



Stichting CHILD SURGERY - Việt Nam (CSVN)

Jaarverslag 2020



Motto: Niemand bewust overslaan



Stichting CHILD SURGERY – Việt Nam, Spoorlaan 11, 1406 SR Bussum, tel. 035-6914333
NL88 RABO 0109 7322 43, KvK 32108816, ANBI sinds 2006, lid NLFL, lid PARTIN
Erkend als Goed Doel door CBF medio 2017
www.childsurgery-vietnam.org info@childsurgery-vietnam.org www.facebook.com/childsurgeryvietnam

Inhouds opgave

Jaarverslag 2020	1
Inhouds opgave.....	2
1. Van het bestuur	3
3. Missie en status CSVN.....	4
<i>Ontstaan</i>	<i>4</i>
<i>Missie.....</i>	<i>4</i>
<i>Kernpunten</i>	<i>4</i>
<i>Kleur.....</i>	<i>5</i>
<i>Center II.....</i>	<i>5</i>
<i>International Womens Club Hanoi (HIWC)</i>	<i>5</i>
<i>United Nations Womens Guild –Vienna (UNWG)</i>	<i>5</i>
<i>Overige samenwerkingsverbanden</i>	<i>6</i>
<i>Een bijzonder inzicht</i>	<i>6</i>
5. De projecten in Vietnam	8
<i>De hulp</i>	<i>8</i>
<i>De werkwijze.....</i>	<i>9</i>
<i>De werkplekken</i>	<i>12</i>
<i>Omkering van de rollen.....</i>	<i>12</i>
6. Activiteiten in Nederland	13
<i>Promotie en Communicatie</i>	<i>13</i>
<i>Fondsenwerving</i>	<i>14</i>
7. Prestaties en Effecten 2020	16
<i>Resultaten</i>	<i>16</i>
<i>Effecten</i>	<i>17</i>
8. Financiële zaken	19
<i>Cijfers en doelstellingen</i>	<i>19</i>
<i>Balans – Baten/lasten</i>	<i>20</i>
<i>Reserves</i>	<i>23</i>
<i>Bestemming overschotten bij opheffing van de stichting.....</i>	<i>25</i>
<i>Koersontwikkelingen</i>	<i>25</i>
<i>Output</i>	<i>26</i>
9. Toekomst.....	26
<i>Plannen voor 2022 en verder?</i>	<i>26</i>
Exit plan- en strategie.....	26
<i>Kwetsbaarheden</i>	<i>27</i>
10. Organisatie en bestuur	28
<i>De (vrijwilligers-) organisatie.....</i>	<i>28</i>
<i>Samenstelling bestuur</i>	<i>28</i>
<i>Algemeen Nut Beogende Instelling ANBI.....</i>	<i>28</i>
<i>Keurmerk.....</i>	<i>28</i>
<i>Erkenningsregeling.....</i>	<i>29</i>
11. Tenslotte	29
<i>Copyright©CSVN.....</i>	<i>29</i>
<i>Fotoverantwoording</i>	<i>29</i>
Aanhangsel: samenstellings verklaring Groeneveld Verhard 2020	30

U kunt doorklikken vanaf de titels



1. Van het bestuur

In 2020 zijn 200 Vietnamese kinderen medisch geholpen aan een aandoening en kregen daarmee aan kansrijker toekomst. Onze vrijwilligers, die daaraan hebben bijgedragen, willen wij langs deze weg zeer bedanken!

Het Jaarverslag 2020 vormt met de apart opgestelde jaarrekening 2020 één geheel (zie bijlage). Onderdelen uit de samenstellingsverklaring zijn in de tekst nader toegelicht. Dat zal de nog verdere aandacht vragen de komende tijd. De uitgave is vereenvoudigd, beperkt zich tot het laatste jaar. Een meerjaren overzicht zal later worden opgesteld.

De jaarrekening (samenstellingsverklaring) 2020 is door Groeneveld Verhart Accountantskantoor Belastingadviesbureau te Bussum kosteloos voor ons opgesteld. Daarvoor onze welgemeende dank. De samenstellingsverklaring volgt de Europese standaard. Specifieke onderdelen in de sfeer van RJ650 zijn rechtstreeks in de tekst opgenomen, veelal gepaard aan een grafiek.

2. Samenvatting 2020

Om te beginnen: COVID 19 heeft een deel van ons geplande werk tegengehouden. Dat wordt uitgesteld naar 2021 en gecombineerd met het programma daar.

Er zijn desondanks 200 kinderen geopereerd binnen het hoofdprogramma, te weten:

- het brede medische programma voor zeer uiteenlopende problemen in 7 categorieën: orthopedie, brandletsel, KNO, urologie, tumoren, hazenlippen en ogen;
- een uitbreiding met een trainingsprogramma voor chirurgen om lastige heupdislocatie te behandelen. Daarnaast loopt een technisch revalidatie project:
- Het opzetten van een lokale 3D printing faciliteit om goedkope hand/arm protheses te maken. Kinderen kunnen dan in hun groeifase oefenen met een tweede grijpfunctie. Dit is vrij ambitieus, de slagingskans is onzeker.

Voor dit resultaat is blijkens de Jaarrekening 2020 (zie Addendum I) totaal ca. € 25.269 ingezet: € 10.269 uit

eigen fondsenwerving, € 15.000 uit de opslag van Wilde Ganzen. Per kind is gemiddeld € 126 uitgegeven.

De *primaire* doelgroep wordt gevormd door lichamelijk gehandicapte kinderen van minderheden, levend in de grensprovincies. De *secondaire* doelgroep bestaat uit de hen behandelende chirurgen, waarvan we de capaciteit willen vergroten. Een derde partij zijn de overheden die we gevoelig maken om dit werk zelf voort te zetten. Om van een passieve houding over te gaan tot een actieve.

Er is bijscholing verleend aan chirurgen om beter te diagnosticeren en behandelen.

- In 2 centrale provinciale hospitalen (Ha Giang, Lang Son)

Het werk in Vietnam is uitgevoerd door onze betrouwbare en betrokken partner, Center II, een Vietnamese NGO. Die organiseert, begeleidt en rapporteert de projecten. Deze is aangesloten bij de koepelorganisatie "Vietnam Save Disabled Children".

In Nederland werkt een klein team van (5) vrijwilligers, allen onbezoldigd. Er is géén winstoogmerk.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

3. Missie en status CSVN

Ontstaan

De stichting bestaat sinds mei 2005. Het was geen nieuw initiatief, maar een gedeeltelijke voortzetting van het werk dat de Nederlandse voorganger Komitee Twee in de daaraan voorafgaande 30 jaar in Vietnam had verricht. Bij een drietal privébezoeken aan Vietnam in 2002, 2003 en 2004 werd ruimschoots kennis gemaakt met onze huidige Vietnamese tussenpersoon, Dong Van An. Van het begin af aan werd zijn intense betrokkenheid op dit werk duidelijk.

In 2004 werd het kantoor in Hanoi van Komitee Twee, waar An als manager werkte, opgeheven. Toen hij dit werk op eigen kracht wilde voortzetten, besloten wij hem te steunen. Daarmee zou de hulp aan kinderen worden voortgezet, dat stond centraal. Het moest wel vanuit een verzelfstandigde Vietnamese organisatie worden verricht, niet vanuit een Nederlandse vertegenwoordiging. Dat zou mooi aansluiten op internationale ontwikkelingen op dit gebied. Verder zou zijn expertise niet verloren gaan: alle interne kanalen naar de medische wereld en naar de overheid waren hem in de loop van zo'n 14 jaar bij Komitee Twee goed bekend geworden.

Missie

CSVN verleent hulp aan lichamelijk beperkte kinderen in Vietnam, vooral gebreken die aangeboren zijn, waaronder mogelijke nawerkingen van Agent Orange. Daarnaast ook die welke door slechte leefomstandigheden of door ongelukken zijn veroorzaakt.

Veel aandacht gaat uit naar de zeer jonge kinderen, omdat bij hen een afwijking dikwijls gemakkelijker valt te herstellen of te verbeteren, de herstellkansen zijn groot. Ook is er aandacht voor jongvolwassenen die al een heel leven een handicap hebben en een kans verdienen op een meer zelfstandig bestaan.

De hulp bestaat uit chirurgische ingrepen, hulpmiddelen of een microgift. De chirurgie omvat onder meer: orthopedie, plastische chirurgie (brandletsel), urologie, schisis e.d, ogen, behandelbare tumoren en eventueel KNO-zaken. De verrichtingen worden gedaan door Vietnamese basischirurgen en specialisten.

Kernpunten

Het meest wenselijk zou zijn dat hulp vanuit de eigen samenleving wordt ontvangen en dat die ook van daaruit wordt bekostigd. Ontwikkelingslanden zijn daar veelal nauwelijks toe in staat. Op humanitaire gronden springen andere naties bij, niet alleen met geld maar ook met expertise. Veel teams die op allerlei gebied uitgezonden worden, verrichten gratis de noodzakelijke handelingen.

Met het inzicht dat je eigenlijk beter iemand eenmalig kunt leren vissen dan alsmaar vis te geven, heeft er intussen ook veel aan kennisoverdracht plaatsgevonden. Dat maakt niet alleen de effectiviteit van de verleende hulp groter, ook de opgeleiden zelf kunnen op hun beurt aan kennis overdragen. Misschien wel het belangrijkste is dat de hulpbehoevende in dit proces meer zelfstandig wordt en niet meer zo afhankelijk is van zijn buitenlandse medemens. Vergroting van waardigheid is essentiële winst.

