

Jaarrapport 2014

**Bescherming van volksgezondheid wereldwijd:
Daar wordt iedereen beter van!**



maart 2015

A04RAP15001-06

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Voorwoord | 3 |
| 1. Jaarverslag | 5 |
| 1.1. Algemeen | 5 |
| 1.2. Programma en deelprojecten | 6 |
| 1.3. Interne organisatie | 28 |
| 1.4. Duurzaamheid | 29 |
| 1.5. Risicomanagement | 29 |
| 1.6. Fondsenwerving | 30 |
| 1.7. Reserves en fondsen | 31 |
| 1.8. Financiering | 32 |
| 1.9. Personeel | 32 |
| 1.10. Bezoldiging | 33 |
| 1.11. Bestuur | 33 |
| 1.12. Wemos in 2015 | 34 |
| 1.13. Verantwoordingsverklaring | 37 |
| 2. Jaarrekening | 42 |
| 2.1. Balans | 42 |
| 2.2. Staat van baten en lasten | 43 |
| 2.3. Kasstroomoverzicht | 44 |
| 2.4. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling | 45 |
| 2.5. Toelichting op de balans | 47 |
| 2.6. Toelichting op de staat van baten en lasten | 53 |
| 3. Overige gegevens | 57 |
| 3.1. Controleverklaring | 57 |

Voorwoord

Voor u ligt het jaarrapport van 2014. Per project maken we voor u inzichtelijk op welke thema's Wemos afgelopen jaar haar pleitbezorging heeft gericht. U leest een terugblik over onze activiteiten in 2014 met de bereikte resultaten. Ook treft u een vooruitblik aan over onze plannen voor 2015. Als laatste vindt u onze financiële verantwoording over 2014.

Grenzeloos Gezond

Boven de projectactiviteiten hangt het overkoepelende initiatief waarmee we illustreren dat iedereen via gezondheid met elkaar verbonden is. We spreken diverse actoren aan op het pakken van verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid hier en elders. U leest hierover in hoofdstuk 1.2.1.

Zorgpersoneel

Gezondheid is een gemeenschappelijk 'goed' dat bescherming verdient, hier in Nederland maar ook elders in de wereld. Door mondialisering begint de bescherming van volksgezondheid in eigen land, maar stopt niet bij de landsgrens. Begin 2014 brak er in West-Afrika een epidemie van ebola uit. De problematiek rondom deze virusuitbraak laat zien dat er naast acute hulpverlening ook structurele ondersteuning nodig is. Er is bijvoorbeeld een schrijnend tekort aan gezondheidswerkers. Zo heeft Liberia slechts drie verpleegkundigen per 10.000 inwoners beschikbaar (ter vergelijking: dat zijn er in Nederland 110 per 10.000 inwoners). Steun voor het versterken van gezondheidssystemen is cruciaal. Daarbij hoort het investeren in goed geschoolde zorgverleners en het bijdragen aan de beschikbaarheid van essentiële medicijnen en hulpmiddelen. Wemos pleit voor deze structurele ondersteuning bij beleidsmakers en Kamerleden. We schreven ook opiniestukken in vakbladen en op online platforms.

Governance for Global Health

Binnen het project 'Governance for Global Health' zijn we aan de slag gegaan met een aantal concrete thema's om de gewenste sturing voor volksgezondheid te illustreren. We volgen discussies die relevant zijn voor gezondheid wereldwijd: Universal Health Coverage en praten mee over de rol van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het belang van voldoende financiering voor zorgstelsels. Als we spreken over sturing voor volksgezondheid is 'Schadelijke Stoffen' een deelthema. Daarbinnen pleit Wemos voor bescherming van de bevolking tegen schadelijke stoffen, waaronder hormoonverstorende stoffen. Binnen het deelthema 'Voeding en gezondheid' pleit Wemos ervoor dat volksgezondheidbelangen niet ten koste gaan van economische belangen. Op dit moment hebben nog steeds bijna één miljard mensen wereldwijd honger. Tegelijkertijd is overconsumptie een groeiend probleem en kampen veel landen met de gezondheidsgevolgen van zowel onder- als overvoeding. Wemos roept overheden op om maatregelen te nemen.

Wemos anticipeert continu op veranderingen die de wereldwijde volksgezondheid vandaag de dag beïnvloeden. Verschillende spelers uit allerlei sectoren kunnen vanuit hier mondiale gezondheid bevorderen. Via de media maken we de geïnteresseerde lezer bewust, door hen

mee te nemen in ons pleidooi voor eerlijke gezondheid. Een gezonde wereld vraagt om het nemen van verantwoordelijkheid van burgers, bedrijven, overheden en maatschappelijke organisaties. Daar wordt iedereen *beter* van!



Anke Tijtsma
directeur

1. Jaarverslag

1.1. Algemeen

Het navolgende rapport bevat de jaarrekening van de Stichting Wemos over het boekjaar 2014. Het bestuur van Wemos heeft deze jaarrekening goedgekeurd. De controle is uitgevoerd door Dubois & Co Registeraccountants voor wier bevindingen wij verwijzen naar de verklaring op blz. 57.

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

1.1.1. Oprichting

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

1.1.2. Visie

Wemos streeft naar een wereld waarin het recht op gezondheid van ieder mens is gewaarborgd. Een wereld waarin iedereen gezond kan zijn en blijven en waar goed functionerende gezondheidssystemen toegankelijk zijn voor iedereen. Een wereld waarin overheden hun verplichting nakomen om het recht op gezondheid te respecteren, beschermen en verwezenlijken.

1.1.3. Missie

Wemos komt op voor het recht op gezondheid van mensen wereldwijd: *Health for all*.

1.1.4. Doelstelling

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

1.1.5. Werkwijze

Wemos draagt door middel van beleidsbeïnvloeding bij aan structurele verbeteringen vóór gezondheid wereldwijd. Onze pleitbezorging richt zich op blijvende verbeteringen op drie beleidsniveaus: het Nederlandse, Europese en internationale. We pleiten voor het maken en naleven van internationale afspraken vóór gezondheid. Per thema vergaren we kennis, voeren we beleidsanalyses uit en werken we intensief samen met gelijkgestemde organisaties uit diverse landen. Met hen wisselen we informatie uit en stemmen we onze strategieën en standpunten af. Zij dragen expertise en nationale voorbeelden aan die onze (inter)nationale pleitbezorging voeden.

In Nederland zijn we van oudsher geworteld in de sector internationale samenwerking. We betrekken daarnaast ook zorgverleners, medisch studenten en organisaties uit de

Nederlandse zorg bij ons werk. We werken samen aan oplossingen voor de hedendaagse uitdagingen op het gebied van de mondiale volksgezondheid. Daarbij achten we het van groot belang dat gedrag en beleid in Nederland geen onbedoelde en ongewenste negatieve gevolgen heeft voor gezondheid elders in de wereld. In 2014 hebben we geconcludeerd dat het zinvol is voor het behalen van onze doelen om vaker de media op te zoeken. Onze communicatie naar de doelgroep van beleidsmakers en politici vormt een vast onderdeel van onze lobbyactiviteiten. Echter, we zijn voornemens meer nadruk te leggen op het schriftelijk communiceren door middel van selectief gekozen media (bijv. vakbladen en journalistieke platforms als *De Correspondent*) om hun lezersgroep te bereiken. Onze *media coverage* vergroten is ook positief voor onze pleitbezorging. Een grotere naamsbekendheid en zichtbaarheid zullen bijdragen aan meer gehoor van politici om de onderwerpen te agenderen, het meer overnemen van onze voorstellen door beleidsmedewerkers, het meer optrekken met bondgenoten en het aantrekken van financiële middelen.

1.2. Programma en deelprojecten

Het jaar 2014 is het vierde jaar van de uitvoering van het vijfjarenplan dat Wemos binnen de MFS-2 (MedeFinancieringsStelsel) alliantie 'Samen voor verandering' uitvoert. Samen met andere alliantiepartners (penvoerder Cordaid, BothENDS, Pax, Impunity Watch, Mensen met een Missie en het Nederlandse Rode Kruis) werkt Wemos aan de strategische doelen van de alliantie. Wemos streeft binnen dit vijfjarenplan (2011-2015) ernaar haar functie van *Global Health Advocate* stevig neer te zetten.

De activiteiten van Wemos zijn gekoppeld aan het programma van Cordaid op het thema 'Gezondheid en Welzijn'. Hierin richt Wemos zich specifiek op twee internationale beleidsbeïnvloedingstrajecten op de onderwerpen 'Governance for Global Health' en 'Zorgpersoneel'. De beoogde resultaten van Wemos dragen bij aan de alliantiedoelen gericht op het verbeteren van toegang tot gezondheidszorg. De expertise van Wemos op het gebied van mondiale gezondheid en onze ervaring met (inter)nationale beleidsbeïnvloeding sluiten aan bij werk van de andere partners in de alliantie. Wemos gaat daarbij uit van de rechtenbenadering³. Wemos pleit voor het versterken van zorgsystemen.

Het overstijgende 'Grenzeloos Gezond'-programma vormt de basis van het thematische werk van Wemos waarin de verwevenheid en samenhang van gezondheid hier en elders centraal staat. In al haar uitingen laat Wemos zien dat ze uitgaat van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle spelers om gezondheid wereldwijd te realiseren. Wemos focust haar beleidsbeïnvloedingsactiviteiten op 'Zorgpersoneel' en 'Governance for Global Health'. Onder 'Governance for Global Health' vallen ook deelthema's, zoals het 'Medicijnen'-thema 'Eerlijk Testen', 'Hormoonverstorende Stoffen', en 'Voeding en Gezondheid'. Meer informatie over onze deelthema's vindt u in de verslaglegging over de projectactiviteiten in paragraaf 1.2.1.

³ Wemos maakt in haar werk gebruik van een rechtenbenadering. Het recht op optimale gezondheid is onder andere vastgelegd in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. Dat betekent dat overal ter wereld voorwaarden aanwezig moeten zijn voor een gezond en productief leven, zoals voldoende zorgverleners en goede voeding.

De deelthema's waarop in 2014 gewerkt is, zijn de volgende:

| Grenzeloos Gezond | | | |
|------------------------------|---------------------|-----------------------|---------------|
| Governance for Global Health | | | Zorgpersoneel |
| Medicijnen | Schadelijke Stoffen | Voeding en Gezondheid | |

'Grenzeloos Gezond': vormt het overkoepelende programma van onze projecten. Ook onze (*corporate*) communicatie valt onder 'Grenzeloos Gezond'.

Per project is een verslag opgenomen met daarin een schets van de behaalde projectresultaten in 2014.

1.2.1. 'Grenzeloos Gezond' – het overkoepelende initiatief voor het thematische projectwerk van Wemos

Mondiale gezondheid begint dicht bij huis

Door mondialisering zijn mensen over de hele wereld nauwer met elkaar verbonden dan ooit tevoren. Dit brengt nieuwe uitdagingen voor mondiale gezondheid met zich mee. Wat ver weg gebeurt, kan gevolgen hebben voor onze volksgezondheid. De verspreiding van infectieziekten illustreert dat op prangende wijze. De ebola-uitbraak die eind 2013 in West-Afrika begon, laat zien dat een transnationale epidemie niet ophoudt bij de landsgrens en wereldwijde maatregelen nodig zijn om verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan het screenen van reizigers op ebola op de luchthavens in Europa. Ook de manier waarop wij in hier in Nederland handelen en beleid opstellen, kan van invloed zijn op de gezondheid van mensen elders in de wereld. Een voorbeeld zijn de bezuinigingen van de WHO waar Nederland medeplichtig aan is. De terugval in financiering aan de WHO droeg mede bij aan de late detectie van de virusuitbraak. Pas zes maanden na de initiële uitbraak kondigde de WHO af dat ebola een noodgeval is voor de internationale volksgezondheid.



Wemos in actie

Het 'Grenzeloos gezond'-initiatief van Wemos wijst op de interdependentie tussen gezondheid hier en elders en spoort maatschappelijke en politieke actoren in Nederland aan om hier terdege rekening mee te houden bij het maken en uitvoeren van gezondheidsbeleid. Vanuit Nederland kunnen verschillende spelers/actoren⁴ een bijdrage leveren aan wereldwijde volksgezondheid. Via gezondheid zijn we allemaal met elkaar verbonden en iedereen heeft hierin een gedeelde verantwoordelijkheid. Aan de hand van het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief draagt Wemos bij aan het creëren van bewustwording over de rol die verschillende actoren kunnen spelen in het bevorderen van een grenzeloos gezonde wereld. Onder deze spelers verstaat Wemos actoren die sympathiseren met het gedachtegoed van 'Grenzeloos Gezond'. Dit kunnen spelers zijn in de zorgsector maar ook daarbuiten, bijvoorbeeld organisaties die zich bezighouden met duurzaamheid of Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (zoals OneWorld en MVO Nederland).

Spelenderwijs reiken wij uiteenlopende spelers/actoren een handelingsperspectief op mondiale gezondheid aan. Het uitgangspunt van 'Grenzeloos Gezond' vormt de samenhang tussen gezondheid hier en elders. De centrale vraag die Wemos stelt is: ***Wat is het effect van ons handelen en ons beleid op de gezondheid van de huidige bevolking en van toekomstige generaties, hier en elders?*** Door middel van deze vraag reikt Wemos actoren een mondiaal perspectief op gezondheid aan.

Meerjarendoel voor periode t/m 2015:

Onze acties, uitgevoerd in samenwerking met onze medestanders en sympathisanten, hebben erin geresulteerd dat meer (Nederlandse) spelers uit verschillende sectoren een mondiaal perspectief op gezondheid toepassen en zodoende bijdragen aan gezondheid wereldwijd.

Het toepassen van een mondiaal gezondheidsperspectief

Wemos gelooft dat een grenzeloos gezonde wereld mogelijk is wanneer politici en beleidsmakers bewust keuzes maken die verder reiken dan de eigen landsgrens en de huidige generatie. We pleiten voor keuzes in volksgezondheidsbeleid, wereldwijd en op langere termijn, die geen schade veroorzaken, eerlijk en goed zijn voor iedereen, dichtbij huis en elders in de wereld. *Een grenzeloos gezonde wereld is mogelijk.* In 2014 heeft Wemos actief ingezet op het creëren van (algemene) bewustwording onder nieuwe groepen van sympathisanten, voornamelijk buiten de zorgsector. Hierin zijn onze communicatieactiviteiten een belangrijk middel. We hebben bijvoorbeeld op een gerichte manier diverse journalisten, onder andere van *De Correspondent*, benaderd met een grensoverstijgend perspectief op gezondheid.

Online en offline communicatie

Onze *online* en *offline* communicatie heeft een grote rol gespeeld in het vergroten van bewustwording en naamsbekendheid onder onze doelgroepen. We hebben veel aandacht besteed aan 'Grenzeloos gezond' op de website van Wemos, in onze nieuwsbrieven

⁴ Onder deze actoren vallen onder andere zorgactoren, individuen en/of organisaties die zich bezighouden met duurzaamheid/ Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen en/of gezondheid, actoren binnen de ontwikkelingssector, potentiële bondgenoten, financiers, beleidsmakers, bestuurders en ambtenaren.

(ongeveer 900 ontvangers), en in persoonlijke contactmomenten. Op deze manier hebben we actoren kunnen informeren en enthousiasmeren om zelf actief een mondiaal perspectief op gezondheid toe te passen. Wemos heeft bijvoorbeeld verschillende publicaties in zorg- en/of ontwikkelingssamenwerking-gespecialiseerde vakbladen of op de websites van deze vakbladen, zoals *Skipr*, *Medisch Contact*, *Vice Versa* en *One World*, gepubliceerd. Zo hebben we een artikel geschreven voor *Medisch Contact* (oplage 42.997) over de ebola-uitbraak en gedeelde verantwoordelijkheid van rijke landen in de aanpak hiervan. Met de publicatie van dit artikel hebben we de blik van een brede groep lezers kunnen verruimen en hun bewustwording met betrekking tot de rol die het Westen kan spelen in de aanpak van mondiale gezondheidsissues, zoals de ebola-epidemie, vergroot. Een ander voorbeeld betreft twee publicaties op de website van het vakblad voor ontwikkelingssamenwerking *Vice Versa*. In een van deze publicaties zetten wij de inconsistenties in het Nederlandse voedselzekerheidsbeleid uiteen.

Onze communicatie-activiteiten zijn een belangrijk middel gebleken in het engageren van nieuwe bondgenoten en het bevorderen van een mondiaal gezondheidsperspectief op deze thema's. Voorbeelden zijn een artikel in *de Volkskrant* over hormoonverstorende stoffen en een artikel in *Follow the Money* over nieuwe medicijnen die nauwelijks een



toegevoegde therapeutische waarde hebben. Verder heeft de Nederlandse Public Health Federatie (NPHF) Federatie voor gezondheid afgelopen jaar onze nieuwsberichten actief uitgezet in haar brede groep van ledenorganisaties die actief zijn op het gebied van publieke gezondheid. In de NPHF Federatie voor gezondheid-lezing die werd uitgesproken door Willem Lageweg van MVO Nederland werd Wemos met naam en toenaam geroemd om haar constante oproep tot het toepassen van een mondiaal gezondheidsperspectief. Zowel de NPHF Federatie voor Gezondheid als MVO Nederland zijn sympathisanten van het 'Grenzeloos Gezond'-gedachtengoed en dragen dat actief uit.

Afgelopen jaar hebben we tevens gewerkt aan het opbouwen van duurzame contacten met en het vergroten van zichtbaarheid onder de media en journalisten die zich onder andere richten op ontwikkelingssamenwerking en/of (mondiale) gezondheid. Door middel van het uitzetten van een artikel op Wereldgezondheidsdag en individuele gesprekken zijn diverse relevante mediabronnen uitgebreid geïnformeerd over Wemos' expertise en kennis over mondiale gezondheid. Dit heeft geleid tot nieuwe contacten die waardevol zijn, onder andere voor de projecten 'Medicijnen', 'Zorgpersoneel' en 'Voeding en Gezondheid'. Een voorbeeld is het online mediaplatform *De Correspondent*. Naar aanleiding van contact vanuit het 'Grenzeloos gezond'-programma werd ons Medicijnenproject benaderd en later ook uitgebreid belicht in het artikel 'Waarom de farmaceutische industrie niet in nieuwe medicijnen investeert.'

