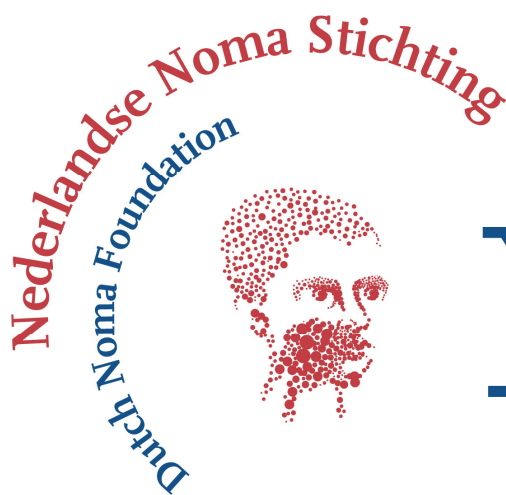


JAAERVERSLAG

2005

Nederlandse Noma Stichting



NNS

BESTUURSVERSLAG

Inleiding

De Nederlandse Noma Stichting is op 30 december 1997 opgericht en gevestigd te Leeuwarden. De stichting is gerangschikt als een algemeen nut beogende instelling. De Nederlandse Noma Stichting beschikt over de Verklaring van Geen Bezwaar van het Centraal Bureau Fondsenwerving.

Statutaire doelen

Het doel van de Nederlandse Noma Stichting is het bevorderen van de kennis over en het onderzoek naar de aandoening noma, alsmede het voorkomen en behandelen van deze aandoening. De stichting tracht dit te verwezenlijken door het organiseren van preventieve maatregelen en het verrichten van operaties, het publiceren over noma, en het verwerven van gelden hiervoor.

Bestuurssamenstelling op 31 december 2005

J.E. Sluimers, plastisch chirurg	vice-voorzitter
J.M.F. Ploegh-Lussing	secretaris
R.H.M. van Poppelen, anesthesioloog	penningmeester
H.P. de Bruijn, plastisch chirurg	lid
G.L. Scheepstra, anesthesioloog	lid
K. de Vries, kaakchirurg	lid
M.L. Leijten, ICT-projectmanager & adviseur	lid

De bestuurssamenstelling is in de loop van 2005 veranderd. Dr. K.W. Marck heeft het bestuur verlaten. Als nieuw lid is op 1 juni toegetreden de heer K. de Vries, kaakchirurg.

ACTIVITEITENVERSLAG

Medische teams

Het afgelopen jaar hebben drie Europese medische teams Sokoto bezocht voor een humanitaire medische missie. Hierbij werden in totaal circa 340 operaties verricht.

Twee van de drie teams bestonden uit Nederlandse artsen en verpleegkundigen. Het derde team bestond uit Duitsers, Fransen en de Nederlander Bart Witsenburg, kaakchirurg in Enschede. In de plaats van het uitgevallen team 30 heeft Hartwig Sauter met een Nigeriaans team toch een aantal eenvoudige noma-operaties kunnen verrichten.

In oktober, voorafgaand aan team 32, vertrokken drie Nederlandse OK-verpleegkundigen naar Sokoto om daar scholing te geven aan lokale verpleegkundigen.

In november 2005 was een Nederlands nomateam werkzaam in Addis Abeba, Ethiopië.

De Nederlandse medische teams bestonden uit de volgende deelnemers:

Team 31:

Jan Sluimers	plastisch chirurg
Hay Winters	plastisch chirurg
Nicole Posch	plastisch chirurg
Gert Scheepstra	anesthesioloog
Jürgen Dertinger	anesthesioloog
Klaas de Vries	kaakchirurg
Stuart Williams	anesthesiemedewerker
Paulien Wenting	OK-verpleegkundige
Monique Damen	OK-verpleegkundige
Carolien Sluimers	arts/onderzoeker
Jorine Ploegh	teamcoach

Team 32:

Ed Hartman	plastisch chirurg
Philip van Damme	kaakchirurg
Paul Michel de Grood	anesthesioloog
Ingrid Mertens zur Borg	anesthesioloog
Cockie Wehrmeijer	anesthesiemedewerker
Elise van Haalen	OK-verpleegkundige
Silvia Hegen	OK-verpleegkundige
Dorien Vedder	OK-verpleegkundige
Marcel Leijten	ICT-consultant
Reinou Groen	teamcoach