CSVN zet in dit proces een volgende en logisch aansluitende stap. De kernpunten zijn:

1. *Eigen mensen*: ze zet locale (bijgeschoolde) artsen in om de benodigde chirurgische operaties te laten verrichten. Dit geschiedt voor lokaal gebruikelijke tarieven.
2. *De armsten*: ze richt zich op de hulpbehoevenden in de verste uithoeken van het land, omdat de nood daar het hoogst is. In Vietnam betreft dit dan meteen ook de meest armoedige gebieden.
3. *Outreaching*: men spoort de hulpbehoevenden ter plekke op aan de hand van medische screenings en nodigt hen uit naar goed geoutilleerde medische centra voor behandeling. Anders gezegd: het brengt de artsen dichter naar hen toe.
4. *Nazorg*: ze ziet erop toe dat na de operaties geoefend wordt, zodat de betrokkene zich met de nieuwe of herstelde situatie vertrouwd kan maken.
5. *Effectief*. Voor de organisatie van een en ander gebruikt zij een ervaren locale bemiddelaar met goede contacten met de medische wereld en de overheid.



Kleur

De stichting kent geen politieke of religieuze voorkeur. Ze handelt vanuit een primair gevoel van menselijk mededogen en compassie met het jonge kind.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

4. Partners in het buitenland

Center II

Voor het opzetten van een operatieproject, de uitvoering en begeleiding ervan en de rapportage erover maken wij gebruik van de Vietnamese Non Governmental Organization (NGO) CENTER II – Direct Support For Disabled Children (CII ofwel Center II) te Hanoi. Deze is aangesloten bij de Vietnam Handicapped Children Relief Association (VHCRA). Deze NGO staat onder leiding van een ervaren man, Dong Van An. Voor de besteding van onze middelen in Vietnam blijkt Center II van alle kanten een zeer gewaardeerde partner te zijn. Er wordt zeer open gepland, gecalculeerd en afgerekend. Ook werken we onderling op basis van getekende overeenkomsten.

International Womens Club Hanoi (HIWC)

Sinds 2008 is er enkele keren een samenwerking geweest met International Womens Club Hanoi. Die droegen financieel bij aan de projecten die onder onze verantwoording werden uitgevoerd. Intussen richten die zich meer op projecten in en rond Hanoi, omdat daar beter toezicht op kan worden gehouden. Onze buitengebieden vallen daarmee af. Momenteel helaas niet meer onder hun doelgroep.

United Nations Womens Guild –Vienna (UNWG)

Er werd een mogelijkheid geboden om een aanvraag in te dienen bij de Weense tak van UNWG. Deze blijkt open te staan voor organisaties buiten Oostenrijk die op hun beurt in de ontwikkelingslanden werkzaam zijn. Alhoewel de voorkeur van UNWG uitgaat naar, kort gezegd, goederen en materialen konden we hen overtuigen dat er overeenkomsten lagen met ons werk. Dat nagenoeg alle materiele zaken bestaan uit gratis grondstoffen met door salarissen toegevoegde waarde. Duurzame investering (levenslang effect), diensten die in feite synoniem zijn met (gratis) grondstoffen-vegetatie verhoogd door salarissen. Een vergelijking die kenmerkend aansprak. We zijn erg verheugd de UNWG aan onze zijde te hebben gekregen.

Overige samenwerkingsverbanden

Het is goed denkbaar dat CSVN met nog andere organisaties samenwerkt. Bijvoorbeeld als een organisatie alleen operatiekosten vergoedt, zouden wij de overige kosten voor onze rekening kunnen nemen. Of indien een organisatie ter plekke zelf operaties ter hand wil nemen en aan kennisoverdracht wil doen, zouden wij ervoor kunnen zorgen dat dit ten goede komt aan kinderen in de arme grensstreken. Maar dan wel zo dat wij als projecteigenaar optreden. Een rol als pure fondsverstrekker sluit niet aan op onze doelstelling.

Er is een overleg geweest met een andere kleine organisatie in Nederland die zorg draagt voor behoeftige mensen in Vietnam. Beider doelstellingen en ook organisatievormen liepen teveel uiteen om naar onze mening een kans te krijgen tot succesvolle samenwerking. Er lijken niet veel kansen te liggen om zo tot bundeling van krachten te komen. Er zijn weinig kleine organisaties werkzaam in Vietnam op medisch gebied, Zowel de doelen als de geografische gebieden lopen zeer uiteen.

Een bijzonder inzicht

Wij volgen in Nederland graag bijeenkomsten teneinde kennis en inzicht op te doen en contacten te leggen. Bij een lezing op de Erasmus Universiteit werd het begrip “Agent- driven organization” gelanceerd. Organisaties die enerzijds naar fondsen zoeken en anderzijds naar bestemmingen daarvoor uitkijken.

Hun werk bestaat feitelijk in het tot stand brengen van een match. De geaardheid daarvan kan zeer uiteenlopen. Drie partijen profiteren ervan. De bemiddelaar ontleent er zijn inkomsten aan en zal zeker steeds naar de eigen beste kansen uitzien.

Onze organisatie is “Mission-driven”. Het doel is méér dan bekend, naar anderen hoeft helemaal geen aandacht naar uit te gaan. De organisatie hoeft geen eigen boterham te verdienen, maar op bescheiden schaal indirecte kosten mogen maken vergemakkelijkt het werk wel.

In dit jaarverslag komt ook de overlevingskans van onze organisatie aan bod. Dikwijls komt er een advies om aansluiting bij grotere organisaties te zoeken. En daar zit het addertje onder het gras. Is die organisatie Agent-driven dan kan de belangstelling al na korte tijd verdwijnen en overlijdt het project. Het gebeurt in de praktijk. Zaak is naar implementerende organisaties uit te zien met een redelijke overlap met ons eigen programma.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)



5. De projecten in Vietnam

Statutair omvatten die: operatieve hulp aan kinderen, bijscholing van chirurgen, opzetten van revalidatie centra. In de praktijk lopen deze elementen door elkaar heen.

In 2006 begonnen de eerste operaties.

In 2009 een proefproject omtrent bijscholen van lokale chirurgen. Al gauw systematisch gevolgd door operaties in combinatie met de daar zogeheten “surgeon-training on the job”.

In 2010 doorvoeren van training van lokale chirurgen in 4 provincies. Een traject van lange adem.

In 2011 het operatieproject “Deltoid Muscle Fybrosis”, afgerond in 2018.

In 2013 surgeon-training speciaal voor brandletsel herstel. Afgerond in 2017.

In 2018 is er begonnen met een 3D-printing project met het doel kinderen met gedeeltelijke arm/hand middels een goedkope prothese een tweede grijpfunctie te geven. Het is experimenteel en geïnspireerd door het “Enabling the future”project uit de VS. Het zal worden ondergebracht in een revalidatie centrum.

In 2019 een surgeon-training gestart voor behandeling van hipdislocation.

De hulp

Individuele hulp

De hulp die CSVN biedt wordt aan het individu verleend. Rechtstreeks door middel van een operatie, soms met hulpmiddelen (zoals een rolstoel of prothese), of algemene zorg. Er is ook sprake van indirecte hulp, bijvoorbeeld door de familie van een niet behandelbaar kind te helpen met het verbeteren van de inkomenssituatie, zodat er extra verzorgingstijd vrijkomt.

Operaties

Primair worden kinderen geholpen met een operatie, secundair krijgt - tijdens de operatie - bijscholing van artsen aandacht. Er zijn budgettaire beperkingen. Daardoor worden geen grote dure behandelingen betaald en wordt voortdurend gezocht naar goedkope wegen om ze te verrichten. De kosten in de grote steden zijn aanmerkelijk hoger dan verder daar vandaan. Door lokaal kinderen in groepen in behandeling te nemen, blijken de overheadkosten per kind drastisch af te nemen.

De impact van de operaties is zeer zichtbaar. Ze behelzen steeds herstel van geboorteaandoeningen en gevolgen van ongelukken. Menig kind kan na de operatie beter lopen, de hand/schouder/elleboog beter gebruiken. Een teveel aan vingers en tenen worden weggenomen. Brandletsel wordt veel middels Z-Plastic verholpen. Arm- en beenstompen worden gecorrigeerd zodat prothesen beter kunnen worden aangebracht. Hazenlip en open verhemelte worden gesloten, loensende en schelende ogen rechtgezet. Breuken, niet-ingedaalde testikels en andere urologische zaken worden aangepakt. Ogen en oren krijgen aandacht. Ieder kind heeft na de operatie een grotere bewegelijkheid of verminderd risico op sociale uitstoting. De mentale druk op families is verminderd, de onafhankelijkheid van het kind is vergroot. Ieder project kent een looptijd van ongeveer 3 maanden van begin tot eind. In die korte tijd is er een wereld van verschil ontstaan. Naar onze maatstaven omgerekend voor de kosten van een lekker etentje!