Nieuwe vorm van communicatie

In 2014 is Wemos verdergegaan met de ontwikkeling van een *infographic* voor private geveers over Wemos en ons werk op 'Ethische medicijntesten'. Na de positieve reacties op deze *infographic* hebben we besloten ook een *infographic* te ontwerpen voor het project 'Zorgpersoneel'. Beide *infographics* zijn verspreid onder de doelgroep. Van websitebezoekers, en via sociale media, krijgen we terug dat de *infographics* op een eenvoudige en aansprekende wijze een duidelijk beeld schetsen van ons werk. We zullen komende jaren in onze communicatie gebruik blijven maken van animatie(s)beelden, *infographics*, *storytelling* en korte *itches*.

EERLIJKE MEDICIJNEN: DAAR WORDT IEDEREEN BETER VAN!

Testen vinden steeds vaker plaats in lage- en middeninkomenslanden:

- Daar is goedkoop.
- Daar zijn veel proefpersonen.
- Daar is minder toezicht.

Farmaceuten testen nieuwe geneesmiddelen voordat ze die op de markt brengen. Gelukkig maar! Helaas is het testen niet zonder risico voor de proefpersonen.

Een proefpersoon wordt beschermd door ethische richtlijnen.

Maar...

... die bescherming houdt geen stand, als farmaceuten zich niet aan de richtlijnen houden.

CHECK:

- Weten proefpersonen dat ze meedoen aan een medicijntest?
- Gaven farmaceuten hun proefpersonen genoeg informatie over risico's?
- Krijgen proefpersonen na afloop toegang tot medicijnen?
- Als proefpersonen (s)juwel) schade aan hun gezondheid oplopen, krijgen zij dan compensatie?
- Als ze overlijden, krijgen hun nabestaanden dan compensatie?
- Maken farmaceuten ook negatieve testresultaten toegankelijk?

NEE? Dan handelen farmaceuten in strijd met de richtlijnen.

WEMOS BOEKT RESULTATEN

- Europese beleidsmakers zien er scherp op toe dat farmaceuten in lage- en middeninkomenslanden testen aan de hand van richtlijnen.
- Het Europees Medicijnen Agentschap (EMA) heeft onze aanbevelingen in haar beleid opgenomen.
- Onethisch testen is geagendeerd, ook in lage- en middeninkomenslanden.
- De internationale media is bereikt: The Financial Times, WDR (tv), BNR (radio), TEDx, Trouw en Het Financieel Dagblad. Daardoor is Wemos in toenemende mate geconsulteerd.

• We brengen schendingen aan het licht.

• We roepen op tot het weren van onethisch geteste medicatie in o.a. Europa.

• We delen onze expertise met organisaties in andere landen die bijzet bijdragen aan beter toezicht op medicijntesten.

WEMOS PLEIT VOOR BESCHERMING VAN PROEFPERSONEN

• We vragen het Europees Parlement om onethisch testen hoog op de agenda te houden.

• We maken het publiek bewust van onethisch testen, via nationale en internationale media.

In 2014 hebben we tevens een begin gemaakt met een korte film over onze lobbyactiviteiten in Genève. De film is gedeeltelijk opgenomen tijdens onze deelname aan de World Health Assembly (2014). Door middel van de film wordt op een aansprekende wijze ons werk in Genève en de dynamiek waarin dit plaatsvindt in beeld gebracht. De kijkers krijgen een goed inzicht in de manier waarop Wemos pleit voor verbeteringen in internationaal gezondheidsbeleid. Begin 2015 is deze film afgerond en zal verspreid worden via onze website, en sociale media.

Aanscherpen communicatiestrategie

Het overkoepelende 'Grenzeloos gezond'-programma blijft voor Wemos een manier om op een duidelijke en toegankelijke manier te communiceren over de verschillende thema's waarop wij werken. In 2015 zal dit deel blijven uitmaken van onze *corporate* communicatie-

activiteiten. In 2014 hebben we ook een start gemaakt met het aanscherpen van onze communicatiestrategie. De uitdaging voor de komende jaren is om de zichtbaarheid van Wemos te vergroten. We willen herkend worden als de organisatie die mondiale interdependentie van gezondheidsvraagstukken aan de kaak stelt door middel van gedegen analyses en daarbij ook realistische voorstellen voor beleidsverbeteringen aandraagt. Grotere zichtbaarheid zal Wemos ook meer invloed geven op het veranderen van beleid en onze beleidsbeïnvloedingsactiviteiten kracht bij zetten. We merken dat politici en beleidsmakers sneller geneigd zijn de mening en aanbevelingen van ons over te nemen als ze al vaker van ons gehoord hebben en een positief beeld hebben van onze contributie aan mediaberichten en beleidsdiscussies. Grotere zichtbaarheid biedt ook meer kansen op het aantrekken van andere financieringsbronnen. Dat geldt voor bijvoorbeeld vermogensfondsen maar ook voor andere partijen die met Wemos in zee gaan, zoals andere maatschappelijke organisaties (waaronder de gezondheidsfondsen).

Samenwerken voor een grenzeloos gezonde wereld

Begin 2014 is Wemos verdergegaan met het onderzoeken of het inzetten van toekomstscenario's⁵ en spelsimulatie⁶ een verrijking zou kunnen zijn van onze huidige beleidsbeïnvloedingsactiviteiten. Wemos heeft samen met bondgenoot Flavour (gamebedrijf) een spel ontwikkeld voor het project 'Zorgpersoneel'. Het spel is afgelopen jaar diverse malen gespeeld. Deelnemers reageerden zeer enthousiast en gaven aan dat zij door middel van het spel een concreet en direct toe-te-passen handelingsperspectief aangeboden hebben gekregen. Zo stelden zij elkaar de vraag: 'Wat ga jij morgen anders doen?' Verder hebben we de inzet van scenario's en spelsimulatie als nieuwe vorm van beleidsbeïnvloeding ook meegenomen in onze financieringsaanvragen. Wemos gelooft dat we beleidsmakers op deze belevingsgerichte manier aan kunnen zetten tot het nemen van verantwoorde acties die de publieke gezondheid ten goede komen.



⁵ Toekomstscenario's zijn een prachtig instrument om inzicht te bieden in ophanden zijnde situaties die raken aan de (mondiale) volksgezondheid. Scenario's geven op een innovatieve en creatieve manier inzicht in de effecten van het huidige (en toekomstige) beleid voor de volksgezondheid. Bovendien kunnen toekomstige kansen en bedreigingen goed in kaart worden gebracht en vertaald worden naar gewenst beleid. Leren anticiperen op veranderingen die gezondheid (wereldwijd) beïnvloeden, staat centraal.

⁶ Spelsimulatie (*gamification, games, serious games*) is het toepassen van speldynamiek op een realistische situatie (nu en/of in de toekomst) om mensen te motiveren tot het nemen van bepaalde actie.

Voortuitblik 2015

In 2015 blijft Wemos een mondiaal perspectief op gezondheid aanreiken. Binnen het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief gaan we verder op twee sporen. Het eerste richt zich op onze *corporate* communicatie, het tweede spoor richt zich op fondsenwerving en institutioneel relatiebeheer. Veel van de sympathisanten waar het 'Grenzeloos gezond'-initiatief zich de afgelopen jaren op gericht heeft, zijn inmiddels vaste contacten die worden onderhouden en waarmee wordt samengewerkt binnen de diverse projecten van Wemos. Een voorbeeld is het Radboud Universitair Medisch Centrum Nijmegen (UMCN) die met hulp van Wemos in haar duurzaamheidsbeleid heeft opgenomen dat ze de internationale gedragscode van de WHO inzake de internationale werving van zorgpersoneel (WHO gedragscode) naleven en op een verantwoorde wijze zorgpersoneel werven. Deze speler is nu gelinkt aan het 'Zorgpersoneel' project.

Met ingang van 2015 ligt de nadruk voornamelijk op de *'outreach'* van alle betrokken spelers van het 'Grenzeloos gezond'-initiatief. Bijvoorbeeld de lezers van het tijdschrift *Medisch Contact*. Op deze manier verspreiden we onze boodschap naar een groter publiek. 'Grenzeloos gezond' blijft voor Wemos een essentieel onderdeel van onze huisstijl en een begrijpelijke manier om over het werk van Wemos te communiceren. Ook blijft Wemos in 2015 een breed scala aan communicatie-activiteiten uitvoeren (o.a. het publiceren van *online* en *offline* artikelen, beheren van sociale media accounts, produceren van blogs en nieuwsbrieven, en het actualiseren van onze website). In onze communicatie haken we aan bij actuele discussies in de media en politiek en blijven we gebruik maken van *storytelling* bij het geven van presentaties en het maken van korte filmpjes. Wij gaan door met het werken met *infographics* omdat het kansen biedt om ingewikkelde vraagstukken op een simpele wijze te illustreren. Daarnaast zullen we voorafgaand aan en tijdens verschillende bijeenkomsten en conferenties actief onze input blijven geven aan betrokken beleidsmakers, politici en (potentiële) bondgenoten middels schriftelijke, online beschikbare, *input* voorafgaand aan en mondelinge interventies tijdens de bijeenkomsten.

Om institutionele financiering voor de komende jaren te garanderen zal Wemos in 2015 vanuit het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief aandacht besteden aan het genereren van inkomsten door het aanvragen van subsidies bij de Nederlandse overheid en de Europese Unie (EU). Ook onderzoeken we de mogelijkheden om onze kennis aan te bieden aan bijvoorbeeld publieke (gezondheids)partijen door bijvoorbeeld een Monitor Internationale Gezondheidsuitdagingen op te stellen. De uitkomsten van het marktonderzoek dat in 2014 door twee externe consultants is uitgevoerd, biedt Wemos concrete handvaten voor deze exploratie.

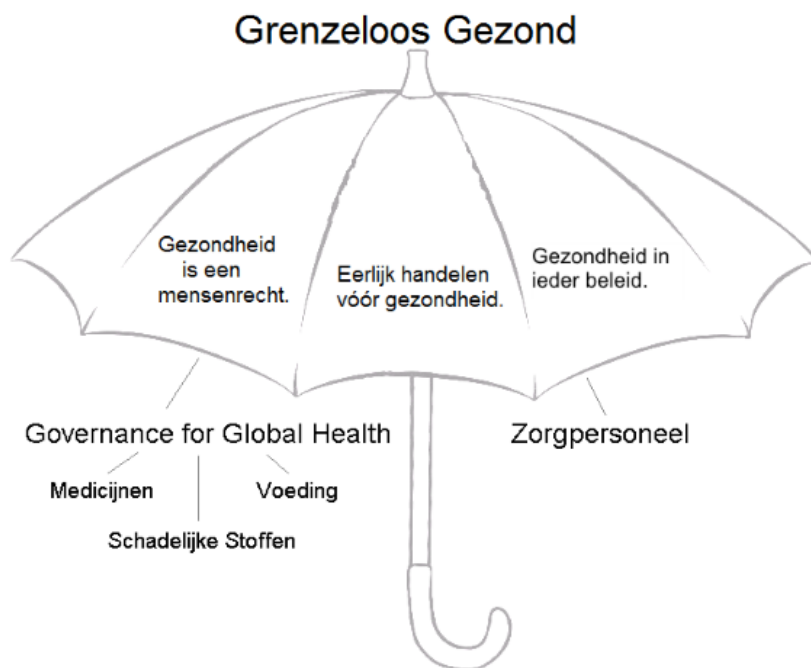
1.2.2. Governance for Global Health

Inleiding

Vanuit het 'Governance for Global Health' project heeft Wemos zich in 2014 op drie deeltrajecten gericht om zo concreet mogelijk inzicht te bieden in het belang van goede mondiale sturing voor volksgezondheid: voeding en gezondheid, medicijnen en schadelijke stoffen. De rol van de WHO is cruciaal om internationale afspraken te maken voor het beschermen van volksgezondheid, door bijvoorbeeld richtlijnen voor gezonde voeding en een effectieve aanpak van infectieziekten op te stellen, en ondersteuning te bieden aan landen om hun gezondheidssystemen te versterken.

Meerjarendoel voor periode t/m 2015:

Met het 'Governance for Global Health'-project willen wij bereiken dat aan het eind van 2015 pleitbezorging door de netwerken van maatschappelijke organisaties waarin Wemos deelneemt, bijgedragen heeft aan beter bestuur voor mondiale gezondheid: met meer transparantie, een hoger prioriteit voor volksgezondheid, bescherming van mensenrechten en duidelijke afspraken over het omgaan met belangenverstreming in besluitvorming.



1. Het eerste deelthema dat we gebruiken om het belang van *governance* duidelijk te maken is: **voeding en gezondheid**. Dat gaat over de aanpak van niet-overdraagbare aandoeningen en onderliggende oorzaken. Hier ligt een duidelijke spanning tussen gezondheids- en economische belangen. Internationale afspraken voor het beschermen van gezondheid zijn veelal niet afdwingbaar, terwijl handels- en investeringsverdragen wel bindend zijn. Overheden die beperkingen willen opleggen ten aanzien van de marketing van *junk food* voor kinderen, worden onder druk gezet om deze beperkingen af te zwakken onder het mom van vrije concurrentie en bescherming van investeerdersbelangen. Wemos heeft ervoor gepleit dat de WHO zich meer profileert op handelsdossiers en zich inzet voor het behoud van zeggenschap van overheden om innovatieve beleidsmaatregelen te nemen die de volksgezondheid ten goede komen. In Nederland hebben we erop aangedrongen dat de overheid de verschillende aspecten van ongezonde voeding meeneemt in haar voedselzekerheidsbeleid, en dat er in partnerschappen met het bedrijfsleven voldoende aandacht is voor het bewaken van internationale afspraken zoals de afspraken rondom de marketing van borstvoeding vervangende producten. Eenzijdig kijken naar ondervoeding is

in deze huidige tijd niet toereikend. In veel landen is sprake van een dubbele ziektelast: over- en ondervoeding.

2. Ten tweede zijn we binnen onze 'Medicijnen'-project qua pleitbezorging actief geweest op het onderwerp '**Ethisch Geneesmiddelenonderzoek**'. Ook hier kan betere mondiale sturing een groot verschil maken. In dit geval voor kwetsbare proefpersonen in lage- en middeninkomenslanden. In 2014 heeft Wemos haar pleidooi voor versterking van de rol van de EU in de bescherming van proefpersonen bij klinisch geneesmiddelenonderzoek in lage- en middeninkomenslanden verder kracht bij gezet. Daarnaast pleit Wemos voor een nieuwe benadering voor de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen. Veel onderzoeksgeld gaat nu nog verloren aan de ontwikkeling van geneesmiddelen die niet aansluiten bij volksgezondheidsprioriteiten. We hopen dat overheden gaan eisen dat nieuwe geneesmiddelen een duidelijke toegevoegde therapeutische waarde hebben.

3. Het derde deeltraject in dit project richt zich op **betere regelgeving ten aanzien van schadelijke (hormoonverstorende) stoffen**. Deze stoffen bevinden zich onder andere in voedselverpakkingsmaterialen. In de EU is wetgeving in de maak om de blootstelling aan hormoonverstorende stoffen in te perken. Ook hebben verschillende lidstaten zelf het initiatief genomen voor eigen wetgeving. Wemos heeft in 2014 ingezet op meer bewustzijn onder beleidsmakers, ambtenaren en het bredere publiek met betrekking tot de risico's en pleit voor strikte wetgeving op zowel nationaal als internationaal niveau. Dit onderwerp is ook relevant voor lage- en middeninkomenslanden.

1.2.2.1. Voeding en gezondheid

De uitdaging

Toegang tot gezonde en voldoende voeding is cruciaal voor gezondheid. Ondervoeding is nog steeds een groot probleem en tegelijkertijd groeit het aantal mensen dat lijdt aan niet-overdraagbare aandoeningen, zoals diabetes, hart- en vaatziekten en kanker. Veel van deze aandoeningen zijn voedingsgerelateerd en overgewicht is een belangrijke risicofactor. Wereldwijd treft overgewicht of obesitas een derde van alle volwassenen, oftewel 1,46 miljard mensen, en neemt het snelst toe in lage- en middeninkomenslanden. Vooral lage- en middeninkomenslanden kampen nu met de gevolgen van zowel onder- als overvoeding.

Wemos pleit voor toegang tot gezonde voeding en voldoende aandacht hiervoor in alle relevante beleidsterreinen, zoals ontwikkelingssamenwerking, landbouw, handel, gezondheid, en onderwijs. Daarbij dient te worden gekeken naar alle aspecten van *malnutrition*: zowel ondervoeding als overvoeding en de samenstelling (aanwezigheid van (on)gezonde voedingsstoffen) van ons voedsel.

Dit vergt een integrale aanpak, gericht op het creëren van de meest gunstige omgevingsfactoren waardoor mensen gezonder kunnen eten en leven, en betere internationale afspraken. Beleidsmaatregelen zijn nu veelal gericht op behandeling en het beïnvloeden van individueel gedrag, te weinig op preventie en het bevorderen van een gezonde leefomgeving – zoals het vergroten van toegang tot een betaalbaar en gezond dieet ten opzichte van ongezondere keuzes. Wemos is voorstander van meer regulering en pleit er met andere maatschappelijke organisaties voor dat er meer wordt gestuurd door de overheid op het creëren van een gezonde leefomgeving. Ongezonde voeding is nu voor veel mensen de gemakkelijkste keuze: het is ruimschoots beschikbaar, goedkoop, lang

houdbaar, gemakkelijk en het is erg lekker door toevoegingen van suiker, zout, vet en smaakstoffen.

Overheden kunnen hier wat aan doen in nationaal beleid, maar er zijn ook internationale afspraken en sturing nodig. Op nationaal niveau is er behoefte aan betere informatievoorziening voor consumenten en kunnen overheden prijsmaatregelen nemen en de marketing van ongezonde voeding en drankjes gericht op bijvoorbeeld kinderen aan banden leggen. Veel overheden kiezen echter voor het maken van vrijwillige afspraken met de voedingsmiddelenindustrie, en niet voor betere regulering en handhaving. Regeringen die wel experimenteren met innovatieve maatregelen om ongezond eten te ontmoedigen – bijvoorbeeld door ‘stoplicht-etikettering’ - worden in het kader van handels- en investeringsverdragen gemaand om deze maatregelen terug te draaien of af te zwakken. Er is meer mondiale sturing nodig die volksgezondheid voorop stelt.