Ethiopiëteam:

Hans de Bruijn	plastisch chirurg
Klaas de Vries	kaakchirurg
Marten van Wijhe	anesthesioloog
Ida Burkink	OK-verpleegkundige

Verslag van team 31 (september 2005)

Voor de vijfde keer ging Jan Sluimers, voorzitter van de NNS, als teamleider met een medisch team naar Sokoto. In dit team ging ook, op een stipendium van de NNS, een jonge plastisch chirurg mee om de ervaring op te doen die nodig is om in de toekomst de continuïteit van het programma te waarborgen.

Bij de screening op de eerste dag bleek dat een zeer groot aantal patiënten zich verzameld had in de wachtruimte van het ziekenhuis. De beschikbare behandel tijd zou bij lange na niet genoeg zijn om iedereen te helpen. Na een emotionele en moeilijke triage konden er 130 patiënten op de operatielijst geplaatst worden. En ook nu weer waren er niet alleen noma-patiënten, maar ook veel mensen met brandwondcontracturen, hazenlippen en tumoren in het hoofd-halsgebied. Overwogen zou kunnen worden om voor deze groep separate sessies te gaan houden.

Een compliment mag gegeven worden aan het personeel op de operatiekamer dat, ondanks de Ramadan, heel hard gewerkt heeft. Aan de inzet en motivatie van het personeel op de verpleegafdeling zullen we nog meer aandacht moeten besteden. Verrassend was de aanwezigheid van een Nederlandse fysiotherapeute die werkt in een nabij gelegen lepraziekenhuis. Zij heeft goed werk verricht bij de nabehandeling van geopereerde trismuspatiënten. Voorlichting aan de ouders en motivatie van de patiënt zijn onontbeerlijk bij een goed verloop van het traject na de operatie. Hierbij kan de fysiotherapeut goed werk verrichten.

Verslag van het Ethiopiëteam (november 2005)

Van 12 tot 25 november 2005 ging een uit vier personen bestaand medisch team naar Addis Abeba om daar voor het tweede achtereenvolgende jaar te werken in het Yekatit 12 Hospital.

Het team bestond uit:

- Hans de Bruijn, plastisch chirurg
- Klaas de Vries, kaakchirurg
- Marten van Wijhe, anesthesioloog
- Ida Burkink, OK-verpleegkundige

De nomapatiënten waren tevoren geselecteerd door de Project Harar Ethiopia Foundation. Zij kwamen vooral uit het hete en droge oostelijke deel van Ethiopië. De NNS heeft bijgedragen in de kosten die gemaakt moesten worden om de patiënten naar Addis Abeba te brengen.

Het Yekatit 12 Hospital is een goed georganiseerd en goed uitgerust ziekenhuis in Addis Abeba. Er werken Ethiopische plastisch chirurgen die opgeleid zijn in eigen land door Noorse plastisch chirurgen afkomstig uit Bergen, Noorwegen. De samenwerking tussen de lokale staf en ons medisch team was uitstekend.

Naast de 14 nomapatiënten konden ook enkele andere met ernstige verminkingen en tumoren geholpen worden. De plaatselijke chirurgen bleken zeer bekwaam in het opereren van hazenlippen en brandwonden, zodat ons team zich vooral kon bezighouden met de gelaatsreconstructies van nomapatiënten.

Er werd ook veel aandacht en tijd besteed aan training en instructie van de plaatselijke artsen en verpleegkundigen. Dit vond plaats zowel in het Yekatit 12 Hospital als in het universiteitsziekenhuis van Addis Abeba, het Black Lion Hospital.

Dit project verdient zeker een vervolg. In oktober 2006 zal er weer een Nederlands medisch team werkzaam zijn. Een uitgebreid onderwijsprogramma is hiervoor in voorbereiding.