Hulpmiddelen

Naast deze georganiseerde hulp aan samengestelde groepen, wordt ook enkelvoudige individuele hulp verleend. Bijvoorbeeld door het op verzoek verschaffen van hulpmiddelen, zoals beugels, krukken, prothesen, rolstoelen, enz. Een screening brengt over zulke behoeften ook al het nodige aan het licht.

Financiële steun

Verder is er aandacht voor families met een zwaar gehandicapt en niet te behandelen kind. Zo’n handicap legt grote druk op de familie. Door de inkomenssituatie te verbeteren, bijvoorbeeld door ontwikkeling van een huisindustrie of door fokvee aan te schaffen, is de familie beter in staat de noodzakelijke verzorgingstijd aan het kind te besteden. Dit brengen we op gang met een microgift. Op die manier brengen we het betreffende kind én de familie in een waardiger levenssituatie.

Veiligheid

De specialisten van het mobiele team zijn zeer gespitst op veiligheid voor het kind. Vooral het eerder meewerkende National Hospital for Pediatrics NHP in Hanoi gaat er prat op, dat ze in de lange jaren dat ze rond 6.000 kinderen hebben geopereerd er niet één hebben verloren.

De werkwijze

Uitrollen van een project

De procedure die wij hanteren is als volgt. Als ons budget een operatieproject toestaat, informeren we onze partner Center II hierover. In overleg wordt een werkterrein gekozen en wordt globaal het aantal te behandelen kinderen bepaald. Center II overlegt met de betrokken overheid en het lokale hospitaal om afspraken te maken over de operatiecapaciteit en het oproepen van patientjes. Als er een mobiel team meegaat, wordt er vooraf met de specialisten overlegd die zullen meegaan. Ook de termijn van het (deel-)project wordt vastgesteld. Er worden onderling afspraken gemaakt en geformaliseerd met getekende overeenkomsten. Deze vormen de onderliggende bouwsteen voor een getekende overeenkomst tussen ons en Center II. Ons streven is om middels een toelage in de totale kosten bij te dragen en een deel over te laten aan de lokale overheid.

Opmerking:

In Vietnam is de medische hulp aan kinderen beneden 6 jaar gratis. Dat wil zeggen, voor behandeling van levensbedreigende situaties en gezondheidsadviezen. Intussen is er een ziektekostenverzekering beschikbaar, maar niet iedereen sluit die af wegens geldgebrek, wantrouwen, onkunde en mogelijk nog andere oorzaken. De zorg is echter om meerdere redenen moeizaam bereikbaar. Extra betalingen versnelt het behandel, maar daar ontbreekt het aan. Ook artsen moeten dikwijls machteloos toezien hoe hun behandelafaciliteiten onderbenut blijven.

Veel organisaties richten zich juist op het beschikbaar stellen van faciliteiten. Logisch, want daar kan langdurig gebruik van worden gemaakt door opeenvolgende populaties, een goede investering. CSVN richt zich op het individu, met de bedoeling hem in staat te stellen zulke algemene faciliteiten te kunnen benutten. Enkele voorbeelden: als je niet kunt lopen, hoe kom je dan op school? Als je hand het niet doet, hoe leer je dan schrijven? Op dit 'voortraject' is veel te doen.

We informeren Center II over de korte termijnplannen zodat deze, als het zich voordoet, stante pede namens CSVN kan beslissen of een uitloop kan worden toegestaan. De artsen zijn dan eenmaal ter plaatse en zijn zeer bereid om eraan mee te werken. Er wordt met de overheid afgerekend op basis van een afgesproken bedrag per kind en - als het mobiele team is ingezet - de kosten voor reis, verblijf en vergoeding daarvoor. Center II ontvangt een vergoeding voor dezelfde reis- en verblijfskosten. Ook ontvangt Center II een vergoeding voor de tijd van voorbereiding, begeleiding (monitoring) en rapportage.

Na het tekenen van de overeenkomst met CSVN, wordt globaal de helft van de totale kosten op de Vietnamese rekening van Center II overgeboekt. Na de afrekening volgt de rest vanuit een bestemde reservering. Alle lokale kosten worden in de Vietnamese munteenheid, de Vietnamese Dong (VND), vastgesteld en daarna in Amerikaanse Dollars (\$) uitgedrukt. De laatste heeft als regel een vrij strakke koppeling met de VND, maar was tussen 2008 en 2011 aan ongeveer 30% devaluatie onderhevig. En daarna tot op heden nog eens 12%. Onze betalingen worden in \$ verricht. Bedragen zijn overzichtelijker. Koersveranderingen tussen € en \$ zijn er in sterkere mate en blijken soms in ons voordeel te werken, echter de laatste jaren - met name vanaf 2014 - weer meer in ons nadeel.

Wij krijgen van ieder kind in ieder geval twee foto's: één direct na de intake (wordt in de hospitaaladministratie opgenomen) en één direct na de verrichtte operatie. Zo mogelijk ontvangen we ook een foto van de afwijking. Deze zijn enkel voor intern gebruik bestemd. Enkelen ervan zijn geschikt om op de website of anderszins te gebruiken. Privacy wordt in acht genomen. Voor andere foto's zijn we afhankelijk van min of meer toevallige omstandigheden. Tijdens onze jaarlijkse waarnemingsreizen is er ruimschoots gelegenheid dit materiaal aan te vullen.



De Vietnamezen hebben een ander oog voor promotionele foto's dan wijzelf. Die zijn meestal gericht op pose, ongedwongen opnames zijn zeldzaam. We zouden het anders willen, maar komen dan voor toegenomen kosten te staan. We bewaken voldoende geloofwaardigheid onder andere door regelmatig Skype-contact te houden. Dan wordt er meer detail uitgewisseld als per email. Van eventuele bezoekers vragen wij ook hun indrukken, dat komt echter weinig voor.

Het orthopedisch revalidatie centrum van Thai Nguyen

Bij onze start in 2005 is in eerste instantie gebruik gemaakt van de faciliteiten van een Orthopedisch Revalidatie Centrum (ORC). Er liggen verschillende centra in de omgeving van de hoofdstad Hanoi. Wij kozen voor het centrum in Thai Nguyen, 70 Km noordelijk van Hanoi. Deze heeft een ope-

ratie- en goede (na-)behandelcapaciteit.

De remote area

Bij het ophalen van kinderen uit de noordelijke provincie Ha Giang voor behandeling in de ORC van Thai Nguyen bleek hoe oncomfortabel dit in feite was, zowel voor kinderen zelf als voor de ouders. Center II stelde voor om met goede chirurgen op pad te gaan en op locatie te gaan werken. Wij hebben dit in november 2006 een kans gegeven, en meteen met groot succes! Intussen speelt zich het meeste in de remote area af. Hiermee realiseren we tevens het voorrang geven aan de allerarmsten. Lokale reis- en verblijfskosten van hen nemen we deels voor onze rekening, zodat die geen drempel vormen om hulp in te roepen.

De operatiecapaciteit of –niveau is in de provinciale ziekenhuizen niet voldoende aanwezig. Door een aanvullend team van specialisten in te zetten compenseren we dat ruimschoots. Daarbij ontstaat tevens kennis- en ervaringsoverdracht. Om efficiency-redenen wordt het opereren groepsgewijs georganiseerd. In zogenoemde projecten wikkelt zich dan gedurende een week een efficiënt proces af waarbij er ongeveer honderd kinderen achtereen worden geopereerd. In slechts enkele jaren is onze werkwijze in Vietnam uitgegroeid naar een heel mooi systeem. Er is veel waardering mee geoogst bij de plaatselijke overheid. Het blijkt haast ideaal te zijn om juist in de grensgebieden de bergvolkeren te bereiken.

De gespecialiseerde ziekenhuizen in Hanoi

In Hanoi liggen gespecialiseerde ziekenhuizen. Vanuit alle provincies worden hier patiënten naar toe gezonden die niet lokaal kunnen of mogen worden behandeld. Daar worden ook voor de remote area de zwaarste operaties verricht.

Tevens ligt er het National Hospital of Pediatrics (NHP) waar enkele van de artsen van ons mobiele team vandaan komen. Het is een nationaal kinderziekenhuis dat alle disciplines in zich verenigt.

Medisch spectrum

Wij kunnen ondertussen een gevarieerd spectrum aan aandoeningen aan. Het systeem staat open voor alle specialismen, zolang er voldoende faciliteiten ter plekke beschikbaar zijn en - na afdoende instructie - de nazorg aan lokale artsen kan worden overgedragen. Het is gebleken dat er na afloop tussen de artsen telefonisch contact wordt onderhouden over opgeworpen vragen.

Trainingsaspecten

Er wordt aandacht gegeven aan kennis- en ervaringsoverdracht tussen de bezoekende specialisten en de lokale artsen. Trainingsprogramma's dienen enige tijd achtereen te kunnen worden uitgevoerd. Daar zijn termijnplannen voor nodig en voldoende financiële reserve om het af te ronden. Training-on-the-job.



In december 2017 is het **"Multi-ORC" project** afgerond. Het begon in 2013 en was gericht op bijscholing van orthopedische chirurgen met kennis en vaardigheid in herstel van brandletselschade. Er zijn 8 rondes geweest waarin diverse Orthopedische Revalidatie Centra hebben geparticipeerd. Het was tevens een kans om meer patiënten te helpen wat de positie van de ORC ten goede kwam. Doordat het meer inkomsten genereerde. Het ORI in Hanoi participeerde, naast de ORC's van Thai Nguyen, Hai Phong en Vinh. Inhoudelijk stond het onder leiding van Professor Tran Thiet Son, hoofd van de afdeling Plastische Chirurgie van het Saint Paul Hospitaal in Hanoi. Het werd afgesloten met de uitreiking van certificaten.

