leone	87.069	85.000	39.405
Ghana	50.000	80.000	102.425
Kameroen	6.000	30.000	30.489
Senegal	6.000	-	-
Zambia	3.000	-	-
Mozambique	14.161	-	-
Kenia	3.000	-	-
Liberia	71.983	40.000	48.147
	376.213	435.000	395.466

De totale waarde van de begrote projecten in Afrika was €435,000. Hiervan was €200,000 gereserveerd voor programmahulp aan Malawi. De overige projecten in Afrika waren begroot op €235,000. Hierbij wordt aan het begin van het jaar bepaald aan de hand van de voorliggende projectaanvragen hoe die het beste vanuit de Nederlandse markt gefinancierd kunnen worden. De kwaliteit van de aanvragen, de kans op succes via externe financiers en de urgentie bepalen in de loop van het jaar welke aanvragen worden gehonoreerd. Vanwege die flexibiliteit in de uiteindelijke keuze leggen we ons niet vast op een exacte afdracht per land. De verschillen in 2020 hadden vooral te maken met de uitbraak van Covid-19: landen die niet begroot waren, ontvingen wel een bijdrage en een aantal begrote projecten werden uitgesteld door dezelfde uitbraak.

Personeelskosten

Gedurende het boekjaar 2020 het het gemiddeld aantal werknemers van de stichting 3, omgerekend in 2,4 full time FTE's (2019 : 2,4)

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
Salarissen	142.513	139.000	138.853
Sociale verzekeringen werkgeversdeel	23.421	21.500	25.180
Kosten verzuimverzekering	6.294	4.500	5.134
Kosten bestuur	10.000	10.000	10.000
Overige personeelskosten	8.405	-	5.390
	190.633	175.000	184.557

De RvT-leden van de stichting ontvingen gedurende het jaar 2020 geen vergoedingen. De werkzaamheden van de directeur zijn gevalideerd op € 10,000 en zijn in de jaarrekening opgenomen als baten in natura in overeenstemming met RJ640.204.

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
Huisvestingskosten			
Huur	25.155	25.000	23.252
Schoonmaakkosten	3.152	3.000	3.321
Overige	1.127	1.000	1.132
	29.434	29.000	27.705
Kantoor en algmene kosten			
Kantoorbenodigdheden	762	1.000	1.004
Telefoon, internet en porti	4.203	5.000	4.979
Kosten website	1.535	3.000	3.079
	5.738	9.000	9.062

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
9. Kosten Donateursprogramma			
Bestaande donoren			
Kosten direct mailprogramma	46.840	44.000	48.261
Communicatie & PR	4.044	20.000	
Loyaliteit	-	4.000	4.299
	50.884	68.000	52.560
Nieuwe donateurs			
Acquisitie (D2D)	141.305	85.000	53.410
Telemarketing	16.209	25.000	18.004
Online marketing	14.138	10.000	2.520
Legaten en Major Donors		3.000	
Institutionele werving	-	-	404
Evenementen	-	2.500	2.450
	171.652	125.500	76.788
Totale wervingskosten	222.536	193.500	129.348

De totale wervingskosten zijn hoger uitgevallen dan begroot. Dit had een corona-gerelateerde oorzaak. Tijdens de eerste periode van de coronacrisis viel de straatwervingsacquisitie volledig stil. HospitaalBroeders heeft als eerste organisatie - op het moment dat het weer kon - vol ingezet op straatwerving. Wij maakten daarbij gebruik van de behoudende opstelling van veel grotere goede doelen. Op die manier konden we als kleine organisatie gebruik maken van de overcapaciteit van aanbieders van straatwervingsactiviteiten.

Dit heeft een positief effect gehad op het aantal donateurs dat geworven werd en de maandelijkse structurele inkomsten. Die mogen binnen de CBF-normen maximaal 25% van de inkomsten zijn. In 2020 was dit percentage 29,5%. De reden van de overschrijding was een strategische keuze. Omdat HospitaalBroeders er conscientieus naar streeft om de 25%-norm niet meer te overschrijden heeft de Raad van Toezicht gemeend het acquisitiebudget van 2021 drastisch te limiteren. Acquisitie is met 45% bijna gehalveerd.

Donateursadministratie			
Kosten database	26.854	18.000	19.315
Algemene kosten			
Accountantskosten voorgaande jaren	12.336	-	12.473
Accountantskosten 2020	10.000	10.500	-
Administratiekosten	6.280	7.500	6.693
Bankkosten	12.104	8.000	7.869
Afschrijvingen	5.839	5.500	4.535
Overige algemene kosten	13.453	13.500	14.619
	60.012	45.000	46.189

Namens het bestuur

Amsterdam, …….2021

Getekend: E.J.J.M. Kimman
Voorzitter

Getekend: P.H. Hulshof
Penningmeester

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

jSHB11 – V

Aan: de Raad van Toezicht van de
Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders
(te Amsterdam, Handelsregister 41058935)

A
Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2020

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2020 van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders (te Amsterdam) gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het voorliggende jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders per 31 december 2020 en van het resultaat over 2020, in overeenstemming met de in Nederland geldende Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650, genaamd *Fondsenwervende organisaties*.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2020
2. de staat van baten en lasten over 2020
3. de toelichting, met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

(volgt blad 2)

Hordijk, Kok, Laan & Wabeke, registeraccountants B.V.
Postbus 390
4100 AJ Culemborg
Telefoon 0345 – 533 291
Handelsregister 32.094642
IBAN NL73 ABNA 0460 0605 46

(vervolg van blad 1)

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond van het voorgaande zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden bij het voorbereiden en uitvoeren van de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders, zoals vereist op basis van de 'Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten' (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels. Verder hebben wij voldaan aan het bepaalde in de 'Verordening gedrags- en beroepsregels accountants' (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

B
Verklaring over het in het jaarverslag opgenomen bestuursverslag

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat het bestuursverslag met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben het bestuursverslag gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle of anderszins, overwogen of dat verslag materiële afwijkingen bevat. Met deze werkzaamheden, die niet dezelfde diepgang hebben als onze controle-werkzaamheden bij de jaarrekening, hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720.

Het bestuur van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders is verantwoordelijk voor het opstellen van het bestuursverslag, in overeenstemming met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650, genaamd *Fondsenwervende organisaties.*

(volgt blad 3)

(vervolg van blad 2)

C
Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening, in overeenstemming met de in Nederland geldende Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650, genaamd *Fondsenwervende organisaties*. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de Stichting in staat is haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft de Stichting te liquideren of de activiteiten te beëindigen, en/of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden, die zouden kunnen leiden tot gerede twijfel over de continuïteit, toelichten in de jaarrekening.

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de Stichting.

Onze verantwoordelijkheden bij het voorbereiden en uitvoeren van de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controle-opdracht dat wij voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is zodanig voorbereid en uitgevoerd dat een hoge mate van zekerheid, maar geen absolute zekerheid is verkregen dat eventuele materiële fouten en/of fraude zijn ontdekt.

(volgt blad 4)

(vervolg van blad 3)

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel als redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Voor nadere informatie over de voorbereiding en uitvoering van accountantswerkzaamheden, ook in andere situaties dan die met betrekking tot de jaarrekening van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders, verwijzen wij naar de website van de Nederlandse Beroeps-organisatie van Accountants, www.nba.nl.

Wij communiceren met de Raad van Toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle, alsmede over eventuele significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder mogelijke tekortkomingen in de interne beheersing van de Stichting Internationale Orde van Hospitaalbroeders.

**

Culemborg, 30 juni 2021
Hordijk, Kok, Laan & Wabeke, registeraccountants B.V.

Origineel getekend door:
Drs Gert-Jan Jordaan RA