Verslag training OK-assistenten en schoonmaak-/sterilisatiepersoneel

Er zijn twee dezelfde cursussen van 5 dagen voor OK-assistenten gegeven. Deze cursus bestond uit theorie en praktijk. De volgende onderwerpen zijn aan bod gekomen:

- Inleiding, basishygiëne, geschiedenis van de heelkunde
- Omlopen, diathermie, bloedleegte, medische terminologie
- Instrumenteren / praktijkles
- Anatomie en operatietechnieken
- Desinfecteren, afdekken / praktijkles
- Kennisnemen c.q. toepassen van werkmethoden specifiek voor het Noma Children Hospital

Het aantal cursisten was vastgesteld op 20 totaal, verdeeld over twee groepen. Het niveau was niet bekend. Er was lesmateriaal meegenomen voor 20 cursisten.

Uiteindelijk bestond de eerste groep uit 14 cursisten en de tweede groep uit 18 cursisten. De animo voor de cursus was dus groot, wat met zich meebracht dat er lesmateriaal ter plekke gekopieerd moest worden.

Er is een grote discrepantie tussen theorie en praktijk. Theoretisch zijn de meeste cursisten redelijk goed op de hoogte, maar de kennis in praktijk brengen blijkt moeilijk.

Voor het schoonmaak- en sterilisatiepersoneel was er een cursus van drie dagen, maar deze is ingekort tot twee dagen vanwege de Sallah (Suikerfeest).

De volgende onderwerpen zijn aan bod gekomen:

- Inleiding, basishygiëne
- Schoonmaken OK
- Samenstellen instrumentensets
- Vouwen van OK-jassen
- Kennisnemen c.q. toepassen van werkmethoden specifiek voor het NCH

Na afloop van de cursussen kregen alle deelnemers een certificaat uitgereikt.

Het Noma Children Hospital in Sokoto, Nigeria

In de zomer van 2005 kwam er een eind aan het 6-jarig dienstverband van Hartwig Sauter, directeur van het Noma Children Hospital. Hij werd op 1 oktober 2005 opgevolgd door Ralf Sautter, een Duitse plastisch chirurg.

Team 31 constateerde in september dat er aanzienlijke bouwkundige problemen waren ontstaan aan de gebouwen op het terrein van het NCH. Achterstallig onderhoud en klimatologische omstandigheden waren daar debet aan. De teamleider, Jan Sluimers, tevens voorzitter van de NNS, heeft dit probleem aan de orde gesteld en er bij onze Nigeriaanse partners in het project op aangedrongen dit probleem snel en rigoureus aan te pakken. Het gebrek aan goed functionerend sanitair in het ziekenhuis was een van de voornaamste punten van kritiek.

Zowel in april als in oktober (overigens sinds 2003) werd door Robert van Poppelen (penningmeester Nederlandse Noma Stichting) de bijeenkomst van de International Board of Trustees van het Noma Children Hospital bezocht in zijn hoedanigheid van vice-voorzitter.

Daarbij kon hij belangrijke vooruitgang boeken in de ontwikkeling van een "Memorandum of Understanding" (de formele positionering van de Nigeriaanse overheden en de NGO's in het Sokoto-

project). Daarnaast stelde hij grote financiële problemen van “onduidelijke” origine vast. Na zijn contact met de Governor van Sokoto State, His Excellency Alhaji (Dr.) Attahiru D. Bafarawa, werd de financiële positie van het project belangrijk en krachtig gecorrigeerd. Na deze “correctie” kon met de renovatiewerkzaamheden worden gestart.

Documentatiecentrum

Het sinds 2001 ontwikkelde en in 2003 geïmplementeerde elektronisch patiënten documentatiesysteem in het Noma Children Hospital heeft in 2005 een belangrijke wijziging ondergaan.

De software leverancier 2Cure, die het programma heeft ontwikkeld, moest wegens tegenvallende bedrijfsresultaten de verdere ontwikkeling van de eigen softwareproducten stopzetten. Dit had ook grote gevolgen voor de doorontwikkeling en ondersteuning van de Noma-module die speciaal voor de NNS was ontwikkeld. Doordat het bedrijf uiteindelijk begin 2005 is overgenomen door een andere ziekenhuis softwareleverancier, Chipsoft, hebben we gelukkig de functionaliteit wel kunnen veiligstellen. Het had wel tot gevolg dat de gehele Noma-module herschreven moest worden in de ontwikkelomgeving van het nieuwe ziekenhuis informatiesysteem. Daardoor heeft de geplande ontwikkeling in 2005 enigszins vertraging opgelopen.