Inspraak van het werkveld

Omdat het ontwikkelingssamenwerking betreft letten we op wat er nodig is en trachten dat mee te realiseren. Zeer belangrijk zijn daarin de ouders. Aan hen wordt letterlijk door de behandelende artsen gevraagd: "Wat wil je dat we voor jullie doen?". Als de artsen daartoe in staat zijn, gebeurt dat ook. Aan de artsen wordt verder gevraagd: "Hoe kan je meewerken, waar liggen grenzen?". En aan onze partnerorganisatie vragen we naar wat er kan worden gerealiseerd, en letten erop of we dit kunnen matchen met onze ideeën rond fondsenwerving.

De "Spying Eyes"

Een ouder kan contact met een arts zoeken om haar kind te helpen. Een buitenstaander kan ook iets voor het kind betekenen. Door de moeder op mogelijke hulp te wijzen. Of om de zorg te verbeteren in die zin

dat vanuit gemeenschappelijke voorzieningen partijen bijeen worden gebracht. Dit laatste trachten we te stimuleren met ons “Spying eyes”-concept.

Het team dat rondgaat om kinderen op mogelijk herstel te beoordelen (de zgn. pre-screening) betreft daarbij tevens - tot op dorpsniveau - lokale gezondheidswerkers. Er wordt uitleg gegeven aan de hand van een hand-leiding met voorbeelden uit onze eigen praktijk. Zodoende is het proces van kinderen vinden sterk vereenvoudigd en effectiever geworden. Het wordt in de bevolking en overheid geïntegreerd.

Lokale basisartsen en gezondheidswerkers krijgen hiermee instructie hoe behandelbare afwijkingen te herkennen zijn.

SIS (Singular individual support) versus GIS (Groupwise Individual Support)

Om onderscheid te maken met puur facilitaire steun is de term individuele steun wel de juiste. In het werkveld wordt dat echter vertaald alsof je je met een enkele persoon bezig houdt. Onze werkwijze is zo goedkoop, omdat we de overhead laag houden door kinderen in een groep tegelijkertijd te behandelen. Maar het is uitdrukkelijk steeds hulp aan het enkele individu! Om nu duidelijk het onderscheid te maken tussen de enkele hulpvraag en de projecten gebruiken we de afkortingen SIS en GIS. In beide gevallen wordt de hulp aan het individu geleverd.

De werkplekken

Het Orthopedisch Revalidatie Centrum ORC

Zie voor de beschrijving van ORC Thai Nguyen bladzijde 10. Overige ORC's waarmee wordt samengeeërkt zijn die in Hai Phong, Ba Vi en Vinh. En met het Orthopedic Rehabilitation Institute ORI in Hanoi. Deze laatste voorziet in nieuwe technologieën en methoden.

De provinciale ziekenhuizen

In 7 provincies zijn er intussen op ons initiatief regelmatig operaties verricht. In volgorde: Lai Chau (ook in het districtsziekenhuis van Tam Uyen), Lao Cai, Dien Bien, Ha Giang, Son La, Quang Ninh en sinds 2016 Lang Son.

Verschillen tussen de provinciale ziekenhuizen en de ORC's

Provinciale ziekenhuizen en ORC's vallen onder verschillende overheden.

De hospitalen vallen onder het Ministry Of Health (MOH). Sinds enige jaren zijn er verzekeringen tegen ziekten af te sluiten, voor de sociaal zwakken voor een aanvaardbare premie. Door wantrouwen naar de artsen ziet menig een echter niet het nut ervan in.

De ORC's zijn bedoeld om de validiteit te beïnvloeden en daarmee de mogelijkheid de zelfstandigheid te vergroten. Het heeft een meer medisch-sociaal karakter. Het is het Ministry Of Labor, Invalids and Social Affairs (MOLISA) die daar over gaat.

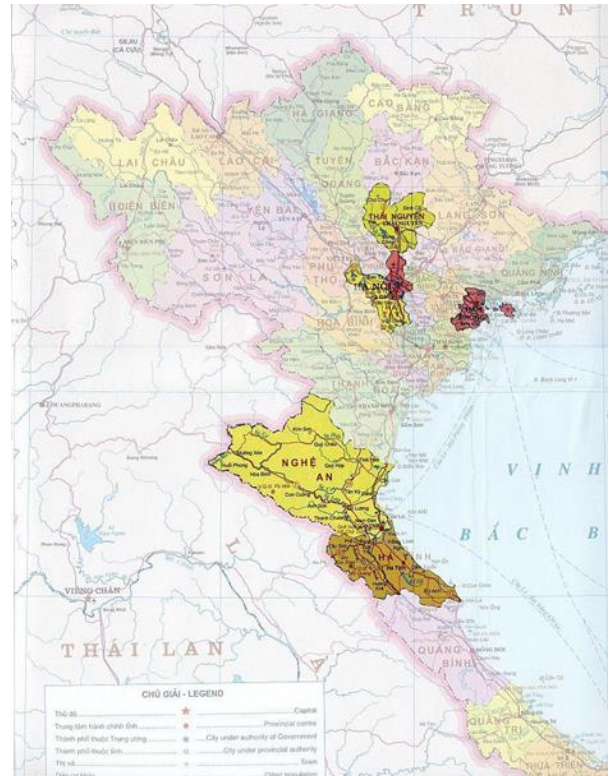
Omkering van de rollen

Het zorg systeem gaat uit ervan uit dat een patient bij de arts zal aankloppen als die hulp behoeft. Maar wát als die de kosten van de arts niet kan dragen? Daar springt de stichting op in. Die draait de zaak om en hoop dat haar voorbeeld wordt overgenomen door de overheid. Voorbeeld doet volgen. Een sociaal beginsel is dat als het individu niet voor zichzelf kan opkomen de gemeenschap dat overneemt. De overheid is de representant van de gemeenschap. Die heeft aandacht voor mensen met begrenzungen

Hospitelen in de remote area



Revalidatiecentra



[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

6. Activiteiten in Nederland

Promotie en Communicatie

Boodschap

Onze boodschap naar gevers is eenvoudig: we laten zien wat we doen en vragen daar steun voor. Het doel is simpel en we maken gebruik van bestaande reële mogelijkheden om deze steun te verwerven. In dit opzicht staan wij open voor nieuwe invalshoeken. Strategie en beleid kunnen op onderdelen als dat nodig is met belangrijke sponsors of donoren worden afgestemd. Het moet echter wel passen bij de door ons gekozen uitgangspunten en ons niet onredelijk belasten.

Voorlichting via de website

Met onze website www.childsurgery-vietnam.org willen wij een zo breed mogelijke groep geïnteresseerden in ons werk informatie verschaffen. Deze is voor gevers één van de belangrijkste informatiebronnen. Alle uitgevoerde projecten krijgen daar apart aandacht, maar ook plannen en wensen. Tevens staan daar ook alle nieuwsbrieven, folders, stoppers en jaarstukken op. Een nieuwe, adaptieve versie, is in de maak.

Sociale media

Contacten met media verlopen niet eenvoudig. “Onbekend maakt onbemind” speelt ons inziens mede een rol. Tot onze verbazing wordt ons werk al heel gauw als gelijk aan die van zovele andere initiatieven gezien. Terwijl in Vietnam het concept als uniek gezien wordt. Er is géén tweede organisatie die iets soortgelijks doet. En zeker geen buitenlandse organisatie. Die richten zich meestal op één enkel onderwerp, gaan er dan wel breed op door. Lokale media zijn intussen wat eenvoudiger te benaderen.

- **Twitter**

Tijdens werkbezoeken hebben we via Twitter de achterban op de hoogte gehouden. Het was vooral als ex-

periment bedoeld om het medium te proeven. Er zijn intussen een vierduizendtal volgers. Daar komen echter geen reacties uit.

- *LinkedIn*

Ook LinkedIn zijn we gaan uitproberen. Internationale groepen gericht op Vietnam leveren soms interessante zaken op.

- *Facebook*

Aan een stichtingsaccount werd een Page gekoppeld. Intuïtief gevoed met actualiteiten in Nederland, en (vertraagd) met zaken spelend in Vietnam. Intussen ook met wat in het Engels gestelde berichten vanwege (beperkte) buitenlandse interesse. <https://www.facebook.com/childsurgeryvietnam>

Nieuwsbrief

Er is in 2020 wel een nieuwsbrief (augustus 2020) op de website geplaatst, maar niet in een brede mailg uitgegaan.

Evenementen

Koningsdag leent zich ervoor om de stichting bij het publiek te promoten. Onze moneyspinner trekt aandacht bij de jonge jeugd en ouders blijven even staan en zijn tot een praatje te verleiden. Soms met als gevolg: een donatie, een verkocht lot en soms de toezegging mee te komen helpen. Ook Bussum Cultureel, de lokale tegenhanger van de Uitmarkt, leent zich hiervoor. Hier plaatsen we dan tevens een kinderzweefmol. Lokale middenstanders helpen soms mee het te financieren en krijgen daarvoor openlijk credits. In 2019 hebben deelname aan Bussum Cultureel beëindigd.