Wemos in actie

Wemos heeft zich in 2014 hardgemaakt voor coherent (inter)nationaal beleid, en democratische en transparante besluitvorming ten aanzien van gezondheid en voeding. Tijdens de jaarlijkse vergadering van lidstaten van de WHO, de World Health Assembly in mei, hebben lidstaten erkend – na intensieve pleitbezorging door Wemos (via het MMI netwerk), de People’s Health Movement (PHM) en het International Baby Food Action Network (IBFAN) – dat nader overleg nodig is voordat het beleid over de ‘*WHO engagement with non-state actors*’ afgerond kan worden. Heikele punten zijn daarbij belangenverstrengeling en de invloed van de *private-for-profit* sector op het proces van formulering van nieuw beleid. Wemos maakt zich zorgen dat economische of handelsbelangen gaan prevaleren boven volksgezondheidsbelangen als er geen heldere regels zijn betreffende de consultatie door de WHO met private actoren. We pleiten zodoende voor een helder onderscheid tussen de verschillende private actoren, al naar gelang hun belangen.



Tijdens de World Health Assembly heeft Wemos een *side event* georganiseerd, in samenwerking met twee non-gouvernementele organisaties (NGO's) en academici: ‘*Prevention and control of non-communicable diseases in the face of free trade and market deregulation: How to preserve policy space for public health?*’ Door bepalingen in handels- en investeringsverdragen staat de beleidsruimte van overheden om maatregelen te nemen om volksgezondheid te beschermen onder druk. Wemos en haar partnerorganisaties willen dat de WHO en lidstaten van de WHO meer steun bieden aan lage-inkomenslanden bij de totstandkoming van dergelijke verdragen en richtlijnen opstellen om gezondheid en voeding beter te

beschermen. Het seminar was goed bezocht, met ongeveer 80 deelnemers van lidstaten, de WHO en maatschappelijke organisaties. De presentaties en discussies hebben bijgedragen aan meer aandacht voor het onderwerp en er is vraag gekomen, met name vanuit de lage-inkomenslanden, om meer informatie over dit onderwerp.

Voortbouwend op dit *side event* en de vraag van lidstaten om meer informatie over mondiale sturing van gezondheid en belangenverstrengeling, heeft Wemos in aanloop naar de International Conference on Nutrition (ICN2, een conferentie van de Food and Agriculture Organization (FAO) en de WHO om *malnutrition* aan te pakken), samen met IBFAN, Society for International Development (SID) en het South Centre een workshop in Genève georganiseerd. Met deze workshop is enerzijds meer bewustzijn gecreëerd onder vertegenwoordigers van verschillende lidstaten over de risico's van belangenverstrengeling bij besluitvorming over gezondheid en voeding. Anderzijds is een aanzet gemaakt voor verdere discussie over het '*WHO Framework for engagement with non-State actors*'. Hierbij waren vertegenwoordigers uit zeventien landen, waaronder voornamelijk lage- en middeninkomenslanden, aanwezig. De workshop heeft ons inzicht verschaft in de politieke onderhandelingen over de ICN2 en nieuwe bondgenoten opgeleverd voor onze pleitbezorging – samen met de andere NGO's – om betere maatregelen te nemen tegen belangenverstrengeling bij de WHO. Een aantal van de aanwezige lidstaten heeft met ons meegedacht over aanscherping van het '*WHO Framework for engagement with non-State actors*' en zich hier hard voor gemaakt tijdens de onderhandelingen. Dit heeft bijgedragen aan het besluit tijdens de WHO *Executive Board* bijeenkomst, in januari 2015, om het raamwerk verder aan te scherpen, voorafgaand aan de World Health Assembly in 2015.

Het Nederlandse voedselzekerheidsbeleid is in 2014 herzien. Wemos heeft samen met andere NGO's die werken op voeding (Fairfood, Food First Information and Action Network (FIAN), Slow Food Movement en IBFAN) meegedaan aan de consultatie over het nieuwe beleid. In onze bijdrage hebben we aangedrongen op een breder perspectief dat zich richt op alle aspecten van *malnutrition* en niet eenzijdig op ondervoeding. Tevens hebben we gepleit voor een sterkere nadruk op mensenrechten, de rechten van kleine boeren en vrouwen, en het belang van borstvoeding. Tevens hebben we de Nederlandse overheid gemaand om te waken voor de invloed van commerciële belangen op beleid bij het werken in partnerschappen met het bedrijfsleven. De onderwerpen zijn allemaal te relateren aan het streven van Wemos (zie het doel van ons project 'Governance for Global Health' 2015) naar beter bestuur voor mondiale gezondheid.

In samenwerking met Nederlandse NGO's (TransNational Institute (TNI), Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen (SOMO), Both ENDS, Milieudefensie, en Health Action International (HAI)) overlegt Wemos regelmatig over de strategie hoe we heikele risico's uit het handels- en investeringsverdrag tussen de EU en de Verenigde Staten (VS) – het Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) – bij het grotere publiek en beleidsmakers onder de



aandacht kunnen brengen. We voeren gezamenlijk pleitbezorging richting de Tweede Kamer, het Ministerie van Buitenlandse Zaken en het Europees Parlement, waarbij verschillende publieke belangen worden vertegenwoordigd. Wemos vertolkt in deze gezamenlijke pleitbezorging de gezondheidsbelangen. Wij zijn een aantal maal bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken geweest voor overleg over TTIP en de mogelijke gezondheidsrisico's, onder andere op het gebied van voeding. Wemos geeft voorlichting en waarschuwt voor de mogelijke schadelijke gevolgen van TTIP op de gezondheid, door onder andere te kijken naar de gevolgen voor ons voedsel, en de mogelijkheden die landen hebben om gezondheidsbeschermende maatregelen te nemen en blootstelling aan schadelijke stoffen te reguleren.

Vooruitblik 2015

Bij de WHO is Wemos, namens het Medicus Mundi International (MMI) netwerk, gesprekspartner in de 'Global Coordination Mechanism (GCM) for the control and prevention of NCDs'. Het GCM houdt in 2015 twee bijeenkomsten waarin Wemos mee kan praten over de richting van het beleid aangaande niet-overdraagbare aandoeningen. Samen met onze bondgenoten blijven we de onderhandelingen over de hervorming van de WHO op de voet volgen, waarbij we met name letten op het tegengaan van belangenverstrengeling.

Ook op andere terreinen blijven we de rol van de WHO in mondiaal bestuur voor gezondheid volgen. Het opstellen van richtlijnen is één van de manieren waarop de WHO sturing kan geven aan nationaal beleid. In 2014 is een consultatie gehouden over een nieuwe suikerrichtlijn. De vorige keer dat de WHO-suikerrichtlijn werd herzien, is daar door de voedingsmiddelenindustrie intensief lobby op gevoerd. Wemos is een onderzoek gestart in samenwerking met de Oxford Universiteit, om het proces van formulering van de nieuwe richtlijn te volgen en analyseren, en daar lessen uit te trekken voor het tegengaan van belangenverstrengeling bij het vaststellen van richtlijnen.

Het Nederlandse voedselzekerheidsbeleid, waarover eind 2014 een beleidsbrief is verschenen, zal in 2015 verder vorm krijgen. Wemos zal Kamerleden informeren voorafgaand aan het Kamerdebat over het nieuwe beleid. Daarbij zullen we wijzen op het belang van een integraal beleid, waarbij vanuit verschillende sectoren – landbouw, handel, en gezondheid – wordt samengewerkt om mondiale voedingsproblemen het hoofd te bieden.

1.2.2.2. Medicijnen

De uitdaging

Het testen van nieuwe geneesmiddelen vindt in toenemende mate plaats in midden- en lage-inkomenslanden. Voor Westerse farmaceuten is dat eenvoudiger en goedkoper. Voor proefpersonen in deze landen is deelname aan een medicijntest vaak de enige kans op toegang tot geneesmiddelen. Hierdoor worden kwetsbare personen als het ware gedwongen om deel te nemen. Aan deze deelname zijn een aantal ethische bezwaren verbonden. Vaak hebben proefpersonen geen kennis over de risico's die deelname met zich meebrengt.



Dit is en blijft een punt van permanente zorg en aandacht. Verder worden proefpersonen vaak aan hun lot overgelaten wanneer de proef afgelopen is. Wanneer zij gezondheidsschade ondervinden, worden zij zelden gecompenseerd. Wat betreft 'eerlijke' medicijnen ligt voor Wemos prioriteit bij strengere controle in Europa zodat onethisch geteste middelen niet tot de Europese markt worden toegelaten.

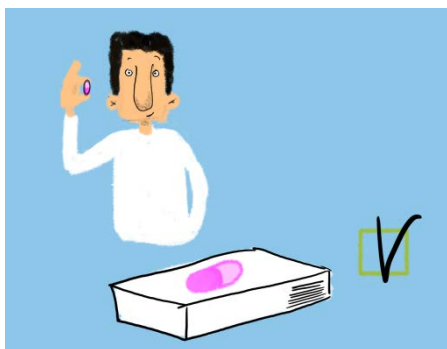
Wemos kijkt daarnaast nadrukkelijk naar de toegevoegde waarde van nieuwe medicijnen. Uit een studie van Wemos blijkt dat de meeste geneesmiddelen die tot de markt worden toegelaten niet of nauwelijks beter zijn dan reeds bestaande geneesmiddelen. Wemos pleit ervoor dat overheden eisen dat een nieuw geneesmiddel een duidelijk toegevoegde therapeutische waarde heeft. Dit neemt een perverse prikkel weg om geneesmiddelen te ontwikkelen die we niet nodig hebben en vormt een stimulans voor de farmaceutische industrie om meer te investeren in de ontwikkeling van geneesmiddelen die aansluiten bij volksgezondheidsprioriteiten. Wemos is in gesprek met Europarlementariërs, vertegenwoordigers van Europese registratieautoriteiten, de farmaceutische industrie, maatschappelijke organisaties, ambtenaren en deskundigen over de maatregelen die genomen kunnen worden.

Wemos in actie

Wemos werkt aan een rechtvaardiger systeem voor de ontwikkeling van geneesmiddelen, zodat de toegang tot medicijnen voor iedereen gegarandeerd is. Wij pleiten voor ethische medicijntesten en komen op voor de rechten van proefpersonen. Verder pleiten we ervoor dat overheden eisen dat een nieuw geneesmiddel een duidelijke toegevoegde therapeutische waarde heeft.

Meer aandacht voor studie Wemos

In 2014 publiceerde Wemos een *position paper* over de toegevoegde therapeutische waarde van nieuwe geneesmiddelen die worden toegelaten op de Europese markt. Het *position*



paper is gebaseerd op de uitkomsten van een eerdere haalbaarheidsstudie van de European Public Health Alliance (EPHA) en aanvullend onderzoek van Wemos. Uit deze studie bleek dat in Nederland, Frankrijk en Duitsland het overgrote deel van de geneesmiddelen dat wordt toegelaten tot de markt nauwelijks iets toevoegt aan bestaande geneesmiddelen. Wemos belichtte dat het wrang is dat de farmaceutische industrie zich vooral bezighoudt met het doen van kleine

aanpassingen aan bestaande lucratieve (zogenaamde 'me too') geneesmiddelen terwijl er in essentiële geneesmiddelen, zoals nieuwe antibiotica en geneesmiddelen voor ebola nauwelijks wordt geïnvesteerd. Wemos benaderde met succes relevante Nederlandse media met deze publicatie. Het *position paper* werd uitgebreid belicht in de toonaangevende digitale krant *De Correspondent*, het multimediale platform voor onderzoeksjournalistiek *Follow the Money* en hetzelfde artikel werd door vakblad *Medisch Contact* op hun website geplaatst. Deze belangstelling van de media versterkt onze lobbypositie op dit thema. De zichtbaarheid dit het ons oplevert, vergroot de geloofwaardigheid van ons werk onder parlementsleden en beleidsmakers.

Het Europees Parlement komt in actie

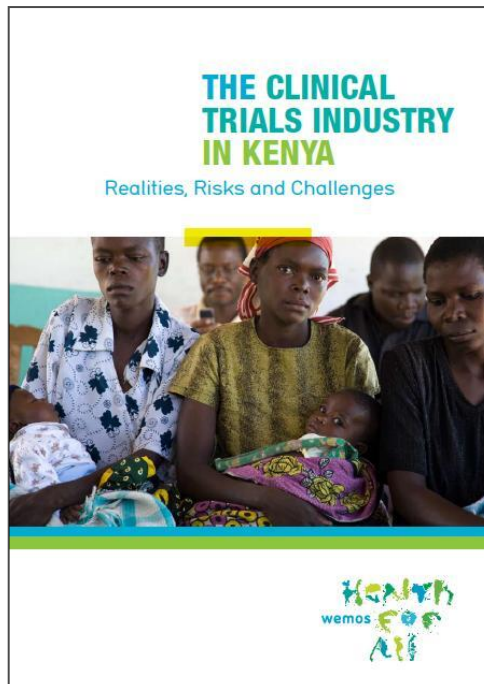
Wemos bediscussieerde haar *position paper* ook met Europarlementariërs in Brussel. De Duitse Europarlementariër Peter Liese onderkende de problematiek die Wemos schetste in haar *position paper*. Hij stelde voor een studie te laten uitvoeren door het Europees Parlement. Na intensieve pleitbezorging van Wemos bij andere Europese fracties heeft het Europees Parlement besloten om een aanvullende studie uit te laten voeren om te bepalen of de uitkomsten van de Wemos-studie te vertalen zijn naar de bredere Europese context. Dit betekent een enorme winst voor Wemos omdat op deze wijze het Europees Parlement de komende jaren betrokken blijft bij deze thematiek. We zijn blij met dit resultaat.

Geneesmiddelen tests en de ebola-crisis in West-Afrika

Het dodelijke ebolavirus verspreidde zich afgelopen jaar in West-Afrika razendsnel. De situatie is nog steeds ernstig. De WHO heeft de ebola-uitbraak uitgeroepen tot een mondiale bedreiging voor de volksgezondheid. De organisatie maakte in augustus bekend dat er officieel nog geen medicijn is tegen ebola, alleen middelen die zich in een pre-klinische onderzoeksfase bevinden. Dit riep de vraag op of het ethisch verantwoord is om experimentele medicijnen in te zetten. Annelies den Boer, coördinator van het Medicijnenproject van Wemos, belichtte in een interview met het Belgische dagblad *De Morgen* de risico's van medische proeven op de Afrikaanse bevolking in een tijd van crisis als gevolg van een epidemie. We zijn blij dat dit dagblad ons heeft benaderd vanwege onze expertise op dit thema.

Onderzoeksrapporten Kenia en Zuid-Afrika

In 2013 publiceerde Wemos een rapport over onethisch geneesmiddelenonderzoek in Zuid-Afrika. Begin 2014 volgde een publicatie over de situatie rondom onethisch geneesmiddelenonderzoek in Kenia. In 2014 werden deze rapporten besproken in de (inter)nationale media. De bekende Duitse krant *Süddeutsche Zeitung*, die in heel Duitsland gelezen wordt (dagelijks 1,1 miljoen lezers) en een grote verspreiding in het buitenland kent, citeerde in december 2014 het werk van Wemos op het gebied van bescherming van proefpersonen. De Duitse organisatie BUKO Pharma stond in haar nieuwsbrief uitgebreid stil bij de uitkomsten van het Zuid-Afrika-rapport. Ook de Duitse website www.oekotest.de en de Nederlandse website www.kennislink.nl schreven over ons onderzoek. Verder schreven de drie na grootste krant in Kenia, *The Star*, en het populaire Keniaanse dagblad, *The Standard*, over de uitkomsten van ons Kenia-rapport. Dat is goed nieuws, omdat dit thema op deze wijze voor een groter publiek belicht wordt en er zodoende discussie over wordt aangezwengeld in dat land.



In 2014 besprak Wemos de uitkomsten van de rapporten over Zuid-Afrika en Kenia met Europarlementariërs van vijf verschillende fracties. Een Europarlementariër van de Christen

Democraten verklaarde zich bereid om onze zorgen in een één-op-één gesprek over te brengen naar de nieuwe Eurocommissaris voor gezondheid. Een Europarlementariër van de Groene fractie was bereid om een schriftelijke vraag te stellen aan de Europese Commissie. Wemos heeft daarnaast directe *input* gegeven die werd gevraagd door de Sociaal Democratische fractie ten behoeve van de hoorzitting van de nieuwe Eurocommissaris.

Wat gebeurde er nog meer in 2014?

In 2014 bezocht Wemos samen met Déclaration de Berne het hoofdkantoor van Novartis om met de top van Novartis te bespreken wat wij zien als tekortkomingen in de wijze waarop de farmaceutische industrie de rechten van proefpersonen beschermt.

Verder is Wemos in 2014 een samenwerking gestart met een onderzoeksjournalist uit Zimbabwe. Hij heeft het regelgevend kader in Zimbabwe bestudeerd en een case uitgewerkt van een proefpersoon die gezondheidsschade heeft opgelopen tijdens een klinisch onderzoek. Wemos heeft naar aanleiding van dit onderzoek samen met SOMO en het Europees Centrum voor Grondwettelijke Rechten en Mensenrechten (ECCHR) een lobbybrief verstuurd naar de opdrachtgever van de medicijntest. De opdrachtgever (Medical Research Council) heeft inmiddels laten weten dat hij naar aanleiding van onze brief een intern onderzoek is gestart.

Ook heeft Wemos in 2014 opdracht gegeven voor een studie naar compensatiemechanismen in India. Dit onderzoek heeft geresulteerd in een artikel waarin wordt beschreven waarom het voor Indiase proefpersonen zo moeilijk is om toegang te krijgen tot compensatie als zij na deelname aan een medicijnonderzoek gezondheidsproblemen hebben gekregen. Het artikel zal in 2015 worden gepubliceerd.