In september 2005 ontstonden er plots opnieuw problemen met de toegangsrechten op de patiëntendatabase in de oude software. Deze konden niet op afstand worden opgelost en vroegen om ondersteuning op locatie.

Uiteindelijk is in oktober 2005 de nieuwe Noma-module opgeleverd en is Marcel Leijten, ICT-projectmanager en adviseur, wederom naar Sokoto afgereisd om de nieuwe software te installeren en de medisch documentaristen aldaar opnieuw te trainen in het gebruik van de programmatuur. Dit had nogal wat voeten in aarde omdat ter plekke eerst een complete conversie op de database moest worden uitgevoerd. Dit bleek geen sinecure aangezien dit doorlooptijden vraagt van meer dan 10 uren en men doorgaans niet zeker is van continue stroomvoorzieningen. Na toch nog 3 vergeefse pogingen is het uiteindelijk gelukt en zijn ook de opleidingen met succes in gang gezet en afgerond. De opleidingen moesten echter noodgedwongen plaatsvinden op een schaduwsysteem omdat de eerder ontstane problemen met de toegangsrechten op het moedersysteem niet oplosbaar bleken met de beschikbare hulpmiddelen. Daarvoor zal opnieuw een tocht naar Sokoto ondernomen moeten worden met een nieuwe set databasesoftware, want inmiddels is gebleken dat een nagezonden CD-ROM met de verwachte oplossing ook niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd.

De status van het elektronisch documentatiesysteem is ook nu anno 2006 nog steeds dat de database niet meer gevuld wordt maar er wel gestructureerde digitale fotografie en opslag plaatsvindt in afwachting van het oplossen van de autorisatieproblemen. Dit zal naar verwachting niet eerder dan in mei 2006 gaan plaatsvinden waarna met terugwerkende kracht alle gegevens moeten worden ingevoerd vanaf september 2005.

Als positief resultaat van de opzet van het elektronisch documentatiecentrum is inmiddels wel gebleken dat de kwaliteit van de digitale fotografie naar tevredenheid functioneert. Dit voorziet in een belangrijke behoefte van de artsen. Er is inmiddels een vaste procedure in gebruik genomen voor pre-, per- en postoperatieve medische fotografie alsmede een gestandaardiseerd intakeformulier waarmee alle teams moeten werken. Alle teams ontvangen voor de terugreis een CD-ROM met de digitale foto's van alle door hen behandelde patiënten. Voor een langer postoperatief vervolg van specifieke patiënten kan men achteraf nog foto's nagezonden krijgen.

Ontwikkelingen in het nomaproject in Ethiopië

Afgesproken is met de plastisch chirurgen in Ethiopië dat gestreefd wordt jaarlijks één medisch team naar Addis Abeba te zenden, waarbij de nadruk niet zozeer ligt op het opereren van een zo groot mogelijk aantal nomapatiënten, maar op scholing van de plaatselijke plastisch chirurgen (in opleiding).

SAMENWERKINGSVERBANDEN

De samenwerking met onze zusterorganisaties in Duitsland en Groot-Brittannië, AWD-Stiftung Kinderhilfe en Facing Africa, is het afgelopen jaar onveranderd goed gebleven. Begin 2005 heeft zoals gebruikelijk het jaarlijkse overleg in Hannover plaatsgevonden tussen de besturen van deze NGO's, terwijl er veelvuldig contact geweest is tussen bestuursleden om de gezamenlijke activiteit in het Noma Children Hospital te coördineren.