Externe contacten

Van 2007 tot 2012 waren we voor medefinanciering partner van *Impulsis*. De eigen inbreng werd verdubbeld. Intussen is er een verband met Wilde Ganzen ontstaan. Deze geven een opslag van 50% op het door CSVN zelf ingebrachte aandeel. Gezamenlijk organiseren deze beiden ontmoetingsdagen en workshops. Het NCDO is daarbij ook betrokken. We bezoeken ze graag.

Naast de subsidie voor ons werk, kunnen we daar ontmoetingsdagen en workshops bijwonen. Ook bestaat met Greenwish sinds najaar 2009 nog een partnership. Ook zij steunen met advies en workshops. Vakblad Fondsenwerving voorziet eveneens in uiteenlopende workshops. Aansluiting bij PARTIN en Nederland Filantropieland (NLFL) geeft verdere ontmoetingsmogelijkheden.

Fondsenwerving

Inkomsten

De fondsenwerving richt zich via de gebruikelijke kanalen op particulieren, bedrijven, instellingen, scholen, kerken, vermogensfondsen, verwervingsfondsen. Het internet wordt hierbij zoveel mogelijk als communicatiemiddel ingezet. De meeste bijdragen in 2020 ontvingen we bij verrassing, sommigen worden na een aanvraag daartoe aan ons verleend.

Begunstiging door de Postcodeloterij ligt ver buiten ons bereik, die stelt zeer hoge eigen inkomsten als voorwaarde.

Inspraak en kindadoptie van gevers

Wij staan open voor een besteding die afgestemd is op specifieke wensen van een gever. Onze kracht ligt in de "bulk"-operaties, omdat dan de overhead minder drukt. Tijdens dergelijke projecten kunnen we onvoorzien extra kosten voor een specifiek geval tegenkomen. Bijvoorbeeld om een enkel kind door te sturen naar de grote stad, of een prothese die nodig is, of voor een lange behandeltime met extra leefkosten, of een familie met een niet te behandelen kind krijgt steun om de situatie te verbeteren. Dit is lastig in te plannen en daardoor hanteren wij geen lijstje met grotere of kleinere bedragen om er een gift aan te koppelen. We noemen het de periferie van de operaties.

Wij kunnen ook geen kind één op één aan een gever koppelen. De kosten die dit met zich meebrengt zijn

buitengewoon hoog, juist omdat wij zo ver van huis werken. We trachten uit eerdere behandelingen gegevens te verzamelen om achteraf te kunnen tonen wat de hulp voor lange termijn effect heeft gehad. Wat we wel kunnen laten zien is dat een bijdrage van ca € 100,- voldoende is om een kind de benodigde behandeling te geven. Dit komt intussen wel wat op de tocht te staan door kostenontwikkelingen.

De Top-Zes gevers 2020

Om hier even bij stil te staan, zonder de overigen tekort te willen doen.

Herbahortus	€ 8.5000
Hofstee	€ 5.000
Johanna Donk Grote stichting	€ 3.000
SOL	€ 1.000
prive	€ 500
prive	€ 500

Hoofddonor Wilde Ganzen

Wilde Ganzen int onze bijdrage aan het werkveld en zendt deze met hun toeslag (50%) door naar het werkveld. Dat impliceert langere betalingstrajecten, en in feite vermindering van controle erover. Wat hierin niet erg meer tot zijn recht komt is de (mede-) ontwikkelende rol van de financierende partner. Die draagt immers zorg voor een goede afstemming op de interesse van de donoren. Deze driehoeksverhouding is wat ambigue. Intussen is ook voor het jaar 2021 eenzelfde overeenkomst voorbereid, zij het met een lager percentage.



Internationaal

Hier zijn geen wervingen uitgezet.

Particuliere giften

Deze zijn laag in aantal. Spontane reacties op bijvoorbeeld de website worden niet in geld omgezet. Soms zijn giften echter zeer substantieel.

Donateurs

De stichting kent geen leden, maar heeft nog wel een 10-tal donateurs. Het aantal liep intussen wat terug. Het lukt niet goed om dit verder uit te breiden. Mensen zijn zeer terughoudend in het invullen van een doorlopend machtigingsformulier. Ze blijken wel te willen geven, maar zich niet voor langere tijd te willen binden. Ze kopen bijvoorbeeld liever een eenmalig lot. Er zijn wel enkele organisaties die trouw ieder jaar een niet onbelangrijke bijdrage overmaken. Hier is echter nog wel sprake van enige fluctuatie.

Diaconieën

De uitgave voor de landelijke diaconieën (de gids Het Goede Doel) is gestaakt. Heel jammer. Vooral nog is er geen alternatief.

Acties

Via supermarkten werden enkele (emballage-)acties uitgevoerd die op statiegeld waren gericht. Het werkt tevens lokale en regionale bekendheid in de hand. De inkomsten staan onder druk in verband met overgrote belangstelling en deelname van andere partijen, w.o. grote commerciële werkende organisaties. CSVN vindt dit een kanaal meer het terrein van salarisloze vrijwilligersorganisatie.

Structurele bedrijfsgift

Er zijn twee bedrijven die ons consequent langjaarlijks bijstaan. Daar staan geen verplichtingen tegenover.

Een bijzondere donateur

Enige jaren achtereenvolgend werd een bijdrage ontvangen van een in Nederland wonende Vietnamese hobby-bijenhouder. Een voormalige bootvluchteling die graag zijn vaderland steunt en die een warme herinnering heeft aan de opvang in Bussum waar onze stichting zetelt. Met veel genoegen komen we ter plekke met informatie over het werk van CSVN en stimuleren we de omzet van de potjes honing.

Grotere spontane gevers.

Dat zijn partijen die ons vinden en ruimhartig bedenken. Komen veelal voort uit een interne vrijwilligersactie. Dit was in 2020 enkele keren aan de orde.

Commerciële fondsenwerving

Dit is meer een mogelijkheid voor grote organisaties die langdurig aan een eigen adressenbestand kunnen bouwen en daar op langere termijn van profiteren. Wij trachten de oude CBF-norm van niet meer dan 25% aan kosten te realiseren. Commerciële fondsenwerving blijft buiten bereik als je geen afbreuk wilt doen aan het vertrouwen dat spontane giften naar de projecten gaan en niet in risicovolle acties opgaan.

Club van 100

We trachten sinds lang een groep van 100 donoren gedurende een termijn van drie jaar aan ons te binden voor een (minimale en evt. gespreide) bijdrage van € 100 per jaar. Met dat bedrag kan een kind (groten-deels) worden geholpen.

Een club van 100 kan de kosten van een heel project bekostigen. De vorming van zo'n club verloopt moeilijk, omdat men zich liever niet voor meerdere jaren bindt dan wel liever eenmalige donateur wordt.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

7. Prestaties en Effecten 2020

Resultaten

- Het streven was om in 2020 opnieuw ca 600 kinderen te helpen. COVID heeft dit nogal onderuit gehaald. Ondanks dat trainingsprogramma werden het er toch 200 kinderen.
- Dien Bien dorst de uitvoering van het programma niet aan. Son La evenmin. In Ha Giang werden 103 kinderen geholpen. ang Son aarzelde lang maar startte het toch nog later in het jaar op, 97 kinderen geholpen.
- Met Facebook is verdere ervaring opgedaan. Mensen reageren wel op onze posts maar het levert (nog) geen financiële bijdragen op. Er zijn ruim 580 Likes geplaatst. Ook Twitter met 4.200 volgers leverde geen conversies naar giften op.
- We blijven zoeken naar specifieke deskundigheid via platforms vergelijkbaar Green Wish, One World, MyWorld, Impulsis, NCDO, Wilde Ganzen e.d.
- Met de analyse van patiëntengegevens is meer inzicht gekomen. Daarbij is aandacht gegeven aan geografische spreiding, leeftijdsverdeling en een ruwe categorische indeling van de afwijkingen. Dit zal in een meerjarenoverzicht nader worden uitgewerkt.
- Plannen om binnen de provincies op lagere niveaus meekijkende ogen te mobiliseren in het zoeken naar kinderen blijkt succesvol, de "Spying Eyes". Dit moeten we vooral voortzetten en het "op eigen kracht" realiseren blijven volgen.
- Er is in 2020 geen werkbezoek aan Vietnam gebracht. Nagenoeg ieder jaar wordt de tijd genomen om met de lokale partner te overleggen en om nader kennis te maken met de nieuwe relaties van de lokale partner. Nu lag COVID daartoe dwars. Dus geen operatieweken bijwonen, beeldmateriaal en verhalen verzamelen. Ook is de continuïteit onder ogen gezien en de kwetsbaarheden aan beide kanten door genomen. Het is goed om voorbereid te zijn op de situatie waarin het moeilijker wordt om voldoende middelen te verwerven.

Projecten en kosten 2020

In **geel** de uitgestelde projecten i.v.m. COVID

JAAROVERZICHT										
Jaar	Project nummer	Provincie	Werkplek	Team	Gescreend e kinderen	Geselecteerd e kinderen	Geopereerd e kinderen	Aandoeningen	kosten € ...	kosten/kind € ...
2020										
uitgesteld naar 2021	24.13 screening	Dien Bien	provinciale districten	Center II			-	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren		-
april	20.18 screening	Ha Giang	provinciale districten	Center II	387	120	-	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren	1.995	-
juli	29.5 screening	Lang Son	provinciale districten	Center II	399	201	-	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren	2.965	-
uitgesteld naar 2021	23.13 screening	Son La	provinciale districten	Center II			-	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren		-
augustus	20.19 operaties	Ha Giang	Provinciale Centrale Hospitaal	+ Mobiel team			103	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren	10.956	126
oktober	29.8 operaties	Lang Son	Provinciale Centrale Hospitaal	+ Mobiel team			97	Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren	9.353	127
uitgesteld naar 2021	24.14 operaties	Dien Bien	Provinciale Centrale Hospitaal	+ Mobiel team				Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren		
uitgesteld naar 2021	23.14 operaties	Son La	Provinciale Centrale Hospitaal	+ Mobiel team				Orthopedie - brandletsel - KNO - ogen - cleft lip open palata - urologie - tumoren		
gehele jaar										
TOTAAL jaar					786	321	200		25.269	126
TOTAAL overall							7.217			

Effecten

Effect op de maatschappij

Gehandicapte kinderen dragen spijtig genoeg een flinke last en brengen die last veelal ook over op hun omgeving. Met een operatie worden alle partijen ontlast. Het kind kan zijn opleiding beter volgen en zich tot een (meer) gelijkwaardig lid van de samenleving ontwikkelen en daaraan bijdragen. Het zal beter in staat zijn voor zichzelf op te komen, is minder afhankelijk.

Effect op de doelgroep

Na een operatie kan het kind beter functioneren. Bij een aantal handicaps staat het kind sociaal gezien ook nog eens extra op een zijspoor vanwege zijn uiterlijk. Zoals bij schisis en ernstige brandwonden. Ze worden dan weggemoffeld en wat ze nog aan ontwikkelingsmogelijkheden hebben, wordt dan zeer slecht gebruikt. Een operatie heeft daarmee tevens een groot sociaal effect.

Effect op de lokale organisaties

Het werken met een mobiel team brengt betere diagnostische kennis en behandelingsmethoden ter plekke. Lokale artsen zijn zeer geïnteresseerd, maar het brengt ook meteen beperking met zich mee. De lokale ziekenhuizen mogen niet alle soorten van behandelingen uitvoeren. Daartoe zou een vorm van certificering moeten worden opgezet. Dit is een punt van aandacht voor verdere ontwikkelingen.

Daarnaast heeft DOLISA onder andere de taak om hulp aan gehandicapte kinderen te organiseren. Zelf heeft ze daar geen budget voor. Als donor verlichten wij mede die taak waar dan meteen medewerking tegenover staat.

Effect op de artsen

De trauma-artsen van Thai Nguyen kregen theorie en praktijk op gebied van orthopedie en brandletselherstel. Dit laatste was voor hen een vrij onbekend terrein. De diverse artsen, zowel in Dien Bien als in Ha Giang, ontvingen eveneens theorie en praktijk op gebied van orthopedie, plastische chirurgie (vooral brandletsel), reconstructieve chirurgie (hazenlip en open verhemelte), ogen, oren en gendergerichte urologische problemen. De meegereisde experts krijgen tevens gelegenheid uitgebreid met lokale functionarissen te spreken. Wat zich kan uiten op samenwerkingen die buiten ons programma om gaan.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)



8. Financiële zaken

Cijfers en doelstellingen

In de Jaarrekening 2020 (samenstellingsverklaring ingericht door Groeneveld Verhart Accountantskantoor) vindt u alle details, zie Addendum.

Voor 2020 hadden we twee duidelijke doelen:

- Ten eerste het hoofdprogramma voortzetten. Dat plan hield in op 4 plekken in totaal 8 deelprojecten uitvoeren in een meegesubsidieerde trainings- annex operatieprogramma.
- Een tweede doel was om lokaal de eigen inkomsten te verhogen, opdat na beëindiging van de financiële medefinanciering op eigen kracht op hetzelfde niveau kan worden doorgegaan.

Het eerste doel is niet gelukt: van de 4 geplande projecten zijn er 2 uitgevoerd.

Het verhogen van de eigen inkomsten is ook gelukt: reserve voor 2021 is hersteld. Dankzij de inzet van de bestemmingsreserve is het volledige programma uitgevoerd kunnen worden. Herstel en behoud van de reserves zal in 2021 een belangrijke doelstelling zijn.



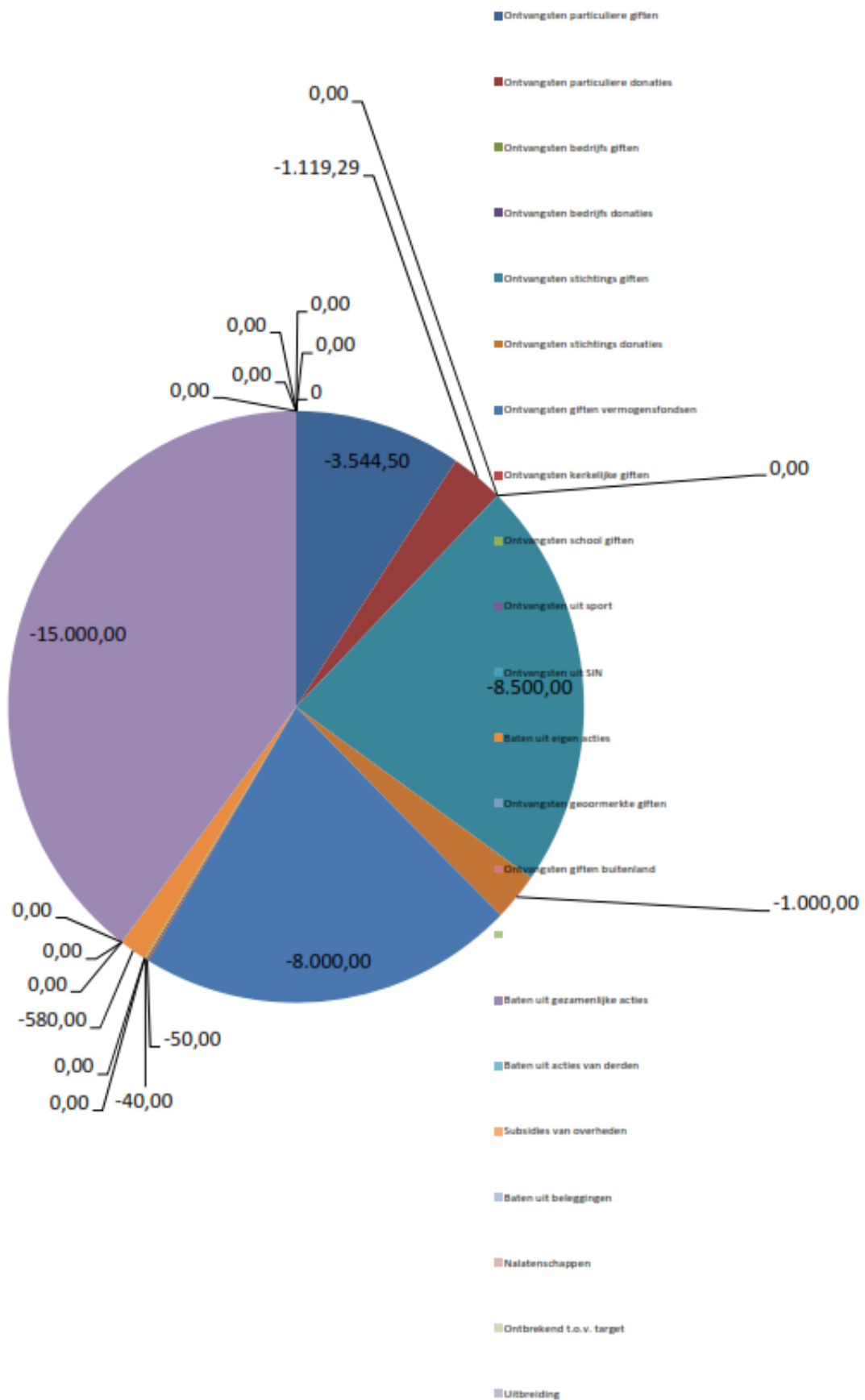
In dit inhoudelijke verslag treft u nadere gegevens aan die aansluiten aan de Richtlijn Jaarverslagen 650. Hieronder een samenvattend overzicht van de Jaarcijfers 2020 conform model RJ640-C2.

- De staat van Baten en lasten (RJ640)
- De balans

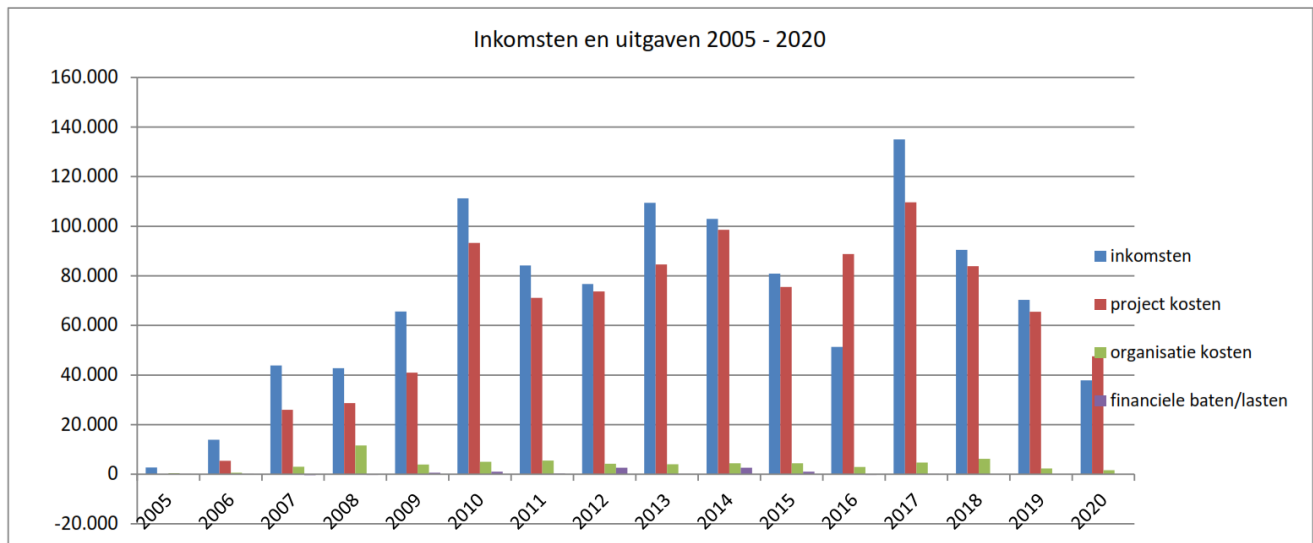
Balans – Baten/lasten

Balans	31 Dec. 2020	31 Dec. 2019	Baten en lasten	Werkelijk 2020	Begroot 2020	Werkelijk 2019
ACTIVA			BATEN			
Immateriele vast activa	0	0	van particulieren	6.334		
Materiele vaste activa	0	0	van bedrijven	8.500		
Financiële vaste activa	0	0	van collectes	0		0
	0	0	subsidies van overheden	0		0
			van verbonden (int) organisaties	8.000		
			van andere organisaties zonder winststreven	15.000		
Voorraden	0				37.834	70.306
Vorderingen en overlopende activa	0	-7	Som van geworven baten			
Effecten	0		Baten als tegenprestatie voor levering van			
Liquide middelen	109.306	121.792	-producten en/of diensten	0		
	109.306		-overige baten	0		
Totaal activa	109.306	121.785		0		
			Som van de baten	37.834		70.306
PASSIVA			LASTEN			
Reserves en fondsen			Besteeld aan doelstellingen			
- Bestemming reserves			-aan operatie projecten	0		-3.331
Bestemmingsreserve proj VN 2018	0	0	-aan operatie-bijscholings projecten	-41.875		-61.568
Bestemmingsreserve proj VN 2019	0	0	-aan organisatie ontwikkeling	-2.610		0
Bestemmingsreserve proj VN 2020	0	70.000	-aan extra ondersteuning	0		0
Bestemmingsreserve proj VN 2021	65.000	18.000	-aan werkbezoek	0		-617
Bestemmingsreserve proj VN 2022	4.293		- aan fonds Glasow	-4.090	-48.575	-65.516
Bestemmingsreserve proj VN 2023	0					
- Fondsen			Wervingskosten		0	0
Bestemmingsfonds Glasow VN 2020	7.910		Kosten van beheer en administratie		-1.567	-2.327
	0		Saldo financiering baten en lasten		-186	
-Overige reserves			Kosten voor financiële baten en lasten		10	
Continuïteitsreserve organisatiekosten	2.911	6.328	Saldo van baten en lasten			
Bestemmingsreserve betaalde werving ncnp	5.000	5.000	Som van de lasten	-50.318		-67.843
Continuïteitsreserve projecten	3.972	2.457	RESULTAAT	-12.484		2.463
Bestemmingsfonds wachtgeld partnerorg VN	20.000	20.000	RESULTAATSBESTEMMING			
Reserve algemeen	215					
	109.301	121.785				
Voorzieningen						
Langlopende schulden	0	0				
Kortlopende schulden	5	0				
Totaal passiva	109.306	121.785				

De inkomsten in 2020 waren per categorie als volgt onderverdeeld:



In onderstaand overzicht is te zien dat de inkomsten in de laatste 4 jaar een dalende lijn vertonen en in 2020 bij de kosten ten achter bleven. Dat had een beroep op de reserves noodzakelijk gemaakt. Daar zijn die dan ook voor. Langzaam aan reduceren zich de kosten voor hetzelfde werk. Met het oog op een Exit is dit gunstig.



Kostenopbouw van een specifiek project uit 2020: Lang Son provincie

We willen u eens wat meer zicht geven op de opbouw van projectkosten. Het betreft hier een project uit 2020 in Lang Son, waarbij eerst een screening over **399** kinderen werd gehouden. Die vond deze keer in het hospitaal plaats. Dit is achteraf niet echt bevallen, er wordt weer naar screening dicht bij huis teruggekeerd. Een proef dus. **201** geselecteerde kinderen werden naar het hospitaal uitgenodigd. Niet allen kwamen, om uiteenlopende redenen, op en uiteindelijk werd er 97 met een operatie geholpen. Voor sommigen waren specifieke adviezen voldoende. Een kleine extra onverwachte instroom werd hierin meegenomen.

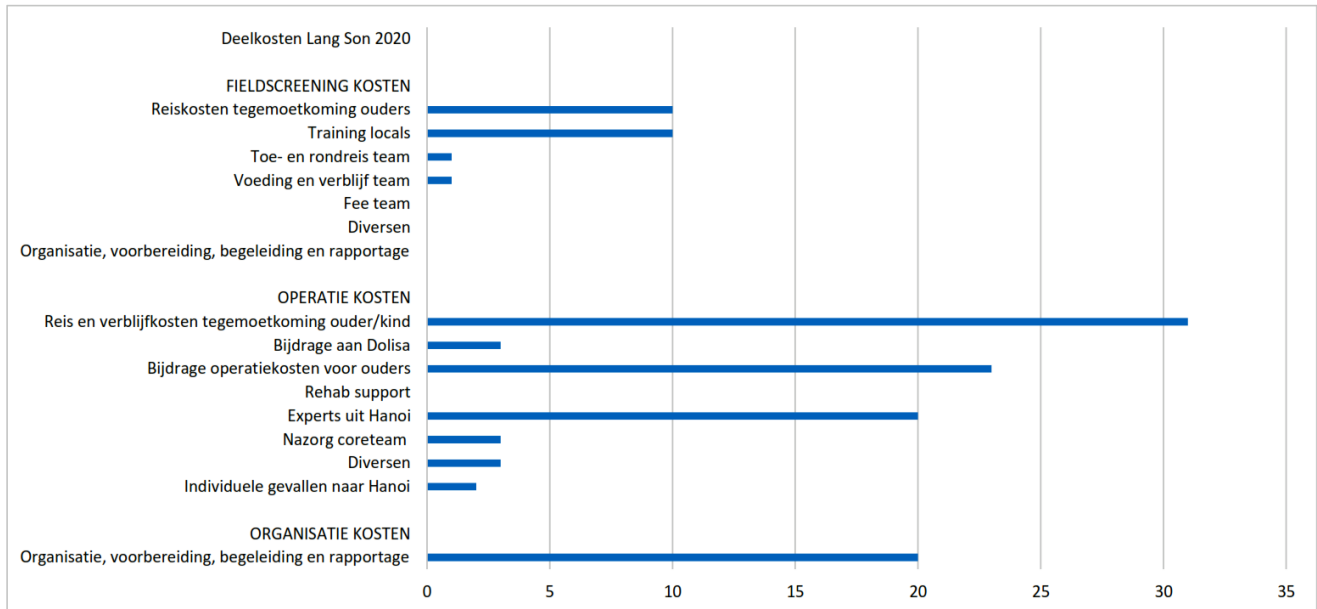
Voorbeeld kostenopbouw (Zie tabel hieronder:)

De bovenste groep van zeven kostenposten behoort tot de pre-screening. Het onderste achttal bij de operaties. (In beiden staan de bijbehorende organisatiekosten vermeld.)

De drie hoogste rijen hierin: de onderste twee ervan betreffen kosten die de familie zelf moet dragen en dat dikwijls niet echt kan. De bovenste kolom ontstaat door de meegebrachte experts, die tevens de bijscholing aan lokale artsen verzorgen. Alle bedragen zijn in euro's. Het totaal in dit specifieke overzicht komt op € 127 per kind (Bijzonder laag vanwege de grote medewerking in Dien Bien).

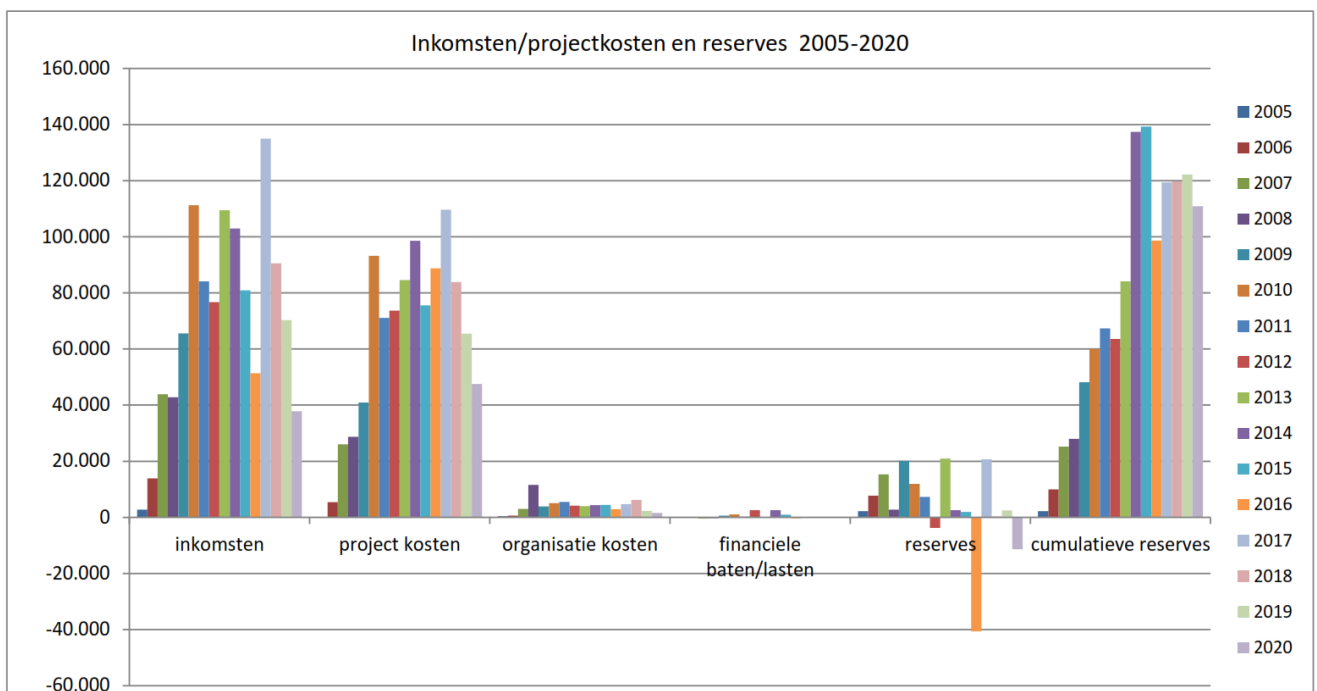
Omdat projecten uiteenlopen kwam het totaal over het jaar 2020 op € 126 per kind uit.

De screeningskosten kunnen verdwijnen, indien DOLISA zelf kans ziet gedurende het jaar de potentiële patiëntjes op te sporen. Het hangt mede af van de mate we de medische diensten in de dorpjes kunnen bijscholen. Naarmate de lokale artsen bekwaam worden zijn er minder en kortdurende experts nodig. Het hoeft dan minder in zulke operatieprogramma's te worden bijgesprongen.



Reserves

Zoals eerder vermeld is in 2016 een dotatie ter hoogte van € 40.000 uit de reserves noodzakelijk geweest. Afgelopen jaar was opnieuw een greep uit de reserves noodzakelijk. COVID heeft het programma zo ongrijpbaar gemaakt dat we nauwelijks aan fondsen werving toe konden komen, een goed eenderbouwning daartoe ontbrak. Zie daarvoor onderstaand samenvattend overzicht van de ontwikkeling van inkomsten, uitgaven en reserves.



Soms ontvangen we de vraag hoeveel geld we nodig denken te hebben. Als kleine organisatie worden we dan mogelijk vergeleken met ad hoc-projecten die door particuliere initiatieven worden opgezet. Wij zijn echter **structureel** bezig en trachten op continue basis regelmatig verspreid over het jaar operaties te laten verrichten.

Voor meerjarenplannen is het dan nodig over een bepaalde reserve te beschikken, omdat inkomsten tijdelijk

kunnen verminderen. Fluctuaties zijn niet te voorzien en ook niet eenvoudig te compenseren. In onze branche is een reserve van twee a drie jaaromzetten met het oog op meerjarenplannen niet ongebruikelijk. Dit is in ons geval ook van belang in verband met de bijscholing van artsen.

Ons financieel beleid is erop gericht om vermogen en ontvangsten aan het werk ten goede te laten komen. Alle ontvangsten worden binnen een tijdsbestek van 1 á 2 jaar in Vietnam besteed. Alleen een kleine eigen continuïteitsreserve en een wachtgeldreserve voor de directeur van Center II in het geval van opheffing van de Stichting zijn van deze regel uitgezonderd.

Bij voldoende werkkapitaal aan het begin van het jaar kun je alle plannen van dat jaar harmonisch plannen en realiseren. De fondsenwerving in het dan lopende jaar dient om het werk in het daaropvolgende jaar voort te zetten. In de beginjaren moest dit werkkapitaal nog opgebouwd worden. Wij willen benadrukken dat onze organisatie geen salarissen uitbetaalt en geen aandelen of vastgoed heeft. Onze stichting tracht in Vietnam tijdelijk een gat op te vullen en heft zich daarna op. Niet onrealistisch daar het hulp aan een land in ontwikkeling betreft.



De reserves zijn duidelijk gedifferentieerd. Uitgangspunt is - wij benadrukken dat nogmaals - dat alle ontvangen gelden bedoeld zijn om conform de statuten te besteden aan operaties aan kinderen en aan bijscholing van artsen. Aan het derde doel (opzetten van revalidatiecentra) kon, gezien de daarvoor benodigde financiën, nog geen gevolg worden gegeven. Verder is aan gevers openlijk kenbaar gemaakt dat er een kleine bijdrage voor de organisatiekosten in Nederland nodig zijn, genoemd wordt 5%.

Daarnaast wordt voor wervingsacties waarbij investeringen nodig zijn de oude norm van het CBF gevolgd: niet meer dan 25% kosten. Wordt het beschikbare bedrag niet volledig benut dan wordt de rest in reserve genomen om tussentijds speciale uitgaven mogelijk te maken. Van deze reserve is een bescheiden deel als proef afgescheiden om betaalde werving op “no cure no pay”-basis een kans te geven, met name voor meerjarige donateurs. Het is onzeker of die voldoende lang blijven.

De aard van het werk vraagt om in voldoende mate vooruit te zien. Om de partnerorganisatie in staat te stellen met de diverse partijen een globaal jaarplan op te stellen wordt een jaarreservering gemaakt. Omdat de

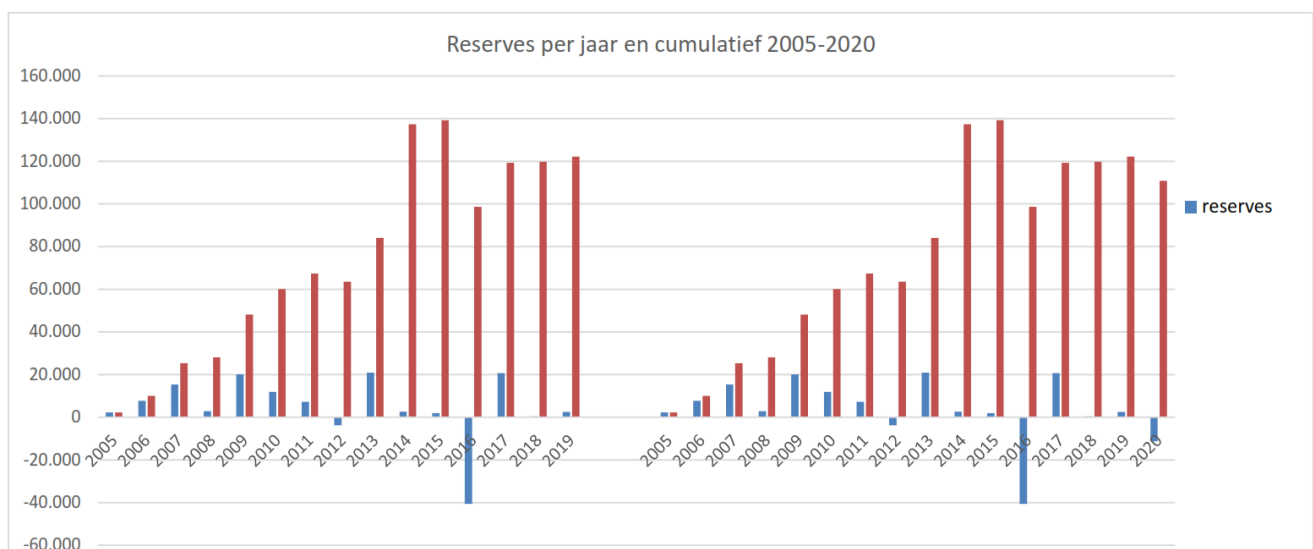
bijscholing van artsen zich over langere tijd uitsmeert, wordt ook al voor het daaropvolgende jaar een reservering gemaakt, daarmee wordt ook zichtbaar wat er in het lopende jaar aan giften moet worden geworven. Een speciale reservering is gemaakt voor de partnerorganisatie ingeval de stichting zich zou moeten opheffen en omscholing voor hem nodig zou blijken. In dit werkveld liggen weinig mogelijkheden op niveau. Een kleine (onbestemde) continuïteitsreserve is als sluitpost opgenomen.

Er zijn nu een 7-tal reserves:

1. Continuïteitsreserve
2. Bestemmingsreserve 2021
3. