



Jaarverslag 2011 Stichting afriKNO

15 Juni 2012.

Stef van Linder, penningmeester Stichting afriKNO.

Controle uitgevoerd door: Dr. Niels van Heerbeek, voorzitter Stichting afriKNO
Dr. Koen Ingels, secretaris Stichting afriKNO

Externe controle: Drs. Dave van Baarle

Bank: Triodos 19.83.95.124

Inhoudsopgave

VERSLAG VAN HET BESTUUR.....	3
INTRODUCTIE.....	3
HUIDIGE PROJECT: “KILIMANJARO CHRISTIAN MEDICAL CENTRE (KCMC), MOSHI TANZANIA”	4
DOELSTELLINGEN 2011.....	6
BEHAALDE RESULTATEN 2011:.....	6
DOELSTELLINGEN 2012:	7
JAARREKENING 2011	8

Verslag van het Bestuur.

Introductie

Het jaar 2011 is het eerste volledige jaar van het officiële bestaan van stichting afriKNO. Wij zijn erg trots op de resultaten die we in het korte bestaan al bereikt hebben en dit geeft veel bevestiging dat de ingezette aanpak de juiste blijkt te zijn geweest.

Stichting afriKNO is ontstaan uit de voorliefde van de leden van afriKNO voor het Afrikaanse continent en de wens om een beheersbare, overzichtelijke en vooral langdurige bijdrage te leveren aan de levensstandaard van de Afrikanen. Het uitgangspunt van stichting afriKNO heeft enkel en alleen een humanitaire grondslag.

Het doel van stichting afriKNO: Het structureel en voor langere termijn stimuleren, ondersteunen, onderwijzen en zodanig verbeteren van de Keel-, Neus- en Oorheelkunde op het Afrikaanse continent dat uiteindelijk de Keel-, Neus- en Oorheelkunde een niveau bereikt gelijk aan het niveau in Westerse landen

De stichting tracht haar doel te bereiken met alle mogelijke wettige middelen en voorts door:

- a. Het focussen op een of enkele specifieke en bereidwillige KNO afdelingen op het Afrikaanse continent om op beheersbare manier haar doel te bereiken.
- b. Het frequent bezoeken van de KNO-artsen van de onder a. genoemde KNO afdelingen om samen patiënten te zien en behandelen.
- c. Het uitrusten van de onder a. genoemde KNO afdelingen met ontbrekende middelen, apparatuur, instrumentarium, e.d. evenals het onderhoud hiervan.
- d. Het ondersteunen en opleiden van lokale KNO-artsen in opleiding door het creëren en/of verschaffen van de benodigde middelen, omstandigheden en/of kennis.
- e. Het binden van de mede door Stichting AfriKNO opgeleide KNO-specialisten aan het doelgebied om de continuïteit van zorg en onderwijs ook voor de toekomst te waarborgen.
- f. Het ondersteunen en gezamenlijk doen van lokaal wetenschappelijk onderzoek door het creëren en/of verschaffen van de benodigde middelen, omstandigheden en/of kennis.
- g. Het laten committeren van de lokale zorginstellingen aan het doel door samenwerking en het verschaffen van beschikbare middelen.
- h. Het doel te laten aansluiten op een relevante en daardoor een haalbaar/betaalbaar niveau van lokale zorg, opleiding en onderzoek.
- i. Het verkrijgen van vermogen om bovenstaande doelstellingen te verwezenlijken.

Huidige Project: “Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC), Moshi Tanzania”

Op dit moment vestigt afriKNO haar aandacht op de KNO-afdeling van het Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC) in Moshi Tanzania. Hoewel het KCMC van oorsprong een kerkelijke achtergrond heeft en er verschillende godsdienstige groepen verbonden zijn aan het ziekenhuis bestaat er geen enkele relatie hierbij met afriKNO. Zoals eerder aangegeven is het een humanitaire relatie.

Het KCMC is gekozen omdat:

1. zij heeft aangetoond ook een structurele en positieve bijdrage te willen en kunnen leveren;
2. er een echte urgente noodzaak bestaat om hier hulp te bieden (zie verder toelichting hieronder);
3. het effect van de hulp die afriKNO hier kan geven, grote (positieve) gevolgen heeft voor (veel) Tanzanianen;
4. de infrastructuur van zowel het ziekenhuis als de omgeving aan alle voorwaarden voldoet om op efficiënte wijze hulp te kunnen bieden.

Het KCMC is een groot verwijzings- en opleidingsziekenhuis gelegen iets buiten de stad Moshi aan de voet van de Kilimanjaro. Het KCMC is veruit het grootste opleidingsziekenhuis van Noord Tanzania en heeft een verzorgingsgebied van meer dan 11 miljoen Tanzanianen en beschikt over 450 bedden. Vrijwel alle medisch specialismen zijn vertegenwoordigd in het KCMC, maar de bezetting is niet op alle afdelingen even goed.

De KNO-afdeling van het KCMC ziekenhuis heeft geen lokale KNO-artsen (meer). In heel Tanzania zijn er slechts 5 KNO-artsen, waarvan 3 op korte termijn met pensioen zullen gaan. Indien er geen nieuwe KNO-artsen opgeleid zouden worden, sluit de KNO-afdeling in Moshi en zouden alle (potentiële) patiënten minimaal 600 kilometer verder moeten reizen voor dichtstbijzijnde specialistische KNO hulp. Tevens stopt dan het academische proces voor nieuwe KNO-artsen in Tanzania met KCMC in het bijzonder. De bevolking moet vertrouwen blijven houden in adequate medische hulp die voor de lange duur is, door lokale mensen die hun eigen land begrijpen en willen blijven verbeteren.

De doelgroepen die door stichting afriKNO worden bereikt:

Patiënten: Zo'n 60% van de KNO patiënten zijn jonger dan 18 jaar. De overige 40% zijn volwassenen. Indien de KNO afdeling sluit, zouden de patiënten 600 kilometer verder moeten reizen; waar vaak gewoonweg geen geld voor is. Ze zullen zich terugtrekken in hun gemeenschap met alle gevolgen van dien. Kinderen die niet geholpen worden hebben vaak ernstige, blijvende, belemmerende gevolgen voor de rest van hun leven.

KNO-artsen in opleiding: Zij kunnen hun opleiding niet afmaken en de aangroei van nieuwe generatie KNO-artsen zal stoppen. Ten gevolge zal de KNO-zorg in heel Tanzania in gevaar komen.

Het resultaat van de inspanningen:

Betere lokale, consistente medische zorg en opleiding dragen sterk bij aan verbeterd sociaal contact en geloof in adequate medische hulp en tevens academische opleidingen. Economisch gezien blijft de medische hulp bereikbaar en dus betaalbaar en laagdrempelig. Hierdoor gaan patiënten makkelijker medische zorg zoeken en zijn zodoende veel beter in staat als hoofdkostverdiener werkzaam te blijven (in Tanzania nog steeds vooral zelfredzame levensonderhoud). Met name kinderen kunnen tijdig geholpen worden en lopen geen (sociale) achterstand op door een niet behandelde aandoening.

Doelstellingen 2011

AfriKNO had zich de volgende **doelstellingen** opgelegd voor **2011**:

- De KNO-afdeling van het KCMC op een goed en functioneel niveau houden, door het trainen en ondersteunen van een nieuwe generatie van KNO artsen;
- Twee Westerse KNO-artsen bereid te vinden om ieder minimaal 1 week naar KCMC af te reizen in het 2^{de} of 3^{de} kwartaal van 2011. In principe betaald vanuit hun eigen middelen. Ter plaatse zouden zij patiënten behandelen met de lokale KNO-artsen en KNO-artsen in opleiding;
- Ondersteunen en lesgeven aan ten minste 1 KNO-arts in opleiding die zijn/haar opleiding begint in 2011. De opleiding duurt 3-5 jaar afhankelijk van het gewenste niveau;
- Vervangen van oude medische apparatuur; want zonder de juiste middelen is zelfs de meest eenvoudige ingreep niet mogelijk.

Behaalde resultaten 2011:

- Drie basisartsen zijn hun specialisatie begonnen tot KNO-arts;
- Aanschaf van nieuwe medische apparatuur/materiaal ter waarde van Euro 14.000 voor het “temporal bone lab”, een speciale oefenruimte om training te geven/krijgen in het uitvoeren van specifieke ooroperaties;
- Er is een internationale groep gevormd van ongeveer 10 ervaren KNO-artsen waarvan er 4 al een periode hebben doorgebracht aan de KNO-afdeling van het KCMC. Deze bezoeken varieerden van 1 week tot 3 maanden;
- Door de getoonde toewijding van afriKNO heeft de directie van het KCMC ziekenhuis de 3 KNO-artsen in opleiding een arbeidscontract gegeven waardoor zij een deel van hun opleiding in ieder geval op deze manier kunnen bekostigen;
- KCMC Universiteit heeft op haar beurt afgezien van een deel van het jaarlijkse lesgeld.

Conclusie: Ondanks dat het een continue proces is, welke tot gevolg moet hebben dat er een nieuwe generatie KNO-artsen opgeleid wordt en hierdoor er vooral een betere KNO-zorg zal zijn voor de Tanzanianen, kan er gezegd worden dat de doelstelling voor 2011 ruim gehaald zijn!

Doelstellingen 2012:

- Het installeren en in gebruik nemen van het “temporal bone lab”;
- Het creëren van een functioneel rotatieschema voor de Westerse KNO-artsen in overeenstemming met het studieschema van de KNO-artsen in opleiding.
- Ten minste 6 KNO-artsen zullen het KCMC bezoeken en patiënten behandelen en tegelijkertijd lesgeven.

Stichting afriKNO

Jaarrekening 2011

Algemene gegevens

Statutaire naam: Stichting afriKNO

Adres: Groesbeekseweg, 6523 PE, Nijmegen, Nederland

Rechtsvorm: Stichting

Datum oprichting: 27 Oktober 2010

Doelstelling: Het structureel en voor langere termijn stimuleren, ondersteunen, onderwijzen en zodanig verbeteren van de Keel-, Neus- en Oorheeskunde op het Afrikaanse continent dat uiteindelijk de Keel-, Neus- en Oorheeskunde een niveau bereikt gelijk aan het niveau in Westerse landen.

Bestuur:

- Dr. N. van Heerbeek Voorzitter
- Dhr. J-S.P. van Linder Penningmeester
- Dr. K.J.A.O. Ingels Secretaris

Fiscale status stichting: Met ingang van 27 oktober 2010 voldoet de stichting aan de bepalingen voor een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). De beschikking hiervoor is op 2 maart 2011 onder nummer 77 620 afgegeven.

Balans per 31-12-2011

(bedragen in Euro's)

Activa	2011	2010
Vaste activa		
Materiele vaste activa	12.106	0
Vlottende activa		
Liquide middelen	5.252	0
	<u>17.358</u>	<u>0</u>
Passiva		
Eigen vermogen	17.358	0
	<u>17.358</u>	<u>0</u>

Grondslagen voor waardering Activa en Passiva

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde verslaggevingsregels. De jaarrekening is opgesteld in Euro's.

De Activa en Passiva zijn opgenomen tegen nominale waarden minus afschrijving, tenzij in de toelichting op de betreffende balanspost anders is vermeld.

Toelichting op de balans

Activa		
Aanschaf Materiele vaste activa (medische apparatuur)		13.451
Afschrijving	-	<u>1.345</u>
Waarde		12.106

Afschrijving in vijf gebruiksjaren naar een restwaarde van nihil.

Vlottende activa		
Triodos bank 19.83.95.124		5.252

De liquide middelen staan volledig ter vrije beschikking van de Stichting.

De medische apparatuur is aangekocht met een speciaal daarvoor beschikbaar gestelde donatie. De medische apparatuur zal worden gebruikt voor het “temporal bone lab”, een oefenruimte voor de artsen om hun operatieve (KNO) vaardigheden te oefenen.

Staat van Baten en Lasten over 2011

(bedragen in Euro's)

Baten

Baten en eigen fondsenwerving	7.300
overige baten	13.451
Som der Baten	20.751

Lasten

Besteed aan de doelstellingen

Afschrijving medische apparatuur	1.345
Kosten uitzending	1.750

Kosten eigen fondsenwerving	67
-----------------------------	----

Beheer en administratie

kosten in Nederland	231
Som der lasten	3.393

Resultaat (positief)	17.358
-----------------------------	---------------

Grondslagen voor de bepaling van het resultaat

Baten uit eigen fondsenwerving en overige baten

De verantwoording van baten uit eigen fondsenwerving en overige baten geschiedt op basis van kasstelsel.

Lasten besteed aan de doelstellingen

De verantwoording van lasten verbandhoudend met de doelstelling van de stichting geschiedt op basis van kasstelsel.

Kosten eigen fondsenwerving

De kosten van eigen fondsenwerving worden opgenomen tegen de historische uitgaafprijzen en toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben.

Verlengd boekjaar

De Stichting is 27 oktober 2010 opgericht. De Staat van Baten en Lasten slaat op de periode van 27 oktober 2010 tot en met 31 december 2011. Er is sprake van een

verlengd boekjaar. Het normale boekjaar is van 1 januari tot en met 31 december.

Toelichting op de Staat van Baten en Lasten

Baten en eigen fondsenwerving, Donaties ontvangen van:

• ALK-Albello	Euro	5.000
• Dos medical	Euro	250
• Enface Clinique	Euro	250
• Dhr. En Mevr. H. Janssen en F. Janssen-L Uit Nijmegen	Euro	50
• Dhr en Mevr Van Heerbeek-Tjepkema	Euro	1.750

Overige Baten:

- KCMC-UMCN Collaboration: 2011 work plan & budget Euro 13.451

Lasten:

Besteed aan doelstelling: er is door KCMC-UMCN Collaboration een speciale donatie gedaan zodat er medische apparatuur aangeschaft kan worden voor het “ Temporal Bone Lab”. Dit is een oefenruimte voor KNO-artsen waar specifieke ooroperaties onderwezen en geoefend kunnen worden.

Kosten uitzending: tegemoetkoming in de reis- en verblijfkosten van KNO-arts naar KCMC.

Kosten fondsenwerving: aanschaf van 2 grote afriKNO rol posters die gemakkelijk te transporteren zijn en her te gebruiken. Deze worden op verschillende locaties gebruikt voor donatiewerving.

Beheer en Administratie:

Kosten in Nederland: deze bestaan uit kosten voor

- (zakelijke) rekening Triodos Bank;
- Kamer van Koophandel;
- Website afriKNO (registratie en hosting);
- Notariële akte oprichting Stichting afriKNO.

Het resultaat over 2011 is een positief saldo van Euro 17.358

Beoordelingsverklaring:

De beoordelingsverklaring is opgenomen op de volgende pagina.