PUBLICITEIT EN FONDSENWERVING

Hoewel de deelnemers aan de medische teams geen vergoeding krijgen voor hun werk, kost het uitzenden van een team toch veel geld. Reis- en verblijfkosten worden door de stichting betaald, evenals de kosten voor het meenemen van materiaal zoals benodigdheden voor anesthesie en operatie, hechtmateriaal, verband. Ook de verstrekking van voedsel aan patiënten en hun meegekomen familie werd in 2005 door de NNS betaald. Een van de taken van het bestuur is daarom het verwerven van financiële middelen. Daarbij gaan in Nederland publieksvoorlichting over noma en het werven van fondsen uiteraard hand in hand. Bestuursleden hebben vele voordrachten verzorgd voor gremia als serviceclubs, scholen en verenigingen.

In 2005 werden weer belangrijke donaties verkregen. Op de laatste pagina van dit jaarverslag staan er enkele genoemd.

Ook vele donateurs steunen het werk van de NNS. De opbrengst van collectes van kerken, van acties door serviceclubs of scholen, van de verkoop van zelfgemaakte kaarten, van sponsorlopen, van verjaardagsfeesten waarbij de jarige geen cadeau vraagt, maar geld voor de NNS, het zijn allemaal spontane en zeer welkome bijdragen aan de financiering van ons werk.

WETENSCHAPPELIJKE ACTIVITEITEN

Naast humanitaire werkzaamheden bevordert de Nederlandse Noma Stichting wetenschappelijk onderzoek naar de vele aspecten van noma.

De volgende publicatie verscheen in 2005:

Hartman E.H., Van Damme P.A., Sauter H., Suominen S.H., The use of the pedicled supraclavicular flap in noma reconstructive surgery, Brit. J Plast Surg 2005.

In 2005 hebben de plastisch chirurgen Kurt Bos en Klaas Marck verder gewerkt aan de Engelstalige handleiding voor nomachirurgie, *The surgical treatment of noma*. Medio 2006 zal dit boek worden uitgegeven, waarna het door o.a. de WHO in Afrika zal worden verspreid.

BELEIDSREALISATIE

Aandacht is besteed aan de manier van voorraadbeheer, bestellingen en vervoer van materiaal. Het streven blijft om een voorraad, voldoende voor twee teams, in een afgesloten ruimte in het ziekenhuis te bewaren. Na elk team wordt een inventarisatie gemaakt van gebruikte materialen en worden de bestellingen doorgegeven. Wij trachten de kosten van het vervoer van dit materiaal zo laag mogelijk te houden.

Het streven was om in 2005 weer vier teams naar Sokoto uit te zenden, maar helaas bleek een van de teams niet te kunnen beschikken over anesthesisten. En zonder deze specialisten is het

onmogelijk om verantwoorde kwaliteit te leveren in het Noma Children Hospital. Het team moest dus helaas worden afgezegd.

Onze Duitse partner AWD is erin geslaagd een nieuwe medisch directeur te vinden als opvolger van dr. Hartwig Sauter, die het NCH na 6 jaar heeft verlaten. De Duitse plastisch chirurg dr. Ralf Sautter heeft per 1 oktober zijn functie aanvaard.

De activiteiten van de NNS hebben zich dit jaar beperkt tot Sokoto en Addis Abeba. Wij hebben ervoor gekozen voorlopig geen andere nieuwe activiteiten op te starten maar ons te beperken tot deze twee projecten omdat deze al zeer veel menskracht en financiële middelen van onze stichting vragen. Het in het vorige jaarverslag genoemde plan om een project in Mali te starten is daarom niet uitgevoerd.

PLANNEN VOOR 2006

Het voornemen bestaat om de situatie in het Noma Children Hospital in Sokoto, Nigeria te consolideren.

Dr. Anthony Umar, arts in het Noma Children Hospital, mag begin 2006 in Londen een drie maanden durende cursus gaan volgen aan de London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Het aantal teams dat vanuit Europa Sokoto zal bezoeken, zal indien mogelijk weer vier bedragen, zoals in de vorige jaren. Waarschijnlijk zullen twee van de teams Nederlands zijn. Het oktoberteam zal voor een groot deel bestaan uit de mensen van het eerste uur, die tien jaar na de eerste medische missie weer samen naar Sokoto gaan. Teamleider zal weer Hans de Bruijn, plastisch chirurg in Enschede, zijn. In die tien jaar is er heel veel veranderd. Ging in 1996 slechts één team naar Sokoto om een jaar later pas weer terug te keren, in de jaren daarop steeg het aantal teams al snel naar vier per jaar, hetgeen voor het hospitaal ook het maximaal haalbare aantal is. De bouw van het Noma Children Hospital in het jaar 2000 betekende een goede stap voorwaarts, omdat het voorzieningenniveau hiermee aanmerkelijk verbeterde. De afgelopen jaren is het mogelijk gebleken, door training van Nigeriaanse artsen, dat de lokale medische staf zelfstandig en met goede resultaten eenvoudige operaties uitvoert.

Dr. Ralf Sautter, de nieuwe directeur van het ziekenhuis, heeft het voornemen om in Sokoto een gedeeltelijke opleiding plastische chirurgie op te zetten, gericht op plaatselijke artsen die getraind worden in de behandeling van niet alleen nomapatiënten, maar ook van de talloze patiënten met ernstige brandwonden en met afwijkingen als een hazenlip, die in die streken vaak onbehandeld blijven.

Ook zal er in 2006 weer een team afreizen naar Addis Abeba. Er zal hier weer geopereerd worden maar er zal ook heel veel aandacht worden besteed aan het geven van onderwijs.

Het is het voornemen om in 2006 de productie van het boek *The surgical treatment of noma* volledig afgerond te hebben.

TOEKOMSTBELEID

De Nederlandse Noma Stichting wil voortgaan op de ingeslagen weg, zowel in Sokoto als in Addis Abeba. Dat betekent dat er elk jaar vier teams worden uitgezonden naar Nigeria en een naar Ethiopië.

Gestreefd wordt naar verbeteringen in alle aspecten van de zorg voor de nomapatiënten. In Sokoto betekent dat veel aandacht voor de postoperatieve zorg en daarmee voor bijscholing van het verplegend personeel. In Addis Abeba zal onderwijs, vooral kennisoverdracht aan de lokale artsen, een belangrijk onderdeel zijn van de activiteiten van de teamleden.

Fondsenwerving zal een belangrijk element blijven in de taken van de bestuursleden. Ons streven blijft om in ieder jaar genoeg fondsen te genereren om de uitgaven van het volgende jaar te kunnen financieren.

FINANCIEEL VERSLAG (*zie bijlage achterin*)

Het financiële jaar 2005

Uit de financiële cijfers van 2005 komt naar voren, dat de fondsenwerving wat meer heeft opgeleverd dan was begroot. Ook aan de kant van de uitgaven zien we een bedrag dat hoger is dan begroot. Oorzaken hiervoor waren tegenvallende kosten van een van de teams en grote financiële tekorten in het ziekenhuis, met bedreiging van de noodzakelijke voorzieningen voor onze teams.

De (negatieve) balans over het jaar 2005 komt dan ook ongeveer overeen met de verwachtingen. Het saldo komt geheel ten laste van onze reserves, die conform de richtlijn van het VFI onder de 150% van de jaarinkomsten liggen.

De inkomsten vertonen nog steeds een stabiel karakter, hetgeen een belangrijk gegeven is in het licht van de continuïteit van ons project.

De uitgaven betroffen, zoals gepland, voornamelijk materialen en het verblijf van de teams in Sokoto, en bovendien de reiskosten van het team dat naar Addis Abeba (Ethiopië) is gereisd. (Drie medische teams Sokoto, een onderwijsteam Sokoto en een team Ethiopië.)

Enige kosten ontstonden door de financieel bedreigde situatie van het ziekenhuis, en de noodzaak om onze missies toch doorgang te laten vinden. Kosten die voorheen niet door ons werden gedragen, kwamen nu wel ten laste van ons. Het betreft hier lokaal transport en verblijfskosten en kosten tijdens heen- en terugreis via Abuja.

De kosten voor het project “noma-handboek” waren lager dan ingeschat, omdat de daadwerkelijke druk pas in 2006 zal plaatsvinden. Geprobeerd wordt enige kosten extern te financieren. Mocht dit niet geheel lukken, dan zullen nog extra kosten ten laste komen van het boekjaar 2006.