Vooruitblik 2015

In 2015 zal Wemos blijven pleiten voor de rechten van proefpersonen die deelnemen aan medicijntesten. Wemos merkt al jaren in haar pleitbezorging richting het Europees Parlement, het Europees Medicijn Agentschap (EMA) en de Europese Commissie dat het van belang is om telkens weer nieuw bewijs aan te dragen van de schendingen van de rechten van proefpersonen die deelnemen aan klinische proeven die worden uitgevoerd in opdracht van de farmaceutische industrie. Daarom zal Wemos ook in 2015 met partners bewijsmateriaal verzamelen. Verder zal Wemos deelnemen aan een internationale adviescommissie voor het begeleiden van twee studies over ethische aspecten van klinisch geneesmiddelenonderzoek.



De onderzoeken in India en Zimbabwe zullen actief uitgezet worden in de (inter)nationale media ter ondersteuning van onze pleitbezorgingsdoeleinden. De uitkomsten zullen ook via de communicatiekanalen van Wemos (website, Facebook, Twitter) uitgezet worden in de vorm van artikelen, getuigenissen of cases. Wij beogen hiermee de bewustwording rondom de kwetsbare positie van proefpersonen in India en Zimbabwe te vergroten.

1.2.2.3. Schadelijke Stoffen

De uitdaging

In onze directe leefomgeving bevinden zich veel schadelijke stoffen. Zelfs als we heel bewust leven en gezond eten, is blootstelling aan dergelijke stoffen niet uit te sluiten. De voeding die we tot ons nemen, het water dat we drinken, de materialen waarin ons voedsel is verpakt en alledaagse verzorgingsproducten bevatten vaak schadelijke stoffen. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de volksgezondheid, hier en elders. De bevolking weet weinig over deze stoffen en kan zich zodoende niet beschermen. Wemos pleit voor bescherming tegen schadelijke stoffen, waaronder hormoonverstorende stoffen. Daarvoor is het cruciaal dat er door de Nederlandse overheid, de Europese commissie en de WHO leiderschap wordt getoond. Er is betere sturing nodig om deze mondiale gezondheidsuitdaging aan te pakken zodat ook mensen in lage- en middeninkomenslanden hiertegen kunnen worden beschermd.

Begin 2013 publiceerde de WHO en het United Nations Environment Programme (UNEP) een verontrustend rapport over chemische stoffen die invloed hebben op onze hormoonhuishouding. Het rapport wijst op een aantal trends zoals toenemende vruchtbaarheidsproblemen onder jonge mannen en een toename van hormoongerelateerde vormen van kanker zoals borstkanker, eierstokkanker en prostaatkanker. De uitkomsten van het rapport maken aannemelijk dat dergelijke trends samenhangen met de mate van blootstelling aan hormoonverstorende stoffen. Een aantal voorbeelden zijn Bisfenol A (BPA) dat voorkomt in plastic en voedselverpakkingsmaterialen of parabenen, die voor kunnen komen in cosmetica en andere schoonheidsproducten zoals shampoo of tandpasta. Daarnaast wijst onderzoek uit dat het gebruik van schadelijke stoffen als pesticiden en kwik in de voedselproductie, met name in lage-inkomenslanden, grote gezondheidsproblemen oplevert.

Preventief beleid op nationaal, Europees en internationaal niveau is cruciaal om gezondheidsschade nu en in de toekomst te voorkomen. Blootstelling aan schadelijke stoffen is een mondiaal gezondheidsprobleem dat vraagt om actie en sturing wereldwijd. Dit belang wordt benadrukt in een recent gepubliceerd rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie Europa (WHO/Europe) over de risico's van hormoonverstorende stoffen.

De Nederlandse overheid stelt zich afwachtend op in de aanpak van hormoonverstorende stoffen. Wemos vindt dit zorgwekkend en is ervan overtuigd dat als er niet wordt ingegrepen, deze schadelijke stoffen op mondiaal niveau een ontwrichtend gezondheidseffect zullen hebben. In de door ons omringende landen nemen overheden wel diverse voorzorgsmaatregelen om hormoonverstorende stoffen te vervangen en te verbieden. Nederland wacht momenteel af tot de EU wetgeving maakt om het gebruik van hormoonverstorende stoffen terug te dringen. De EU kan hiermee sturing geven en wereldwijd een voorbeeldfunctie vervullen door de blootstelling aan schadelijke stoffen binnen de EU zoveel mogelijk uit te faseren. Adequate maatregelen vanuit de EU om schadelijke stoffen terug te dringen, vereisen onder andere prioriteit voor volksgezondheid in internationale handelsverdragen, waaronder het vrijhandelsverdrag tussen de EU en de VS, TTIP. TTIP zal kunnen resulteren in afzwakking van huidige en toekomstige regelgeving voor de bescherming van gezondheid. Er is een risico dat dit ook regelgeving op het gebied van

schadelijke stoffen betreft. Zo heeft de Amerikaanse chemische industrie al aangegeven dat nieuwe Europese wetgeving op hormoonverstorende stoffen de handel (vanuit de VS) zal belemmeren. Dat is nadelig voor de handel maar gunstig voor de publieke gezondheid. Wemos wijst, in nauwe samenwerking met andere maatschappelijke organisaties, de Nederlandse en Europese overheid op de schadelijke gevolgen van TTIP voor de volksgezondheid. Wij willen dat onze beleidsbeïnvloedingsactiviteiten op dit thema ertoe leiden dat de EU schadelijke stoffen uitbant. Dit doen we in een coalitie van organisaties uit heel Europa: EDC Free Europe. Deze activiteiten kan Wemos uitbreiden via haar samenwerking met organisaties in lage- en middeninkomenslanden.

Wemos in actie

Wemos heeft zich in 2014 sterk gemaakt voor een gezonde leefomgeving zonder schadelijke stoffen door het creëren van publieke bewustwording over de gezondheidseffecten van schadelijke en hormoonverstorende stoffen. Dit hebben we onder andere gedaan via de media, zoals een opiniestuk van Wemos in *de Volkskrant: Hormoonverstorende stoffen geen paniekvoetbal*, en twee artikelen in *de Correspondent* waar Wemos met naam en toenaam wordt genoemd. Tevens hebben we via sociale media en op publieke bijeenkomsten, bijvoorbeeld tijdens Wereldvoedseldag, voorlichting gegeven over hormoonverstorende stoffen.

We hebben beleidsmakers en politici in samenwerking met wetenschappers geïnformeerd (in afspraken en tijdens een bijeenkomst voor politici en journalisten in Nieuwspoord) over de gezondheidsrisico's van hormoonverstorende stoffen en de nodige maatregelen om adequate bescherming tegen blootstelling aan deze stoffen te garanderen. In samenwerking met partnerorganisaties Women in Europe for a Common Future (WECE), Greenpeace en Pesticide Action Network (PAN) Europe hebben we verschillende ministeries opgeroepen om in haar beleid prioriteit te geven aan volksgezondheid en te pleiten voor bindende voorzorgsmaatregelen om hormoonverstorende stoffen te vervangen of uit te bannen. Het ministerie van Economische Zaken, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het ministerie van Infrastructuur en Milieu (IenM) en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) zijn allen betrokken bij het nemen van maatregelen op hormoonverstorende stoffen en hebben we in lobbybrieven benaderd met verzoeken om concrete beleidsmaatregelen te treffen. Het resultaat van deze activiteiten is dat tijdens twee Algemene Overleggen in de Kamer, Kamerleden van Groenlinks, Partij voor de Dieren en D66 rechtstreeks hebben verwezen naar onze gezamenlijke brief terwijl zij de Minister van VWS en de Staatsecretaris van IenM om maatregelen vroegen. Een Groenlinks-parlementariër diende een motie in met als doel zwangere vrouwen voor te lichten over schadelijke stoffen. Helaas zijn nog niet alle partijen overtuigd van het risico van schadelijke stoffen voor zwangere vrouwen met het gevolg dat deze motie helaas geen Kamermeerderheid haalde.

We zijn in 2014 op Europees niveau bezig geweest met het opbouwen van ons netwerk van maatschappelijke organisaties en wetenschappers om kennis en expertise uit te wisselen en

Annelies den Boer en Ella Weggen zijn verbonden aan de stichting Wemos, die opkomt voor het recht op gezondheid van mensen wereldwijd.

Schadelijke stoffen

Hormoonverstorende stoffen kunnen leiden tot verminderde vruchtbaarheid en kanker, blijkt uit onderzoek. Jaffe Vinks beschuldigingen zijn niet terecht.

gezamenlijk activiteiten te ondernemen. We zijn lid geworden van het EDC Free Europe netwerk en ontvangen zo informatie over beleidsontwikkelingen op Europees niveau die we kunnen inzetten op nationaal niveau om het Nederlandse debat te voeren.

Voortuitblik 2015



In 2015 zal Wemos verdergaan met haar pleitbezorging voor meer sturing om de volksgezondheid te beschermen tegen hormoonverstorende stoffen. We bouwen voort op contacten in de Tweede Kamer en de verschillende ministeries en pleiten voor strenge regulering met betrekking tot schadelijke stoffen. We zetten bijvoorbeeld in op een nationaal verbod van schadelijke stoffen in voedselverpakkingsmaterialen en zijn voorstander van strikte Europese maatregelen. Ook gaan we in 2015 bekijken of de tijd rijp is voor een WHO-resolutie op dit onderwerp zodat er betere sturing komt om zo mensen

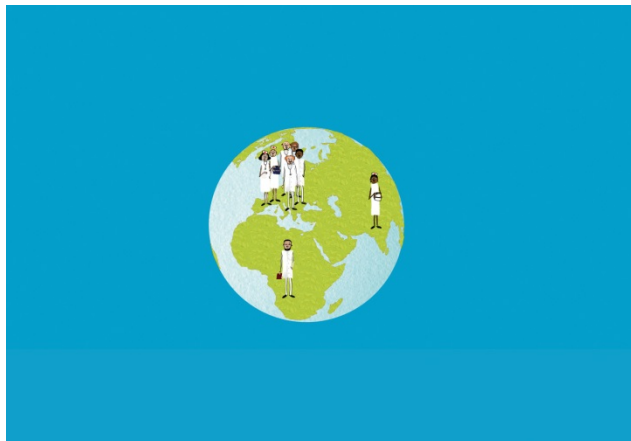
waar ook ter wereld te beschermen tegen schadelijke stoffen in onze leefomgeving en voeding.

Wemos zal in 2015 onderzoek laten uitvoeren naar hormoonverstorende stoffen in voedselverpakkingsmaterialen en in ons lichaam. Met behulp van de uitkomsten tonen we de urgentie aan van regelgeving en kan beleid worden aangescherpt. We houden daarbij in ogenschouw dat meer sturing vanuit overheden en de WHO voor ieder mens, waar ook ter wereld, *beter* is.

1.2.3. Zorgpersoneel

De uitdaging

De ebola-uitbraak in 2014 heeft ons met de neus op de feiten gedrukt dat sterke gezondheidssystemen met bijbehorend zorgpersoneel onontbeerlijk zijn om levensbedreigende virusepidemieën op te vangen en te kunnen beteugelen. Daarnaast zijn investeringen in basiszorg en zorgpersoneel van essentieel belang voor de reproductieve zorg voor moeder en kind. Daarom zijn duurzame oplossingen nodig voor het tekort aan en de ongelijke spreiding van zorgpersoneel wereldwijd. In mei 2010 namen de lidstaten van de WHO, waaronder



Nederland, de 'mondiale gedragscode van de WHO voor het ethisch internationaal werven van gezondheidswerkers' aan. Wemos pleit er sinds die tijd voor dat alle betrokken actoren deze gedragscode toepassen. De gedragscode reikt verder dan de titel doet vermoeden. Met ons pleidooi praten we mee aan tafels waar het gaat over arbeidsmarktdiscussies, circulaire migratie, de ebola-crisis, en mondiale gezondheid. We leggen de nadruk op het voeren van een coherent beleid: vanuit Nederland en Europa moeten we niet alleen investeren in het versterken van zorgsystemen in lage- en middeninkomenslanden, maar we moeten ook zorgen voor een zelfvoorzienend zorgpersoneelsbeleid zodat we niet onnodig zorgverleners elders wegtrekken.

Meerjarendoel voor periode t/m 2015:

Aan het eind van 2015 vindt internationale werving van zorgpersoneel plaats volgens de principes van de WHO gedragscode. En de beschikbaarheid van gekwalificeerd zorgpersoneel krijgt meer prioriteit en voldoende financiering in gezondheids- en buitenlandbeleid van lidstaten.

Wemos in actie

In Nederland leiden bezuinigingsmaatregelen momenteel tot een overschot aan personeel in de Nederlandse zorgsector. Op langere termijn worden we – als we niets doen – net als in de rest van Europa waarschijnlijk geconfronteerd met een ernstig tekort aan personeel in de gezondheidszorg. Prognoses geven aan dat in 2020 Europa één á twee miljoen extra zorgverleners nodig heeft. Het gevaar bestaat dat dit kan leiden tot het werven uit lage-inkomenslanden. Om deze toekomstige tekorten aan zorgpersoneel te voorkomen, is het van het grootste belang een toekomstbestendig zorgpersoneelsbeleid te ontwikkelen en discussies hierover op de politieke agenda te krijgen. Daarom organiseerde Wemos – in samenwerking met de Nederlandse Public Health Federatie – op 18 juni 2014 in Utrecht de nationale werkconferentie 'Wereldwijde toegang tot gezondheidszorg personeel is mogelijk!'. Ongeveer 30 deelnemers (onder andere actoren werkzaam in de volksgezondheidssector, vakbonden, werkgeversorganisaties, onderzoeksinstituten, en beleidsinstellingen) gingen met elkaar in discussie over mogelijkheden om het Nederlandse zorgpersoneelsbeleid te verbeteren. Aanbevelingen, zoals meer prioriteit voor preventie en zorg bieden dichterbij huis, nemen we mee naar een workshop met leden van het Europees Parlement die we in 2015 in Brussel organiseren.



Tijdens de werkconferentie in juni speelden we ook het Wemos 'Grenzeloos Gezond'-bordspel. Dit spel heeft bewezen (bijvoorbeeld ook tijdens het Nederlands Congres Volksgezondheid in april 2014) een zeer nuttig middel te zijn om op een speelse manier de deelnemers inzicht te bieden in de acties die genomen kunnen worden om een toekomstbestendig zorgpersoneelsbeleid te waarborgen.

Verschillende deelnemers gaven na afloop aan dat ze via dit spel op een relevante manier ver over de grenzen van hun dagelijkse werk in de gezondheidszorg mochten kijken. De deelnemers kregen letterlijk een mondiaal perspectief aangereikt door het spelen van het spel. Dit sluit aan bij ons geformuleerde doel voor het 'Grenzeloos Gezond'-programma.

Het ministerie van VWS heeft momenteel de handen vol aan de transitie in de zorg. Op grond daarvan kloppen we daar tijdelijk minder vaak aan. We probeerden daarom aan te haken bij ontwikkelingen binnen het ministerie van SZW rondom 'Dienstverlening aan huis' om resultaten van ons exploratief onderzoek naar de buitenlandse inwonende thuishulp voor de 24-uurszorg in te brengen. Dit onderzoek bracht onder andere de risico's, voordelen voor alle betrokken partijen, de omvang en de kwaliteit van de monitoring in kaart⁷. Helaas is dit niet opgepakt tijdens het Algemeen Overleg 'Dienstverlening aan huis'. Maar onze *position paper* op basis van dit onderzoek viel in goede aarde bij een beleidsmedewerker van het ministerie van SZW. Deze beleidsmaker onderschrijft onze oproep om de risico's van misbruik van buitenlandse zorgverleners aan te pakken en heeft ons uitgenodigd om hen te voorzien van beleidsaanbevelingen. Dat biedt SZW een onderbouwing voor hun aanpak⁸ van dit probleem in de eerste helft van 2016 als Nederland het voorzitterschap van de EU heeft.

Wemos, het Wetenschappelijk Bureau voor de Vakbeweging de Burcht en FNV Zorg & Welzijn organiseerden op 2 december 2014 een expert meeting over 'Verantwoorde zorg aan huis'. Om de zorg aan huis betaalbaar en toegankelijk te houden, is het inhuren van een goedkope, buitenlandse zorgverlener een aantrekkelijke optie. Input van de deelnemers tijdens de expert meeting is gebruikt voor het ontwikkelen van een informatiefolder met aanbevelingen aan gemeenten over de rol die zij kunnen spelen in het realiseren van eerlijke werving van buitenlandse zorgverleners voor de zorg aan huis (coproductie van Wemos met FNV Zorg & Welzijn, Vakbeweging de Burcht, LOC Zeggenschap in de zorg en FairWork). Gemeenten zijn een steeds belangrijkere speler in de sector van de Nederlands (thuis)zorg geworden en kunnen zich inzetten voor mogelijkheden en kansen om een duurzaam en verantwoord zorgpersoneelsbeleid voor de (particuliere) thuiszorg te realiseren.



⁷ Van het aantal bemiddelings- of uitzendbureaus in Nederland voor inwonende zorgverleners zijn geen exacte cijfers te achterhalen. Via internet zijn tijdens onderzoek vijftien bureaus gevonden. Daarnaast zijn er mogelijk ook bemiddelings- en uitzendbureaus die niet op internet actief zijn en een eigen *offline* netwerk hebben. De buitenlandse werving biedt zowel voor de zorgverlener als de zorgvrager verschillende voordelen. Het is een betaalbare vorm van 24-uurszorg, die het tevens mogelijk maakt dat de zorgvrager langer thuis kan blijven wonen zonder hiervoor op een mantelzorger te hoeven terugvallen. Het werk is voor de zorgverlener vaak een van de weinig mogelijkheden tot werk en levert de zorgverlener een relatief hoog salaris op. Volgens de bemiddelings- en uitzendbureaus verdienen de zorgverleners het wettelijk minimumloon. Er is echter in verschillende gevallen geen sprake van gelijk loon voor gelijk werk. Het buitenlands zorgpersoneel is vaak goedkoper dan reguliere thuiszorg en particuliere 24-uurs zorg. Ook is er niet altijd sprake van gelijke arbeidsvoorwaarden. Buitenlandse zorgverleners weten vaak niet hoe lang een werkdag mag duren of op hoeveel vrije dagen zij recht hebben. Daarin ligt het risico dat zorgverleners te lang doorwerken. Een deel van de zorgverleners werkt soms wel twee keer zoveel als waarvoor diegene betaald wordt. In andere gevallen is er sprake van een zeer dunne scheidslijn tussen werken en echt vrij zijn. Ook werken de zorgverleners niet altijd volgens een cao. Toezicht op en regelgeving voor deze vorm van zorg is er nog nauwelijks. Uitbuiting en schijnconstructies liggen daarom op de loer.

⁸ SZW streeft naar gelijk loon voor gelijk werk en wil schijnconstructies en oneerlijke concurrentie tegengaan.

Met partners uit acht Europese landen heeft Wemos aanbevelingen samengesteld om te komen tot duurzame zorgsystemen met bijbehorend goed gekwalificeerd zorgpersoneel. Deze variëren van een langetermijnplanning maken voor het opleiden van zorgpersoneel en het investeren in deze groep tot het respecteren van rechten van gemigreerde zorgverleners en het in de praktijk brengen van de WHO Code. Tot nu toe hebben meer dan zestig internationale organisaties en meer dan 200 personen deze oproep tot actie onderschreven voor voldoende en goed gekwalificeerd zorgpersoneel en sterke zorgsystemen voor iedereen, overal ter wereld. In samenwerking met EPHA heeft Wemos leden van het Europees Parlement benaderd. Ongeveer tien van hen (voornamelijk afkomstig uit Europese landen die zelf met een verlies van zorgverleners te maken hebben) hebben zich bereid verklaard om in 2015 hierover een workshop mede te organiseren. Met argumenten en informatie die tijdens de workshop aan bod komen, kunnen zij de Europese Commissie en haar lidstaten stimuleren coherent beleid te voeren dat ertoe leidt dat iedereen overal ter wereld toegang heeft tot een goed gekwalificeerde zorgverlener. Vanuit deze Europese samenwerking is het mogelijk in de toekomst de link te leggen met maatschappelijke organisaties in Afrikaanse landen.

Wemos heeft ook actief bijgedragen aan discussies over de toepasbaarheid van de WHO gedragscode tijdens de verschillende workshops van de Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWPF). De algemene doelstelling van de JAHWPF is het vormen van een platform voor samenwerking en uitwisseling tussen de lidstaten om de toekomst van zorgpersoneel voor te bereiden. De JAHWPF werkt nauw samen met de afdeling gezondheid van de Europese Commissie. Deze heeft haar waardering uitgesproken over de aanbevelingen die Wemos en partners van het maatschappelijk middenveld hebben ingebracht. In 2015 worden deze meegenomen in beleidsaanbevelingen voor beleidsmakers van de EU en haar lidstaten over een duurzame planning van zorgpersoneel. Dat is belangrijk, omdat daarmee Europese lidstaten die nu afhankelijk zijn van buitenlands zorgpersoneel worden gestimuleerd meer zelfvoorzienend te worden.

Tijdens de World Health Assembly in 2014 is de "Recife politieke verklaring inzake Human Resources for Health: vernieuwde verplichtingen tegenover universele dekking van de gezondheidszorg" aangenomen. Deze verklaring was opgesteld tijdens het derde Global Forum on Human Resources for Health in november 2013. Wemos heeft, in nauwe samenwerking met MMI, het Health Workers Advocacy Initiative (HWAI) en PHM met succes ervoor gepleit om een goede uitvoering van de WHO Code in de Recife politieke verklaring op te nemen. Tijdens de WHA vond de lancering van een WHO publicatie plaats over de WHO Code in tijden van economische crisis, waaraan Wemos heeft bijgedragen. Samen met partners uit de Afrikaanse regio heeft Wemos kritisch gereflecteerd op de verslachte aandacht rondom de WHO Code-implementatie. Als maatschappelijk middenveld blijven we hameren op de investeringen die nodig zijn in het nationale zorgstelsel en gekwalificeerd zorgpersoneel en het politiek leiderschap dat nodig is om hier sturing aan te geven.

Wemos heeft in 2014 regelmatig de media opgezocht in verband met de uit de hand gelopen ebola-uitbraak. Onze structurele oproep om te investeren in zorgsysteemversterking via Official Development Assistance (ODA) laat zich goed illustreren door deze crisis. Ook laat het indammen van ebola zien dat er veel goed geschoold zorgpersoneel nodig is. Tevens heeft Wemos opgeroepen om de vaste bijdrage van lidstaten aan de WHO opnieuw te

bezien. Het gebrek aan daadkracht bij de WHO ten tijde van deze uitbraak heeft blootgelegd dat de organisatie financiële slagkracht en mandaat mist. Dit is mede veroorzaakt door rijke landen die hun financiële bijdragen oormerken, waardoor de WHO dit niet naar eigen inzicht kan inzetten. Parlementariërs die kritisch waren over het optreden van de WHO, hebben deze boodschap meegenomen in hun Kamervragen. Wemos schoof aan bij het overleg van de ebola-taakgroep van het ministerie van BuZa om ervoor te pleiten dat er oog is voor het structureel opbouwen van zorgstelsels als de ebola-crisis onder controle is. Er is naast inzet op economische ontwikkeling in de getroffen landen ook hulp nodig voor het versterken van het zorgstelsel en investeringen in voldoende zorgpersoneel.

Vooruitblik 2015

In Nederland zal Wemos in 2015 aandacht (blijven) vragen voor het streven naar een langetermijnvisie op zorgpersoneel vanuit mondiaal perspectief. Onder meer via het organiseren van een follow-up-bijeenkomst met de deelnemers van de nationale workshop in juni 2014 om te bespreken hoe ze het mondiale perspectief op de gezondheid integreren in hun werk / beleid. We zullen ook de toegewezen nationale autoriteit (hoofd afdeling Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt VWS) verzoeken om de WHO te rapporteren over de activiteiten die Nederland onderneemt om de WHO Code toe te passen – en onze input op de rapportage leveren. Tijdens het laatste jaar van het 'Health Workers for All'-project gaan we twee workshops organiseren met Europarlementariërs. Centraal staat het promoten van een coherente aanpak die *braindrain* tegengaat en het komen tot een duurzaam personeelsbeleid dat bijdraagt aan de toegang tot zorg en zorgverleners voor iedereen. Een manier om dat te realiseren is het stelselmatig investeren, bij voorkeur via ODA, in het versterken van gezondheidssystemen overal ter wereld. Daarnaast zullen we als lid van MMI bijdragen aan de totstandkoming van een nieuwe mondiale *Human Resources for Health* strategie die in 2016 tijdens de World Health Assembly aan alle lidstaten wordt voorgelegd. Deze strategie ondersteunt de Afrikaanse regio om universele toegang tot basisgezondheidszorg te kunnen garanderen.



Wemos zal de discussie over ebola en de rol van de WHO en donorlanden blijven volgen en haar pleidooi voor zorgsysteemversterking inbrengen bij relevante fora. Samen met HWAI brengen we onze boodschap bijvoorbeeld in bij het platform ter voorbereiding van de Sustainable Development Goals. Ook voor de *European Parliament Working Group on Reproductive Health, HIV/AIDS, and Development* (EPWG) is deze van belang als de EU haar verplichtingen rondom Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR) -doelen wil nakomen. Daarnaast richten we ons rechtstreeks op minister Ploumen van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking. Een van de aandachtsgebieden in het Nederlandse beleid is: 'Seksuele en reproductieve gezondheidszorg als onderdeel van toegankelijke en betaalbare basis gezondheidszorg'. Alleen met voldoende goed opgeleid personeel, dat kan beschikken over medicijnen en andere essentiële middelen, is het mogelijk om toegang tot goede basiszorg te waarborgen. Ons pleidooi hiervoor mogen we vanaf 2016 inzetten in de 'Health Systems Advocacy for Africa'-alliantie - het Strategisch

Partnerschap dat Wemos samen met Amref Flying Doctors, HAI en ACHEST uit Oeganda mag aangaan met het ministerie van BuZa.

1.3. Interne organisatie

De doelstelling voor de interne organisatie is het bieden van zo optimaal mogelijke randvoorwaarden voor de medewerkers, en daardoor bij te dragen aan het behalen van de missie van Wemos.

1.3.1. Resultaten 2014

In het werkplan voor 2014 was voorzien dat aan de volgende randvoorwaarden gewerkt zou worden: kwaliteitsborging en planning, monitoring en evaluatie, Human Resource Management (HRM) en ontwikkeling, en huisvesting.

1.3.1.1. Kwaliteitsborging en planning, monitoring en evaluatie

In 2014 zijn de medewerkers verder getraind in de 'Outcome Mapping'-methode. De training vond plaats vlak voor het opstellen van de werkplannen van 2015, waardoor de geformuleerde resultaten in dit werkplan verder aangescherpt konden worden.

In 2012 is besloten de herziening van het kwaliteitshandboek op ad-hoc basis te doen. In 2013 is een enkele procedure bijgewerkt.

In 2013 was Wemos drie jaar keurmerkhouders van het Keurmerk van het Centraal Bureau Fondsenwerving. De verlenging van het keurmerk hebben we begin 2013 aangevraagd en de verplichte hertoetsing door het Centraal Bureau Fondsenwerving heeft geresulteerd in verlenging van het keurmerk tot 1 juli 2016.

1.3.1.2. Human Resource Management (HRM) en ontwikkeling

De nieuwe versie van het arbeidsvoorwaardenreglement is in 2014 in concept opgesteld. De voorgenomen wijzigingen zijn voorgelegd aan de personeelsvergadering en moeten nog definitief vastgesteld worden.

Ontwikkeling van de staf is een prioriteit in de organisatie. In 2014 heeft een groepstraining 'monitoring Outcome Mapping' plaatsgevonden voor alle medewerkers. Ook heeft een van de medewerkers haar collega's getraind in de 'Theory of Change'-methodologie. Een medewerker heeft de Global Health Diplomacy Course aan het Graduate Institute in Zwitserland gevolgd. Ook individuele coaching en een cursus werkkostenregeling hebben in 2014 plaatsgevonden.

1.3.1.3. Huisvesting

In het begin van 2014 hebben wij nog een mogelijke onderhuurlocatie bekeken bij een non-profit organisatie in Amsterdam. Deze mogelijkheid bleek echter te duur. Het streven is een inspirerende werkomgeving te vinden die niet tot hogere huisvestingskosten leidt.

Halverwege 2014 hebben wij besloten om onze zoektocht voorlopig te staken, mede vanwege de nieuwe situatie die ontstaat na 2016. Vanaf die datum werken wij in een nieuw samenwerkingsverband met enkele Nederlandse organisaties. Wellicht biedt deze nieuwe samenwerking kansen voor een gezamenlijke nieuwe huisvesting.

Per oktober hebben wij een nieuwe onderhuurder gevonden voor een leegstaande ruimte in ons kantoor, de Stichting Golypoon.

1.3.1.4. ICT

Het actueel houden van de bij Wemos gebruikte programmatuur heeft, vanwege de eisen die aan de apparatuur gesteld worden, een investering in hardware noodzakelijk gemaakt. Er zijn nieuwe *desktop* en *laptop* computers aangeschaft, en tevens een nieuwe *server*. Met de investering is het thuiswerksysteem ook weer geactualiseerd.

1.3.2. Vooruitblik 2015

1.3.2.1. Huisvesting

In 2015 gaan we onderzoeken of de partijen in het nieuwe samenwerkingsverband waarvan Wemos vanaf 2016 deel uit gaat maken interesse hebben in een gedeelde kantoorruimte. Indien dit het geval is, is de eerste stap het inventariseren van de wensen van de geïnteresseerde partners.

1.3.2.2. HRM en ontwikkeling

Zoals ieder jaar zal een inventarisatie gemaakt worden van de ontwikkelingsbehoefte van de staf en een trainingsplan met bijbehorend budget wordt opgesteld door de directeur. Individuele trainingsbehoefte worden besproken in de functioneringsgesprekken, en waar wenselijk en mogelijk worden trainingen in groepsverband georganiseerd. De vaststelling van de in 2014 voorbereide herziening van het Arbeidsvoorwaardenreglement staat begin 2015 op het programma.

1.4. Duurzaamheid

Bestuur, directie en medewerkers van Wemos streven naar een zo duurzaam mogelijke bedrijfsvoering. In de praktijk komt dit tot uiting in de volgende aspecten:

Wemos regelt het grootste deel van haar bankzaken bij twee duurzame banken: Triodos en ASN bank.

Wemos medewerkers reizen regelmatig naar het buitenland. Indien de afstand het toelaat, wordt per trein gereisd. Wanneer per vliegtuig wordt gereisd, wordt de CO₂-uitstoot gecompenseerd bij Trees for All, een organisatie die bossen beschermt en aanplant.

Medewerkers gebruiken voor het woon-werkverkeer en voor bezoeken aan Nederlandse relaties het openbaar vervoer of de fiets.

Medewerkers gaan zuinig om met energie. Lichten en computers worden uitgeschakeld na werktijd en waar mogelijk zijn bewegingssensoren op de verlichting geïnstalleerd.

De bestuursvergaderingen worden sinds 2014 papierloos gehouden.

In 2014 hebben we een contract gesloten met een nieuw schoonmaakbedrijf, dat meer aandacht heeft voor duurzaamheid.

Schoonmaakmiddelen, koffie, thee en melk zijn zoveel mogelijk biologisch en *fair trade*. Het kopieerpapier dat wij gebruiken heeft een FSC-keurmerk.

1.5. Risicomanagement

Tijdens het opstellen van het nieuwe strategieplan 2013-2015 is een risicoanalyse gemaakt voor de organisatie. De voornaamste risico's liggen voor Wemos op het terrein van

financiering, reputatie en personeel. De geïdentificeerde risico's worden periodiek gemonitord. Tijdens het opstellen van de jaarplannen wordt de risicoanalyse zonodig aangevuld en/of bijgesteld.

1.6. Fondsenwerving

Het jaar 2014 bood kansen om meerjarige financiering aan te vragen bij het ministerie van Buitenlandse Zaken. Ook is ingezet op het opbouwen van potentiële consortia voor Europese aanvragen. De verwachting hiervan is dat er diverse EU-calls kunnen worden aangevraagd in 2015. Het Europese project 'Health Workers for All' zit in haar derde jaar en loopt op schema. We startten in 2014 al met het zoeken naar vervolgfianciering. De aanvraag die we samen met de Global Health Workforce Alliance indienden in 2012 bij de Europese Commissie is voor Wemos komen te vervallen.

De contacten met Open Society Institute zijn aangehaald vanwege hun mogelijke interesse in ons Medicijnenproject. Ook zijn de banden met de IDA Charity Foundation aangehaald in verband met een mogelijke aanvraag bij hen in 2015. Er is opnieuw aangevraagd bij de Nederlandse Postcode Loterij (NPL) met een voorstel over schadelijke stoffen.

In 2014 is door Wemos hard gewerkt aan het indienen van twee aanvragen voor subsidie bij het ministerie van Buitenlandse Zaken. Het subsidiekader was speciaal bedoeld voor maatschappelijke organisaties om Strategisch Partner te worden van het ministerie. Het doel van de subsidie is om beleidsbeïnvloedingsactiviteiten te ondernemen en de capaciteit van zuidelijke organisaties daarin te versterken in de periode van 2016-2020. Het *track record* van Wemos sluit goed aan bij gestelde eisen van deze meerjarige subsidie.

Wemos diende samen met Fairfood, FIAN, IBFAN-GIFA en Slow Food in op het thema 'Voedselzekerheid'. Wemos heeft tot 2012 op het thema 'Voeding en gezondheid' gewerkt. In de jaren na 2012 heeft Wemos dit thema losgelaten vanwege gebrek aan financiering. In 2014 is er binnen het 'Governance for Global Health'-project voor gekozen om voedingsdiscussies te benutten ter illustratie van de noodzaak van betere mondiale sturing voor de volksgezondheid. Toekenning van dit partnerschap zou de organisatie de kans hebben geboden om haar expertise op dit thema uit te breiden. Helaas is dit projectvoorstel niet geselecteerd door de beoordelingscommissie van het ministerie. De kleinschalige activiteiten die zijn ontplooid op dit onderwerp zullen – waar nodig - worden afgebouwd in 2015.

Wel is de aanvraag die Wemos in 2014 indiende met Amref, HAI en ACHEST geselecteerd voor een Strategisch Partnerschap. Deze aanvraag omhelst de kern van de activiteiten van de organisatie. Deze toekenning betekent dat Wemos haar kernfunctie als pleitbezorger voor eerlijke gezondheid en gezondheidssystemen kan blijven uitvoeren. De activiteiten die gericht zijn op beschermen van het recht op gezondheid en het versterken van gezondheidssystemen kunnen worden geïntegreerd in dit partnerschap. Ook onze jarenlange aanwezigheid en betrokkenheid bij uiteenlopende discussies voorafgaand en tijdens de jaarvergaderingen van de WHO maken hier onderdeel van uit.

De twee subsidieaanvragen bij het ministerie van Buitenlandse Zaken hebben veel tijd in beslag genomen. Er is zodoende niet ingezet op het vinden van nieuwe kleinere financiers. Daarentegen is wel voortgeborduurd op de zoektocht naar potentiële nieuwe (markt)partijen om mee samen te werken. Hiervoor heeft het bestuur een tweetal marketingconsultants ingehuurd. Deze hebben de markt onderzocht voor eventuele diensten en producten die Wemos zou kunnen ontwikkelen. De conclusie is dat er voor Wemos geen markt is bij

commerciële marktpartijen. Wel is er interesse bij andere maatschappelijke organisaties, zoals de Nederlandse gezondheidsfondsen. Een belangrijke andere uitkomst van de marketingconsultancy is het advies om de communicatie van Wemos over haar werk te versterken zodat onze zichtbaarheid wordt vergroot. Hiervoor is een start gemaakt met het ontwikkelen van een communicatiestrategie (zie 1.2.1 'Grenzeloos Gezond' – het overkoepelende initiatief voor het thematische projectwerk van Wemos).

Fondsenwervingsvoorstellen in 2014 (zelfstandig of in coalitieverband ingediend):

| | |
|-----------|---|
| Ingediend | 9 |
| Toegekend | 3 |
| Afgewezen | 6 |

In 2014 heeft Wemos vrijwel al haar inkomsten uit programma- of projectfinanciering verworven, te weten €985.885, dit is 97,1% van de totale inkomsten.

Subsidies van overheden bedroegen €925.885. De bijdragen uit particuliere bronnen bedroegen in 2014 €83.235, dit is 8,2% van de totale inkomsten. De overige inkomsten zijn voornamelijk afkomstig uit bijdragen, giften, donateursbijdragen en kostenvergoeding van eigen uitgaven.

Van de totale baten werd €895.479, dit is 89,0%, besteed aan de doelstelling.

1.6.1. Kengetallen

| | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 | 2010 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| besteed aan werving van baten tov totale baten | 5,5% | 2,1% | 2,2% | 1,7% | 4,1% |
| besteed aan doelstelling tov totale baten | 88,2% | 88,4% | 89,5% | 85,6% | 86,8% |
| besteed aan doelstelling tov totale lasten | 89,0% | 92,5% | 91,1% | 90,1% | 85,3% |
| besteed aan beheer & admin. tov totale baten | 5,4% | 5,1% | 6,6% | 7,7% | 10,8% |

1.6.2. CBF Keurmerk

Sinds juli 2010 is Wemos houder van het Keurmerk van het Centraal Bureau Fondsenwerving. Het eerste keurmerk was geldig tot 1 juli 2013. Een hertoetsing heeft plaatsgevonden in het voorjaar van 2013 en de verlenging van het keurmerk is toegekend. Het nieuwe keurmerk is geldig tot 1 juli 2016.

1.7. Reserves en fondsen

1.7.1. Continuïteitsreserve

De continuïteitsreserve bedraagt per 31 december 2014 €529.770 en is bestemd voor continuïteit bij tijdelijk tegenvallende subsidieopbrengsten en ter dekking van risico's bij investering in nieuwe projecten. Het bestuur streeft naar een continuïteitsreserve die tussen 50% en 75% van de begrote uitvoeringskosten eigen organisatie bedraagt. Door de schaalverkleining van de organisatie in 2011 is de reserve inmiddels boven het gewenste niveau gekomen, namelijk 82,7% van de voor 2015 begrote uitvoeringskosten eigen

organisatie. In verband met verwachte toekomstige ontwikkelingen is besloten het huidige niveau van de reserve nu niet te verlagen.

1.7.2. Bestemmingreserve Toekomstopties

Wemos heeft nog onvoldoende zicht op potentiële financieringsmogelijkheden vanuit nieuwe partijen. In lijn met onze strategie 2013-2015 zijn we gestart met de ontwikkeling van innovatieve concepten (diensten/producten). We zijn voornemens daarin keuzes te maken en een en ander uit te werken. We hebben in 2013 besloten hiervoor een bestemmingreserve te creëren. De bestemmingsreserve Toekomstopties zal worden aangewend om deze mogelijkheden te verkennen en een start te maken met uitwerking van wenselijke financieringsopties en concepten. De bestemmingsreserve Toekomstopties bedroeg per 31 december 2013 €43.359. In 2014 zijn er geen toevoegingen of onttrekkingen aan de bestemmingsreserve geweest, het saldo per 31 december 2014 is €43.359.

1.8. Financiering

Voor de periode 2011-2015 ontvangt Wemos een groot deel van de benodigde fondsen vanuit de MFS-2 subsidie die het ministerie van Buitenlandse Zaken heeft toegekend aan de 'Samen voor Verandering'-coalitie die geleid wordt door penvoerder Cordaid. Andere financiers in 2014 zijn de Europese Commissie, Stichting Liberty, SOMO en de ASN Bank.

Met het oog op de periode na 2015 heeft het bestuur in het voorjaar van 2013 een nieuw strategieplan vastgesteld voor de periode 2013-2015: 'Wemos: Gezondheid gaat over grenzen! Strategie 2013-2015'. Daarin wordt onder andere ingegaan op de mogelijkheden voor diversificatie van inkomstenbronnen voor de organisatie. Hier zal in 2015 stevig op worden ingezet om ervoor te zorgen dat Wemos goed op de toekomst is voorbereid.

1.9. Personeel

In 2014 zijn er een aantal personeelsmutaties geweest. Een medewerker heeft de organisatie in april 2014 verlaten. Voor deze post is een nieuwe medewerker geworven die in december 2014 in dienst is gekomen. In onderstaande tabel is de personeelsbezetting in 2014 weergegeven.

| | per 31 december 2014 | | gemiddelde realisatie in 2014 | gemiddeld begroot 2014 | gemiddelde realisatie 2013 |
|----------------|----------------------|--------------|-------------------------------|------------------------|----------------------------|
| | aantal medewerkers | fte's | fte's | fte's | fte's |
| pleitbezorgers | 10,50 | 8,83 | 5,55 | 6,58 | 5,03 |
| staf | 2,50 | 2,18 | 1,35 | 1,39 | 1,32 |
| | 13,00 | 11,00 | 6,90 | 7,96 | 6,36 |

1.9.1. Ziekteverzuim

Sinds enkele jaren heeft Wemos een laag ziekteverzuimpercentage. In 2014 is er een lichte stijging ten opzichte van 2013 te zien. Er was in 2014 geen zwangerschapsverlof.

De verzuimduurpercentages zijn als volgt:

| | | ziekteverzuim in 2014 | ziekteverzuim in 2013 |
|---------------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|
| kort verzuim | <8 dagen | 0,80 | 1,26 |
| middel verzuim | 8 t/m 42 dagen | 1,26 | 0,14 |
| lang verzuim | >43 dagen | - | - |
| totaal verzuimpercentage | | 2,06 | 1,40 |

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

1.10. Bezoldiging

De Wet Normering Topinkomens (WNT) is per 1 januari 2013 in werking getreden. Deze wet is van toepassing voor Wemos. Volgens de definitie van de WNT zijn bij Wemos de directeur en de leden van het bestuur 'topfunctionaris'. De WNT verbiedt dat bestuurders in de (semi)publieke sector meer verdienen dan 130 procent van het ministersalaris. Deze grens is de zogenoemde WNT-norm: in 2014 €230.474. De wet verplicht organisaties de salarissen van topfunctionarissen openbaar te maken. In paragraaf 1.11.1 is de bezoldiging van de directeur opgenomen.

Vanaf 2015 mag op grond van de WNT het inkomen van topfunctionarissen in de (semi)publieke sector maximaal 100% van het ministersalaris zijn. Dat komt in 2015 neer op €178.000, inclusief onkosten en pensioenbijdrage.

1.11. Bestuur

Het bestuur van Wemos is onbezoldigd. De vijf bestuursleden ontvangen een onkostenvergoeding van €75 per bijgewoonde vergadering. In 2014 waren er vier vergaderingen en is een totaalbedrag van €1.275 aan onkostenvergoedingen toegekend. Er zijn in 2014 geen leningen, voorschotten en/of garanties verstrekt aan bestuurders.

1.11.1. Directie

Directeur Anke Tijtsma heeft een beperkte volmacht van het bestuur. Het functioneren van de directeur wordt jaarlijks door het bestuur geëvalueerd. In maart 2014 heeft het laatste functioneringsgesprek plaatsgevonden.

Het bestuur heeft het bezoldigingsbeleid, de hoogte van de directiebeloning en de hoogte van andere bezoldigingscomponenten vastgesteld. Het bezoldigingsbeleid wordt periodiek geactualiseerd. Bij de bepaling van het bezoldigingsbeleid en de vaststelling van de beloning wordt de salarisregeling van de CAO Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening toegepast.

| Anke Tijtsma, directeur | 2014 | 2013 |
|--|-----------------|-----------------|
| DIENSTVERBAND | | |
| Aard | onbepaalde duur | onbepaalde duur |
| Uren (voltijds werkweek) | 36,00 | 36,00 |
| Parttime percentage | 0,80 | 0,75 |
| Periode | jan - dec 2013 | jan - dec 2012 |
| BEZOLDIGING | | |
| | EUR | EUR |
| Jaarinkomen | | |
| Bruto loon | 58.856 | 49.528 |
| Vakantiegeld | 4.572 | 3.698 |
| Eindejaars- en eenmalige uitkering | 2.000 | 1.425 |
| Variabel jaarinkomen | - | - |
| Totaal jaarinkomen | 65.428 | 54.651 |
| SV-lasten (werkgeversdeel) | 5.002 | 4.494 |
| Belastbare vergoedingen/bijtellings | - | - |
| Pensioenlasten (werkgeversdeel) | 7.016 | 5.222 |
| Overige beloningen op termijn | - | - |
| Uitkeringen beëindiging dienstverband | - | - |
| Totaal overige lasten en vergoedingen | 12.018 | 9.716 |
| TOTAAL BEZOLDIGING | 77.446 | 64.367 |

In 2014 is het salaris van de directeur alleen verhoogd met de voor alle medewerkers geldende CAO-verhogingen.

Begin 2014 heeft het bestuur besloten de directeur een tijdelijke uitbreiding van het dienstverband te geven in verband met extra taken. Deze uitbreiding liep van februari t/m april 2014 en gedurende die drie maanden was de deeltijdfactor 0,95. De deeltijdfactor over heel 2014 is 0,8.

Anke Tijtsma is sinds 2013 met toestemming van het bestuur voorzitter van Stichting Babyvoeding, een onbezoldigde nevenfunctie. Zij maakte van 2011-2014 deel uit van het bestuur van branchevereniging Partos, haar termijn daar liep in 2014 af.

1.12. Wemos in 2015

Het jaar 2015 vormt het vijfde en laatste jaar van de samenwerking binnen de 'Samen voor Verandering'-coalitie (2011-2015). Binnen deze coalitie is Wemos verantwoordelijk voor twee

beleidsbeïnvloedingstrajecten ('Zorgpersoneel' en 'Governance for Global Health') zoals u hebt kunnen lezen in dit jaarrapport. In 2015 zal Wemos haar activiteiten gericht op het verbeteren van mondiale gezondheid voortzetten.

Door de toekenning van het Strategisch Partnerschap met Amref, HAI en ACHEST zal er in 2015 worden toegewerkt naar de invulling van het programma vanaf 2016. Voor Wemos zal dit betekenen dat haar rol als pleitbezorger is bestendigd. Het grootste deel van haar beleidsbeïnvloedingsactiviteiten krijgt na 2015 een vervolg. Ook zal Wemos haar relatie met deze partners continueren en waar mogelijk een koppeling leggen met haar bestaande netwerken, waaronder het MMI, HWAI, PHM, Equinet en EPHA. Samen met leden van deze netwerken kan de (inter)nationale lobby verder worden uitgebouwd.

De focus op *health systems strengthening* is voor Wemos al sinds jaar en dag haar expertisegebied en we kunnen onze positie daarin op effectieve wijze voortzetten op alle niveaus: nationaal, regionaal en internationaal. Binnen het Strategisch Partnerschap is gekozen voor een focus op het Afrikaanse continent. Dit betekent dat we samen met lokale maatschappelijke organisaties op deze drie niveaus kunnen werken aan het behalen van de SRGR-doelen van het ministerie van Buitenlandse Zaken door middel van het versterken van zorgsystemen. In deze materie voelt Wemos zich als een vis in het water. Ook de werkwijze gericht op dialoog en tegenspraak is al jaren onderdeel van haar aanpak. In 2015 zal Wemos haar 'Governance for Global Health'-activiteiten meer gaan illustreren aan de hand van bijvoorbeeld infectieziekten (zoals een virusuitbraak als ebola) en de noodzakelijke hervormingsdiscussie binnen de WHO en het belang ervan voor SRGR-doelen. Ook de vaststelling van de Sustainable Development Goals vormen een belangrijke mijlpaal dit jaar waar Wemos met haar thema's op zal aanhaken. Ondervoedingsdilemma's aan de kaak stellen ligt minder voor de hand omdat het Strategisch Partnerschap met het ministerie op dit thema is afgewezen. Wel zullen we het enorme obesitasprobleem blijven gebruiken ter illustratie van de noodzaak voor meer mondiale sturing door overheden. Het jaar 2015 vormt het laatste jaar van het driejarige Europese Zorgpersoneelproject ('Health Workers for All'). De activiteiten lopen voorspoedig en de samenwerking met de zeven andere Europese lidstaten levert interessante leer- en uitwisselingsopties op. De rol van maatschappelijke organisaties in het debat over zorgpersoneel en migratie wordt gewaardeerd door WHO-EURO en de Europese Commissie. Ook in 2015 zijn we regelmatig spreker op internationale en regionale vergaderingen en conferenties. We zijn voornemens naar vervolfinanciering op zoek te gaan bij onder andere de Europese Commissie. De uitwisseling en dialoog over nationale beleidsprioriteiten uit dit project kunnen geïntegreerd worden in de plannen van het Strategisch Partnerschap. De ervaring van de maatschappelijke organisatie binnen dit project bevat interessante pleitbezorgingselementen om af te stemmen met organisaties op het Afrikaanse continent. ACHEST en Equinet waren betrokken bij verschillende van onze 'Health Workers for All'-activiteiten. Gezamenlijk kunnen beide regio's meepraten in het internationale debat.

De uitkomsten van de marktconsultancy zullen in 2015 nader worden uitgewerkt door op zoek te gaan naar samenwerkingsmogelijkheden met maatschappelijke organisaties die ons werk interessant vinden. We gaan bekijken of we een dienst of product kunnen ontwikkelen. Ook zullen we werken aan het verbeteren van onze communicatie-activiteiten om daarmee onze naamsbekendheid te vergroten onder een nieuwe doelgroep. Onze huidige doelgroep van beleidsmakers en politici blijft hier onderdeel van. Hiervoor zal in de eerste helft van 2015 een communicatiestrategie worden afgerond. Het gedachtengoed van het 'Grenzeloos Gezond'-programma blijft daarbij centraal staan.

Met behulp van een fondsenwerver trachten we onze financieringsstromen voor de periode na 2015 te consolideren. Hiervoor kijken we naar subsidies van overheden, de Europese Commissie en vermogensfondsen. In het jaar 2015 zal ook gewerkt worden aan een nieuw strategisch plan voor de periode 2016-2020.

1.12.1. Begroting 2015

| | Health Unlimited (umbrella programme) | Human Resources for Health (project 1) | Governance for Global Health (project 2) | Total |
|--------------------------------------|--|--|--|------------------|
| | € | € | € | € |
| INCOME | | | | |
| Current contracts | 16.000 | - | 10.000 | 26.000 |
| Current government grants | 112.100 | 414.800 | 358.200 | 885.100 |
| Funds to raise as MFS co-financing | - | 26.500 | 97.400 | 123.900 |
| TOTAL INCOME | 128.100 | 441.300 | 465.600 | 1.035.000 |
| EXPENDITURES PER COST CENTRE | | | | |
| EXPENDITURES FOR OBJECTIVE | | | | |
| Staff costs | 49.300 | 96.300 | 202.200 | 347.800 |
| Activity costs | 25.000 | 274.300 | 83.000 | 382.300 |
| Overhead costs | 11.200 | 21.900 | 45.900 | 79.000 |
| | 85.500 | 392.500 | 331.100 | 809.100 |
| INCOME RAISING EXPENSES | | | | |
| Staff costs | 17.000 | 17.000 | 51.000 | 85.000 |
| Activity costs | 2.400 | 2.400 | 7.200 | 12.000 |
| Overhead costs | 3.900 | 3.900 | 11.600 | 19.400 |
| | 23.300 | 23.300 | 69.800 | 116.400 |
| MANAGEMENT AND ADMINISTRATION | | | | |
| Staff costs | 15.700 | 20.800 | 52.700 | 89.200 |
| Overhead costs | 3.600 | 4.700 | 12.000 | 20.300 |
| | 19.300 | 25.500 | 64.700 | 109.500 |
| TOTAL EXPENDITURES | 128.100 | 441.300 | 465.600 | 1.035.000 |
| RESULT | | | | |
| TOTAL INCOME PER PROJECT | | | | |
| raised | 128.100 | 414.800 | 368.200 | 911.100 |
| to raise | - | 26.500 | 97.400 | 123.900 |
| total to raise | - | 26.500 | 97.400 | 123.900 |
| | 128.100 | 441.300 | 465.600 | 1.035.000 |

1.13. Verantwoordingsverklaring

1.13.1. Inleiding

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

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

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

1.13.2. Besturen en toezicht houden

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

1.13.2.1. De rol van het bestuur

Het bestuur van Wemos is het hoogste orgaan van de stichting en is eindverantwoordelijk voor de gang van zaken in de organisatie. Het bestuur komt in de regel vijf maal per jaar bij elkaar. In 2014 waren er vier vergaderingen op het Wemos kantoor en een vergadering is telefonisch gehouden. Het bestuur is een zogenaamd ‘bestuur op afstand’, hetgeen inhoudt dat zij vooral een toezichthoudende taak heeft. De ontwikkeling en uitvoering van het beleid heeft het bestuur gedelegeerd aan de directeur. De rolverdeling tussen bestuur en directeur is deels in de statuten en deels in het directiereglement vastgelegd. De taak van het bestuur is het vaststellen van beleid. Hiertoe behoort in ieder geval:

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

Het bestuur heeft Dubois & Co Registeraccountants opdracht gegeven om de controle van het boekjaar 2014 te doen.

1.13.2.2. De samenstelling van het bestuur

Het bestuur van Wemos bestaat uit ten minste vijf leden. De bestuursleden zetten zich onbezoldigd in voor de stichting en dienen affiniteit te hebben met de missie en visie van Wemos en haar doelstellingen en dienen over bestuurlijke ervaring te beschikken. Minimaal twee bestuursleden dienen daarnaast ook deskundigheid op het werkkterrein van de stichting te hebben. Binnen het bestuur mogen geen nauwe familie- of vergelijkbare relaties bestaan. Bestuurders worden benoemd voor een periode van ten hoogste vier jaar en zijn herbenoembaar voor een tweede periode van ten hoogste vier jaar. Aftreden en herbenoemen geschiedt via het rooster van aftreden. Wemos biedt haar bestuursleden een onkostenvergoeding van €75 per bijgewoonde vergadering.

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

Begin 2015 heeft het bestuur besloten om een statutenwijziging voor te bereiden om het bestuursmodel om te vormen naar een Raad van Toezicht-model. Daarmee wordt de huidige directeur statutair bestuurder. De statutenwijziging zal in 2015 haar beslag krijgen. De huidige bestuursleden stellen na de statutenwijziging hun zetel ter beschikking.

interne administratieve organisatie en controle, in het bijzonder de betalingsorganisatie. Taken en werkwijze van de commissie zijn uitgewerkt in een door het bestuur vastgesteld auditreglement.

Het bestuur voert eenmaal per jaar een zelfevaluatie uit.

1.13.2.3. Bestuursleden

In 2014 bestond het bestuur uit vijf leden.

| | |
|-------------------|--|
| naam | mw. G.M. van Heteren |
| portefeuille | voorzitter |
| termijn loopt tot | 22-06-2018 (2 ^e termijn) |
| functie(s) | Directeur Rotterdam Global Health Initiative, Erasmus Universiteit Directeur/eigenaar Europa Arena |
| nevenfunctie(s) | voorzitter Europese Beweging Nederland lid Raad van Toezicht De Opbouw bestuurslid WO=MEN Dutch Gender Platform secretaris Netherlands Platform of Global Health Policy and Health Systems Research |
| naam | mw. A.L. Valk |
| portefeuille | secretaris |
| termijn loopt tot | 01-11-2012 (2e termijn)* |
| functie(s) | Directeur/eigenaar Menea BV |
| naam | de heer O. van Agthoven |
| portefeuille | penningmeester |
| termijn loopt tot | 30-09-2015 (2e termijn) |
| functie(s) | Partner BDO Accountants & Adviseurs |
| naam | de heer C.G.J. Knoet |
| portefeuille | algemeen bestuurslid |
| termijn loopt tot | 30-09-2015 (2e termijn) |
| functie(s) | Directeur/eigenaar Knoet Consult |
| nevenfunctie(s) | Bestuurslid Stichting Rechtspraak BVE Bestuurslid Sarcoidose Belangenvereniging Nederland (SBN) |
| naam | de heer L.T. Petersen |
| portefeuille | algemeen bestuurslid |
| termijn loopt tot | 01-12-2016 (1e termijn) |
| functie(s) | Medisch directeur bij International SOS |
| nevenfunctie(s) | waarnemend huisarts Stichting Haagse Gezondheidscentra |

* De tweede termijn van mevrouw Loes Valk was in 2012 volgemaakt. In 2012 is besloten, gelet op de ontwikkelingen binnen de sector van de ontwikkelingssamenwerking, om in deze lastige fase in de huidige bestuurssamenstelling te willen continueren en geen nieuwe secretaris te werven. Het bestuur bereidt momenteel een statutenwijziging voor, die het bestuur om zal vormen tot Raad van Toezicht. Na deze wijziging stelt het huidige bestuur haar zetels ter beschikking.

1.13.3. Directie

De taak van de directeur is het ontwikkelen en uitvoeren van het beleid binnen de kaders van door het bestuur vastgestelde meerjarenplannen, jaarplannen en begrotingen. De directeur doet het werk op basis van de functiebeschrijving en het directiereglement. Sinds mei 2011 wordt de functie vervuld door mevrouw Anke Tijtsma. Het functioneren van de directeur wordt jaarlijks door het bestuur geëvalueerd.

1.13.4. Besteding van middelen

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

1.13.4.1. Planning, monitoring en evaluatie

Voor het opstellen van het jaarplan maakt Wemos gebruik van een *actor/powermap* per thema. Centraal staat daarbij de gewenste verandering die we beogen en de vastgestelde *outcome* (voor 2015) waaraan we wensen bij te dragen. In 2011 is Wemos gestart met de methode ‘Outcome mapping’ voor de planning, monitoring en evaluatie van haar werk. Deze methode, waarin te bereiken gedragsverandering bij actoren centraal staat, past goed bij het *advocacy*-werk dat Wemos doet omdat de methode ruimte biedt voor een procesmatige aanpak. Dat is effectief, aangezien een beleidsbeïnvloedingstraject meestal niet rechtlijnig van A naar B verloopt. De methode werkt aan de hand van per jaar opgestelde *milestones* die betrekking hebben op de diverse doelgroepen en actoren waarmee Wemos werkt. Wemos heeft deelgenomen aan een bijeenkomst over het International Aid Transparency Initiative (IATI) via de branchevereniging. IATI stelt zich ten doel om informatie over ontwikkelingsprojecten beter toegankelijk en begrijpelijk te maken. Het ministerie van Buitenlandse Zaken is een pleitbezorger voor IATI. Wemos zal in het kader van de Strategische Partnerschappen die het ministerie van Buitenlandse Zaken vanaf 2016 aangaat met maatschappelijke organisaties zich IATI verder eigen maken.

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

Tijdens de uitvoering van het vijfjarenplan met de MFS-2 alliantie vindt er minimaal één externe evaluatie plaats. Bevindingen worden in de volgende beleidscyclus meegenomen. In overleg met penvoerder Cordaid is besloten dat de evaluatie van onze projecten Zorgpersoneel en Governance for Global Health alliantiebreed zal plaatsvinden.

Wemos is een lerende organisatie en kennismanagement vormt hiervan een onderdeel. Naast de reguliere projectteamvergaderingen worden zogenaamde kennisoverleggen ingepland. Een kennisoverleg dient om onderling kennis te delen en wordt inhoudelijk voorbereid door één van de medewerkers. In 2014 zijn deze plenaire overleggen voornamelijk gewijd aan kennisverdieping op het ontwikkelen van een Theory of Change, het doen van Europese lobby en planning, monitoring en evaluatie van *advocacy* activiteiten.

1.13.4.2. Training en opleiding

Voor het op peil houden van de inhoudelijke kennis, het leren van nieuwe vaardigheden en het welzijn van de medewerkers biedt Wemos de mogelijkheid tot het volgen van (team)trainingen, cursusdagen, coachingsgesprekken en dergelijke. In 2014 hebben meerdere medewerkers hiervan gebruik gemaakt. Ook heeft een plenaire training plaatsgehad om ons gebruik van 'Outcome Mapping' te verdiepen. Daarnaast organiseren we plenaire sessies over relevante onderwerpen om onze kennis met elkaar te delen en op ons vakgebied bij te blijven..

1.13.5. Omgang met belanghebbenden

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

Wemos is ontstaan uit een groep geneeskundestudenten. Geneeskundestudenten, (tropen)artsen en hun beroeps- en studentenverenigingen zijn derhalve 'natuurlijke', sympathisanten van Wemos. Zij ondersteunen onze beleidsbeïnvloeding en zijn waar nodig een klankbord voor ons. Ook zijn er mogelijkheden om hen in te zetten als 'ambassadeur' op een specifiek thema of om deuren te openen.

Wemos' uitgangspunt bij de communicatie met verschillende doelgroepen is altijd om de resultaten van het werk zo helder en concreet mogelijk voor het voetlicht te brengen. Via het 'Grenzeloos Gezond'-initiatief ontwikkelen we kansen om via nieuwe methodes (onder andere *storytelling*) met een groter publiek in contact te komen. In 2014 is onze communicatiestrategie aangescherpt, met als belangrijkste uitdaging voor de komende jaren het vergroten van de zichtbaarheid van Wemos. We willen herkend worden als de organisatie die mondiale interdependentie van gezondheidsvraagstukken aan de kaak stelt door middel van gedegen analyses en daarbij ook realistische voorstellen voor beleidsverbeteringen aandraagt. Grotere zichtbaarheid zal Wemos ook meer invloed geven op het veranderen van beleid en onze beleidsbeïnvloedingsactiviteiten kracht bij zetten. We merken dat politici en beleidsmakers sneller geneigd zijn de mening en aanbevelingen van ons over te nemen als ze al vaker van ons gehoord hebben en een positief beeld hebben van onze contributie aan mediaberichten en beleidsdiscussies.

1.13.5.1. Communicatie met de achterban

Wemos heeft een kleine kern van trouwe donateurs en een grotere groep van geïnteresseerden in de onderwerpen waar Wemos zich mee bezig houdt. Deze betrokkenen worden regelmatig geïnformeerd over de werkzaamheden van Wemos door middel van een digitale nieuwsbrief die in 2014 drie maal werd verzonden. Op verzoek kan de nieuwsbrief ook per post verzonden worden. Het jaarrapport dat op de website gepubliceerd wordt (en ook op verzoek per post toegezonden kan worden) is een andere bron van informatie voor de achterban. Ten minste eenmaal per jaar ontvangen de donateurs een brief met actuele informatie over het werk van Wemos. In toenemende mate maakt Wemos gebruik van sociale media (met name Twitter) om informatie over haar werkzaamheden te delen.

1.13.5.2. Communicatie met financiers

Wemos houdt haar financiers op de hoogte van het werk en de behaalde resultaten door middel van jaarlijkse inhoudelijke en financiële rapportages. Daarnaast ontvangen alle

financiers het jaarrapport (met daarin opgenomen de jaarrekening en de accountantsverklaring). Deze documenten zijn tevens via onze website toegankelijk.

1.13.5.3. Communicatie met relaties, partners in netwerken en samenwerkingsorganisaties

Wemos' *core business* is het (inter)nationaal pleiten voor gezondheid wereldwijd. Hiertoe werkt Wemos samen met andere organisaties. Wemos is een beleidsbeïnvloedingspecialist op het terrein van *global health* en werkt vanuit de rechtenbenadering. In coalities met Nederlandse, Europese en internationale organisaties en netwerken vervult Wemos de rol van *global health advocate*. De communicatie met alle relaties en organisaties is in handen van de projectmedewerkers en vindt veelal plaats via e-mail, telefonische vergaderingen (Skype) en bezoeken.

In het kader van de samenwerking binnen de alliantie 'Samen voor verandering' neemt Wemos deel aan door penvoerder Cordaid georganiseerde overleggen op directeurs-, en financieel niveau of het niveau van Planning, Monitoring en Evaluatie (PME).

Projectmedewerkers werken samen met Cordaid-medewerkers op relevante thema's en via activiteiten van het MMI netwerk. Ook wordt met internationale netwerken samen opgetrokken, zoals de PHM, Equinet, de Conflict of Interest Coalition, het HWAI en HAI. In 2014 is de samenwerking met acht Europese partnerorganisaties vervolgd, in het kader van het project 'Health Workers for All and All', dat door de Europese Commissie gefinancierd wordt.

In het kader van het 'Grenzeloos Gezond'-programma is via opiniestukken en directe interactie gecommuniceerd met collega's in de ontwikkelingssamenwerking- en gezondheidssector (onder andere via vakbladen als *Viceversa* en *OneWorld*, met de gezondheidsfondsen, en via de NPHF Federatie voor gezondheid richting hun leden).

1.13.5.4. Klachtenregeling

Wemos heeft in 2009 een klachtenregeling ingesteld, die beschrijft hoe en binnen welke termijn klachten van belanghebbenden dienen te worden behandeld. De klachtenregeling is gepubliceerd op de website, zowel in het Nederlands als in het Engels. In 2014 heeft Wemos geen klachten ontvangen.

Amsterdam maart 2015

voorzitter

Anke Tijtsma
directeur

2. Jaarrekening

2.1. Balans

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 | toelichting |
|---|------------------|------------------|-------------|
| | € | € | paragraaf |
| ACTIVA | | | |
| VASTE ACTIVA | | | |
| Materiële vaste activa | | | |
| Inventaris en apparatuur | 15.102 | 6.965 | 2.5.1. |
| | 15.102 | 6.965 | |
| VLOTTENDE ACTIVA | | | |
| Vorderingen en overlopende activa | | | |
| Subsidies en andere baten | 35.446 | 21.875 | 2.5.2.1. |
| Vooruitbetaalde bedragen | 16.918 | 15.928 | 2.5.2.2. |
| Debiteuren | 15 | 19 | |
| Overige vorderingen | 7.021 | 11.108 | 2.5.2.3. |
| | 59.400 | 48.930 | |
| Liquide middelen | 648.292 | 681.778 | 2.5.2.4. |
| | 707.692 | 730.708 | |
| | 722.794 | 737.673 | |
| PASSIVA | | | |
| RESERVES EN FONDSSEN | | | |
| Continuïteitsreserve | 529.770 | 520.589 | 2.5.3.1. |
| Bestemmingsreserve | 43.359 | 43.359 | |
| | 573.129 | 563.947 | |
| KORTLOPENDE SCHULDEN | | | |
| Belastingen en premies | 26.571 | 16.681 | 2.5.3.2. |
| Nog te besteden subsidies en andere baten | - | 53.378 | 2.5.3.3. |
| Overige schulden | 123.094 | 103.667 | 2.5.3.4. |
| | 149.665 | 173.726 | |
| | 722.794 | 737.673 | |

2.2. Staat van baten en lasten

| | realisatie 2014 € | begroting 2014 € | realisatie 2013 € | toelichting paragraaf |
|---|----------------------|---------------------|----------------------|--------------------------|
| BATEN | | | | |
| Baten uit eigen fondsenwerving | 83.235 | 135.100 | 141.596 | 2.6.1. |
| Baten uit acties van derden | - | - | - | 2.6.1. |
| Subsidies van overheden | 925.885 | 874.000 | 842.264 | 2.6.1. |
| Baten uit beleggingen | 5.433 | 6.000 | 7.466 | 2.6.1. |
| Overige baten | 895 | - | 5.398 | 2.6.1. |
| SOM DER BATEN | 1.015.448 | 1.015.100 | 996.724 | |
| LASTEN | | | | |
| BESTEED AAN DOELSTELLING | | | | |
| Het door beleidsbeïnvloeding versterken van nationale gezondheidssystemen die bijdragen aan de structurele verbetering van gezondheid | 895.479 | 796.700 | 881.453 | 2.6.2. |
| | 895.479 | 796.700 | 881.453 | |
| WERVING VAN BATEN | | | | |
| Kosten eigen fondsenwerving | 15.147 | 39.200 | 14.380 | 2.6.2. |
| Kosten acties van derden | 320 | | 562 | 2.6.2. |
| Kosten verkrijging subsidies | 40.124 | 58.800 | 6.406 | 2.6.2. |
| | 55.591 | 98.000 | 21.348 | |
| BEHEER EN ADMINISTRATIE | | | | |
| Kosten beheer en administratie | 55.197 | 120.400 | 50.564 | 2.6.2. |
| SOM DER LASTEN | 1.006.267 | 1.015.100 | 953.365 | |
| RESULTAAT | 9.181 | - | 43.359 | |
| RESULTAATBESTEMMING | | | | |
| Toevoeging/onttrekking aan: | | | | |
| Continuïteitsreserve | - | - | - | |
| Bestemmingsreserve | - | - | 43.359 | |
| | - | - | 43.359 | |

2.3. Kasstroomoverzicht

| | realisatie 2014 € | realisatie 2013 € |
|---|----------------------|----------------------|
| KASSTROOM UIT OPERATIONELE ACTIVITEITEN | | |
| Bedrijfsresultaat | 9.181 | 43.359 |
| AANPASSINGEN VOOR: | | |
| Afschrijvingen | 5.297 | 2.245 |
| | 5.297 | 2.245 |
| VERANDERING IN WERKKAPITAAL: | | |
| Vorderingen | 10.470- | 8.034- |
| Kortlopende schulden (exclusief banken) | 24.060- | 27.947 |
| | 34.530- | 19.914 |
| Totaal kasstroom uit operationele activiteiten | 20.052- | 65.518 |
| KASSTROOM UIT INVESTERINGS- ACTIVITEITEN | | |
| Investeringen materiële vaste activa | 13.435- | 5.078- |
| Mutatie financiële vaste activa | - | - |
| Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten | 13.435- | 5.078- |
| KASSTROOM UIT FINANCIERINGS- ACTIVITEITEN | | |
| Mutatie langlopende schulden | - | - |
| Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten | - | - |
| Toename/afname geldmiddelen | 33.487- | 60.440 |
| Het verloop van de geldmiddelen is als volgt: | | |
| Stand per 1 januari | 681.778 | 621.339 |
| Mutatie boekjaar | 33.486- | 60.439 |
| Stand per 31 december | 648.292 | 681.778 |

2.4. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

2.4.1. Algemeen

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

2.4.2. Buitenlandse valuta

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

2.4.3. Materiële vaste activa

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

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

2.4.4. Reserves en fondsen

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

2.4.5. Vorderingen

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

2.4.6. Niet uit de balans blijvende financiële rechten en verplichtingen

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

2.4.7. Donaties en giften

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

2.4.8. Subsidies

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

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

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

2.4.9. Doorbelastingen van kosten

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

2.5. Toelichting op de balans

2.5.1. Materiële vaste activa

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|------------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Aanschafwaarde beginbalans | 172.986 | 167.907 |
| Investerings boekjaar | 13.435 | 5.078 |
| Desinvesteringen boekjaar | 5.918- | - |
| | 180.503 | 172.986 |
| Afschrijvingen t/m vorig boekjaar | 166.021- | 163.775- |
| Afschrijvingen op desinvesteringen | 4.791 | - |
| Afschrijvingen boekjaar | 4.171- | 2.245- |
| | 165.400- | 166.021- |
| Boekwaarde per 31 december | 15.102 | 6.965 |

Alle materiële vaste activa zijn dienstbaar aan de bedrijfsvoering. De investeringen in 2014 betreffen de aanschaf van een nieuw airconditioningsysteem voor de serverruimte en nieuwe *desktop* en *laptop*computers.

2.5.2. Vlottende activa

2.5.2.1. Subsidies en andere baten

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Eigen fondsenwerving: | | |
| Overige baten | 2.500 | 1.875 |
| Subsidies van overheden: | | |
| Ministerie van Buitenlandse Zaken | 883 | - |
| Europese Commissie | 5.813 | - |
| Donaties en giften: | | |
| Particuliere fondsen | 26.250 | 20.000 |
| Boekwaarde per 31 december | 35.446 | 21.875 |

Deze posten zijn reeds bestede fondsen die in 2015 nog te ontvangen zijn van fondsenverstrekkers. Zie ook paragraaf 2.5.4.1. voor een specificatie van overeenkomsten met fondsenverstrekkers.

2.5.2.2. Vooruitbetaalde bedragen

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Overige vooruitbetaalde kosten | 16.918 | 15.869 |
| PGGM pensioenfonds | - | 59 |
| Boekwaarde per 31 december | 16.918 | 15.928 |

2.5.2.3. Overige vorderingen

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Rente | 5.432 | 7.402 |
| Te ontvangen bedragen | 1.212 | 3.461 |
| Betaalde borgsommen | 235 | 235 |
| Voorschotten | 142 | 11 |
| Boekwaarde per 31 december | 7.021 | 11.109 |

2.5.2.4. Liquide middelen

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| ASN Spaarrekening 84.53.88.258 | 350.282 | 344.323 |
| Triodos Spaarrekening | 240.161 | 298.901 |
| Triodos R/C | 23.853 | 4.299 |
| ING Zakelijke spaarrekening | 15.759 | 15.576 |
| ING Bank Actierekening 5080 | 9.395 | 9.385 |
| ING Bank R/C 42.65.727 | 7.628 | 8.998 |
| Kas Euro | 162 | 192 |
| Kas Vreemde Valuta | 142 | 104 |
| Kruisposten | 910 | - |
| Boekwaarde per 31 december | 648.292 | 681.778 |

De liquide middelen zijn direct opeisbaar met uitzondering van een bedrag van € 15.160 vanwege een in 2011 door de ING Bank afgegeven bankgarantie ten behoeve van het huurcontract. Dit bedrag staat op een ING Zakelijke Spaarrekening.

2.5.3. Passiva

2.5.3.1. Reserves en fondsen

| | 31 december 2014 | toevoegingen 2014 | onttrekkingen 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| | € | € | € | € |
| Continuïteitsreserve | 529.770 | 9.181 | - | 520.589 |
| Bestemmingsreserve Toekomstopties | 43.359 | - | - | 43.359 |
| Totaal | 573.129 | 9.181 | - | 563.947 |

De continuïteitsreserve is bestemd voor continuïteit bij tijdelijk tegenvallende subsidieopbrengsten en ter dekking van risico's bij investering in nieuwe projecten. Het bestuur en de directeur streven naar een goede solvabiliteit van de organisatie. Het bestuur heeft op 30 maart 2006 besloten dat wordt gestreefd naar een continuïteitsreserve die tussen 50% en 75% van de begrote uitvoeringskosten eigen organisatie bedraagt. Door het positieve resultaat en de schaalverkleining van de organisatie in 2011 is de reserve inmiddels boven het gewenste niveau gekomen, namelijk 82,7% van de voor 2015 begrote uitvoeringskosten eigen organisatie. In verband met verwachte toekomstige ontwikkelingen is besloten het huidige niveau van de reserve nu niet te verlagen. Wemos heeft onvoldoende zicht op potentiële financieringsmogelijkheden vanuit nieuwe partijen. In lijn met onze strategie 2013-2015 zijn we gestart met de ontwikkeling van innovatieve concepten (diensten/producten). We hebben in 2013 besloten hiervoor een bestemmingsreserve te creëren. De bestemmingsreserve Toekomstopties zal worden aangewend om deze mogelijkheden nader te verkennen en mogelijk financieringsopties en concepten uit te werken. De bestemmingsreserve Toekomstopties bedroeg per 31 december 2013 €43.359. In 2014 zijn er geen onttrekkingen of toevoegingen aan de bestemmingsreserve geweest.

2.5.3.2. Belastingen en premies

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-------------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Loonbelasting en premies volksverz. | 20.498 | 16.681 |
| PGGM pensioenen | 6.073 | - |
| Boekwaarde per 31 december | 26.571 | 16.681 |

2.5.3.3. Nog te besteden subsidies en andere baten

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|---|------------------|------------------|
| | € | € |
| Subsidies van overheden: | | |
| Ministerie van Buitenlandse Zaken, via alliantie 'Samen voor Verandering' | - | 35.000 |
| Europese Commissie | - | 18.378 |
| Boekwaarde per 31 december | - | 53.378 |

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

2.5.3.4. Overige kortlopende schulden

| | 31 december 2014 | 31 december 2013 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | € | € |
| Overige nog te betalen bedragen | 33.909 | 25.653 |
| Te betalen aan medecontractanten | 29.761 | 2.117 |
| Crediteuren | 26.067 | 42.965 |
| Salarissen en vakantiegeld | 15.958 | 15.854 |
| Accountantskosten | 10.527 | 10.527 |
| Reservering vakantiedagen | 6.872 | 6.551 |
| Boekwaarde per 31 december | 123.094 | 103.667 |

2.5.4. Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen

2.5.4.1. Subsidiecontracten

Wemos heeft diverse langlopende overeenkomsten met fondsenverstrekkers. Dit is een overzicht van de in 2014 (af)lopende overeenkomsten, waaruit de rechten en verplichtingen volgende uit deze contracten voor de periode 2011-2015 blijken:

| € | | | | | |
|--|-----------|-----------|---------|---------|-----------|
| Particuliere fondsen | | | | | |
| | t/m 2012 | t/m 2013 | 2014 | 2015 | totaal |
| Besteed | - | 127.500 | 70.000 | | 135.000 |
| Nog te besteden | | | | | |
| Ontvangen | - | 105.625 | 63.125 | | 135.000 |
| Nog te ontvangen | | | | 28.750 | |
| Saldo | - | 21.875 | 28.750 | - | - |
| Ministerie van Buitenlandse Zaken via alliantie 'Samen voor Verandering' | | | | | |
| | t/m 2012 | t/m 2013 | 2014 | 2015 | totaal |
| Besteed | 1.155.612 | 1.698.418 | 612.806 | | 2.889.030 |
| Nog te besteden | | | | 577.806 | |
| Ontvangen | 1.155.612 | 1.733.418 | 576.923 | | 2.889.030 |
| Nog te ontvangen | | | | 578.689 | |
| Saldo | - | 35.000- | 883 | - | - |
| Europese Commissie | | | | | |
| | t/m 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | totaal |
| Besteed | - | 299.458 | 313.079 | | 995.124 |
| Nog te besteden | | | | 382.587 | |
| Ontvangen | - | 317.836 | 288.888 | | 995.124 |
| Nog te ontvangen | | | | 388.400 | |
| Saldo | - | 18.378- | 5.813 | - | - |

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

In 2013 is Wemos, samen met organisaties uit 7 andere Europese landen, het project 'Health Workers for All' gestart. Dit project, dat deel uitmaakt van het Wemosproject Zorgpersoneel, loopt van 1 januari 2013 t/m 31 december 2015. De hoofdfinancier van het project is de Europese Commissie. Wemos is penvoerder van het project.

2.5.4.2. Huisvesting

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

De huurprijs wordt jaarlijks in juni geïndexeerd, per 31 december 2014 bedraagt de huurprijs € 37.471 per jaar, hierover wordt geen BTW geheven. Voor het huurcontract is door de ING Bank een bankgarantie afgegeven ter grootte van €15.160.

2.5.4.3. Kopieermachines/printers

In oktober 2013 heeft Wemos een gereviseerde *multifunctional* kopieermachine/printer aangeschaft. Er is een service-overeenkomst met de leverancier afgesloten voor verbruiksartikelen en onderhoudskosten. Looptijd van deze overeenkomst is t/m 31 december 2015 en de jaarlijkse kosten bedragen € 1.228 incl. BTW.

2.6. Toelichting op de staat van baten en lasten

2.6.1. Baten

| | realisatie 2014 € | begroting 2014 € | realisatie 2013 € |
|--|----------------------|---------------------|----------------------|
| Baten uit eigen fondsenwerving: | | | |
| Particuliere fondsen | 60.000 | 115.100 | 120.000 |
| Donaties en giften | 13.235 | 15.000 | 14.096 |
| Giften met bestemming | - | - | - |
| Overige baten uit eigen fondsenwerving | 10.000 | 5.000 | 7.500 |
| | 83.235 | 135.100 | 141.596 |
| Subsidies van overheden: | | | |
| Ministerie van Buitenlandse Zaken via alliantie 'Samen voor Verandering' | 612.806 | 580.000 | 542.806 |
| Europese Commissie | 313.079 | 294.000 | 299.458 |
| | 925.885 | 874.000 | 842.264 |
| Baten uit beleggingen: | | | |
| Rente op spaarrekening | 5.433 | 6.000 | 7.466 |
| | 5.433 | 6.000 | 7.466 |
| Overige baten: | | | |
| Bijdragen | 672 | - | 1.723 |
| Overige opbrengsten | 223 | - | 3.675 |
| | 895 | - | 5.398 |
| | 1.015.448 | 1.015.100 | 996.723 |

De post 'Baten uit beleggingen' bestaat uit renteopbrengsten van de bank- en (internet)spaarrekeningen die Stichting Wemos bij de Triodos Bank, de ING Bank en de ASN bank heeft. Naast de gebruikelijke bankkosten zijn er geen verdere kosten gemoeid met het beheer.

2.6.2. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

| Bestemming | Doelstelling | | | | | Werving van baten | | | Beheer en administratie | realisatie 2014 | begroting 2014 | realisatie 2013 |
|------------------------------------|--|--------------------------------------|---|----------------|----------------------|-------------------|------------|-----------------------|-------------------------|------------------|------------------|-----------------|
| | Alliantie 'Samen voor verandering', penvoerder Cordaid | | Project Health Workers for All and All for Health | Alle projecten | Eigen fondsenwerving | Acties van derden | Subsidies | | | | | |
| Lasten | Overkoppelend thema Grenzeloos Gezond | Project Governance for Global Health | | | | | | Project Zorgpersoneel | Project Health Workers | € | € | € |
| Internationale beleidsbeïnvloeding | 35.369 | 93.891 | 43.827 | 260.410 | 433.496 | | | | | 433.496 | 353.000 | 406.171 |
| Overige activiteitenkosten | | | | | - | 1.489 | - | 7.264 | | 8.753 | 28.000 | 3.439 |
| Personeelskosten | 64.769 | 194.381 | 33.337 | 95.837 | 388.324 | 11.480 | 269 | 27.621 | 46.396 | 474.090 | 517.000 | 454.713 |
| Huisvestingskosten | 7.138 | 21.423 | 3.674 | 10.562 | 42.797 | 1.265 | 30 | 3.044 | 5.113 | 52.249 | 54.400 | 52.383 |
| Kantoor- en algemene kosten | 4.422 | 13.272 | 2.276 | 6.544 | 26.514 | 784 | 18 | 1.886 | 3.168 | 32.370 | 59.900 | 34.415 |
| Afschrijving en rente | 725 | 2.177 | 373 | 1.073 | 4.348 | 129 | 3 | 309 | 520 | 5.309 | 2.800 | 2.244 |
| Totaal | 112.423 | 325.144 | 83.486 | 374.426 | 895.479 | 15.147 | 320 | 40.124 | 55.197 | 1.006.267 | 1.015.100 | 953.366 |

In de kantoor- en algemene kosten is de onkostenvergoeding van de bestuursleden opgenomen, zijnde € 75 per bestuurslid per bijgewoonde vergadering. Deze vergoeding dekt de door bestuursleden gemaakte reis- en andere onkosten. Het totaal van de in 2014 toegekende vergoedingen bedraagt € 1.275.

De verdeling van de kosten naar bestemming is gebaseerd op de werkelijk bestede uren zoals geregistreerd in ons urenregistratiesysteem. In 2014 bedraagt het totaal van de bestedingen aan de doelstelling 88,2% van de totale baten.

De kosten voor eigen fondsenwerving bedragen 18,2% van de baten uit eigen fondsenwerving. Het Centraal Bureau Fondsenwerving hanteert de volgende norm: de kosten voor de fondsenwerving uitgedrukt als percentage van de baten uit eigen fondsenwerving in enig jaar, bedragen over een periode van drie achtereenvolgende jaren gemiddeld niet meer dan 25% van de baten uit eigen fondsenwerving.

2.6.3. Personeelskosten

| | realisatie 2014 | begroting 2014 | realisatie 2013 |
|--------------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| | € | € | € |
| Lonen en salarissen | 354.296 | 403.500 | 349.679 |
| Sociale lasten | 56.945 | 60.500 | 51.409 |
| Pensioenlasten | 32.642 | 37.000 | 34.131 |
| Overige personeelskosten | 30.208 | 16.000 | 19.494 |
| Outplacementkosten | - | - | - |
| | 474.090 | 517.000 | 454.713 |

2.6.3.1. Bezoldiging directeur

| Anke Tijtsma, directeur | realisatie 2014 | realisatie 2013 |
|--|-----------------|-----------------|
| Dienstverband | | |
| Aard | onbepaalde duur | onbepaalde duur |
| Uren (voltijds werkweek) | 36,00 | 36,00 |
| Parttime percentage | 0,80 | 0,75 |
| Periode | jan - dec 2014 | jan - dec 2013 |
| Bezoldiging | € | € |
| Jaarinkomen | | |
| Bruto loon | 58.856 | 52.230 |
| Vakantiegeld | 4.572 | 3.869 |
| Eindejaarsuitkering | 2.000 | 1.887 |
| Variabel jaarinkomen | - | - |
| Totaal jaarinkomen | 65.428 | 57.986 |
| SV-lasten (werkgeversdeel) | 5.002 | 4.307 |
| Belastbare vergoedingen/bijtellingsen | - | - |
| Pensioenlasten (werkgeversdeel) | 7.016 | 6.076 |
| Overige beloningen op termijn | - | - |
| Uitkeringen beëindiging dienstverband | - | - |
| Totaal overige lasten en vergoedingen | 12.018 | 10.383 |
| Totaal bezoldiging | 77.446 | 68.369 |

De Wet Normering Topinkomens (WNT) is voor Wemos van toepassing. Volgens de definitie van de WNT zijn bij Wemos de directeur en de leden van het bestuur 'topfunctionaris'. De bezoldiging van de directeur is hierboven toegelicht. De leden van het bestuur zijn onbezoldigd en ontvangen een onkostenvergoeding van €75 per bijgewoonde vergadering. In totaal zijn er in 2014 vier vergaderingen geweest.

Begin 2014 heeft het bestuur besloten de directeur een tijdelijke uitbreiding van het dienstverband te geven in verband met extra taken. Deze uitbreiding liep van februari t/m

april 2014 en gedurende die drie maanden was de deeltijdfactor 0,95. De deeltijdfactor over heel 2014 is 0,8.

2.6.4. Kengetallen

| | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 | 2010 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| besteed aan werving van baten tov totale baten | 5,5% | 2,1% | 2,2% | 1,7% | 4,1% |
| besteed aan doelstelling tov totale baten | 88,2% | 88,4% | 89,5% | 85,6% | 86,8% |
| besteed aan doelstelling tov totale lasten | 89,0% | 92,5% | 91,1% | 90,1% | 85,3% |
| besteed aan beheer & admin. tov totale baten | 5,4% | 5,1% | 6,6% | 7,7% | 10,8% |

2.6.5. Verschillenanalyse

Bij de baten zijn de volgende verschillen te constateren:

- De baten uit eigen fondsenwerving zijn €52.000 lager dan begroot. De twee fondsenwervingsaanvragen voor de periode 2016-2020 die we (in coalitieverband) in 2014 bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken hebben ingediend waren dermate arbeidsintensief, dat besloten is prioriteit te geven aan deze langetermijnopties boven kleinere financieringsaanvragen voor 2014.
- De subsidiebatens van overheden zijn €52.000 hoger dan begroot. Dit is het gevolg van enkele uitgestelde activiteiten uit 2013 die in 2014 zijn uitgevoerd, in de projecten 'Health Workers for All and All' en het project 'Governance for Global Health'. Het eerste project wordt voornamelijk door de Europese Commissie gefinancierd en het tweede project maakt deel uit van de samenwerking in de alliantie 'Samen voor verandering' met penvoerder Cordaid.

Bij de lasten zijn de volgende verschillen te constateren:

- Er is €100.000 meer besteed aan doelstelling dan begroot. Dit hangt gedeeltelijk samen met uitgestelde activiteiten uit 2013, waardoor in 2014 meer activiteitenkosten dan begroot gerealiseerd zijn.
- De bestedingen voor werving van baten zijn €42.000 lager dan begroot. Omdat we aan twee belangrijke subsidievoorstellen voor het ministerie van Buitenlandse Zaken gewerkt hebben in 2014, is aan de overige fondsenwerving minder besteed.
- De bestedingen voor beheer en administratie zijn €65.000 lager dan begroot. Deze post bleek te hoog begroot. De bestedingen in 2014 liggen in lijn met die van eerdere jaren.
- De bestedingen voor projectactiviteiten zijn €80.000 hoger dan begroot. Dit hangt samen met uitgestelde activiteiten uit 2013, waardoor in 2014 meer activiteiten dan begroot gerealiseerd zijn.
- De personeelskosten zijn €43.000 lager dan begroot. Een senior medewerker is in april 2014 uit dienst getreden. De vacature is in december 2014 vervuld door de aanstelling van een medior medewerker.
- De kantoorkosten zijn €28.000 lager dan begroot. Er zijn op diverse posten besparingen gerealiseerd.

3. Overige gegevens

3.1. Controleverklaring



CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het bestuur van Stichting Wemos te Amsterdam.

Wij hebben de in dit rapport opgenomen jaarrekening 2014 van Stichting Wemos te Amsterdam gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en de staat van baten en lasten over 2014 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

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

Verantwoordelijkheid van de accountant

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

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

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

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

Oranje Nassaulaan 1
1075 AH Amsterdam
Postbus 53028
1007 BA Amsterdam

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

dubois & co

REGISTERACCOUNTANTS

Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting Wemos te Amsterdam per 31 december 2014 en van het resultaat over 2014 in overeenstemming met de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder Richtlijn 650 "Fondsenwervende instellingen", en de bepalingen van en krachtens de WNT.

Amsterdam, 26 maart 2015

Dubois & Co. Registeraccountants

Origineel getekend door:
G. Visser RA

wemos

Colofon

Titel: Jaarrapport 2014, Bescherming van volksgezondheid wereldwijd:
Daar wordt iedereen *beter* van!

Document: A04RAP15001-06

Auteur(s): Wemos-medewerkers

Datum: maart 2015

Stichting Wemos
Postbus 1693
1000 BR Amsterdam

T +31 20 435 20 50
F +31 20 468 60 08
E info@wemos.nl
www.wemos.nl