Voor de begroting van 2006 wordt uitgegaan van hetzelfde uitgavenpatroon. Uit voorzorg zijn kosten voor het “noma-handboek” opgenomen in de begroting. Begroot zijn vier teams naar Sokoto, en een Ethiopiëteam.

Beleid ten aanzien van besteedbaar vermogen

Al sinds vele jaren maakt de stichting een begroting die ongeveer gelijk is aan de inkomsten van het voorgaande boekjaar, bij een stabiel inkomstenplaatje dus een stabiel uitgavenpatroon. Logisch gevolg is dan ook dat ons vrij besteedbaar vermogen in de buurt van de 1,5 maal de jaarinkomsten blijft, als continuïteitsreserve, conform de VFI richtlijn “reserves Goede Doelen”.

De jaarstukken werden weer kosteloos verzorgd door AVM Accountants en Adviseurs.

Met veel dank aan

De Nederlandse Noma Stichting is dank verschuldigd aan vele personen en instellingen die de stichting in het afgelopen jaar aanzienlijke financiële steun gaven, met name:

2Cure / Chipsoft	Amsterdam
3CT B.V.	Tilburg
Aegon N.V.	Den Haag
AVM Accountants en Adviseurs	Leeuwarden
B. Braun Medical B.V.	Oss
Delta Voeders	Stiens
Diaconie Protestantse Gemeente	Duivendrecht
Embassy of Nigeria	Den Haag
Fujitsu Siemens Services	Maarsse
Hervormde Gemeente De Open Hof	Leeuwarden
Hubertine Stichting	Leeuwarden
Jalema B.V.	Reuver
Jarikin	Delft
Rotary Club Nijehove	Leeuwarden
Rotary Club	De Hoef
Sint Martinus Parochie	Wergea
Soroptimistenclub De Bevel	Yerseke
Stichting Apotheekhoudende Huisartsen	Hoornsterzwaag
Stichting Buiten-Duin	Rotterdam
Stichting Het Graalhuis	Zoeterwoude
Stichting Pensioenfonds ABP	Den Haag
Stichting Pieter Regout	Maastricht
Stichting TBI Villa Vijverbos	Ammerzoden
Stichting voor Christelijke Ziekenverzorging in Nederland	Ermelo
UMC St. Radboud	Nijmegen
V.F.G.N.	Mijnsheerenland
Van der Meer Boerema Stichting	Hurdegaryp
Vincentius Vereniging	Den Bosch
Vitus Stichting	Leeuwarden
Zorggroep Noorderbreedte (geestelijke verzorging)	Leeuwarden

En alle sponsors van de marathonloper Henk Berkelaar!

Uittreksel ACCOUNTANTSRAPPORT 2005:

NEDERLANDSE NOMA STICHTING TE LEEUWARDEN

BALANS PER 31 DECEMBER 2005

ACTIVA	31-12-2005	31-12-2004	PASSIVA	31-12-2005	31-12-2004
	€	€		€	€
Vlottende activa			Eigen vermogen		
Te ontvangen rente spaar- rekening	2.500	2.981	Algemene reserve	102.788	121.036
	-----	-----	Bestemmings- reserve	15.000	20.000
Liquide middelen	137.482	156.479		<u>117.788</u>	<u>141.036</u>
	-----	-----		-----	-----
			Kortlopende schulden		
			Overige schulden	22.194	18.424
				-----	-----
Totaal activa	<u>139.982</u>	<u>159.460</u>	Totaal passiva	<u>139.982</u>	<u>159.460</u>
	=====	=====		=====	=====

NEDERLANDSE NOMA STICHTING TE LEEUWARDEN

EXPLOITATIEREKENING OVER 2005

	Begroting 2006 €	Werkelijk 2005 €	Begroting 2005 €	Werkelijk 2004 €
FONDSSENWERVING				
Baten uit eigen fondsenwerving				
Donaties, giften en schenkingen	97.500	98.629	90.000	96.418
Kosten eigen fondsenwerving				
Directe verwervings- kosten	0	0	1.500	1.044
Verkoop boeken	0	154	0	0
Rente spaarrekening	2.500	2.500	3.000	2.981
Totaal baten -/- kosten	100.000	101.283	91.500	98.355
BESTEDINGEN				
Structurele hulp				
- eigen projecten	53.000	71.920	65.000	63.999
- uitvoeringskosten in Nederland/ter plaatse	20.000	25.924	30.500	26.272
	73.000	97.844	95.500	90.271
Nagekomen kosten projecten 2004	0	5.358	0	0
Bankkosten en rente	0	27-	0	10-
Organisatiekosten	4.000	4.260	0	0
Accountantskosten	2.500	0	0	0
Drukkosten Nomahand- boek, software	20.000	12.096	20.000	0
Totaal uitvoeringskosten	99.500	119.531	115.500	90.261
Overschot/tekort (-)	500	18.248-	24.000-	8.094

NEDERLANDSE NOMA STICHTING TE LEEUWARDEN

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2005

ACTIVA

Liquide middelen	31-12-2005	31-12-2004
	€	€
Banksaldo		
Bestuur spaarrekening (ABN AMRO) nr. 53.51.70.645	134.774	130.793
Bestuurrekening nr. 50.44.41.205	2.644	25.617
Zakenrekening nr. 52.05.05.050	32	34
Zakenrekening nr. 58.43.43.434	32	35
Totaal	<u>137.482</u> =====	<u>156.479</u> =====

PASSIVA

Eigen vermogen		
Algemene reserve	121.036	112.942
Bij: exploitatie-tekort/-overschot	18.248-	8.094
Totaal	<u>102.788</u> =====	<u>121.036</u> =====
 Bestemmingsreserve		
Saldo 1 januari	20.000	25.000
Vrijval	5.000	5.000
Totaal	<u>15.000</u> =====	<u>20.000</u> =====

Deze reserve is opgenomen om het salaris van de medewerker in het ziekenhuis te Sokoto (Nigeria) voor 5 jaar (2004 t/m 2008) te garanderen. De medewerker zal de digitale bibliotheek bijhouden en medische fotografie verzorgen.

NEDERLANDSE NOMA STICHTING TE LEEUWARDEN

	31-12-2005 €	31-12-2004 €
Kortlopende schulden		
Missie Ethiopië	0	9.220
Flevoziekenhuis (team 28)	0	7.842
MCL (team 26)	0	1.362
De Bruijn, Ethiopië missie november 2005	9.414	0
Salaris Abubakar Gagi te Sokoto	1.000	0
Sautter (team 32)	2.500	0
Medication transport (team 32)	597	0
Handboek Noma, tekeningen VU	5.999	0
De Bruijn, team Ethiopië	2.140	0
Totaal	<u>21.650</u> =====	<u>18.424</u> =====
Overige schulden		
IDA (rekening-courant)	625-	0
VUMC (rekening-courant)	1.169	0
Totaal	<u>544</u> =====	<u>0</u> =====

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De eventueel uit de ontvangen giften over 2005 voortvloeiende schenkingsrechten (eens in de 2 jaar wordt aangifte gedaan) zijn niet in de jaarrekening opgenomen.

NEDERLANDSE NOMA STICHTING TE LEEUWARDEN

TOELICHTING OP DE EXPLOITATIEREKENING OVER 2005

	2005 €	2004 €
Inkomsten		
Donaties/giften particulieren	28.390	25.854
Giften organisaties zoals Stichtingen niet zijnde fondsenwervende instellingen	70.239	70.564
Totaal	<u>98.629</u> =====	<u>96.418</u> =====

Verdeling uitvoeringskosten 2005 naar bestemming

	Projecten €	Fondsen- werving €	Totaal 2005 €	Begroot 2005 €	Totaal 2004 €
Reis-/verblijfkosten	25.924	0	25.924	0	22.772
Overige kosten	0	0	0	0	4.544
Bankkosten en rente	27-	0	27-	0	10-
Totaal	<u>25.897</u> =====	<u>0</u> =====	<u>25.897</u> =====	<u>0</u> =====	<u>27.306</u> =====

Plaats: Leeuwarden
Datum: 20 augustus 2006

RHM van Poppelen
Penningmeester

RESULTAATBESTEMMING

Het nadelig resultaat 2005 ad € 18.248 is ten laste van het eigen vermogen gebracht.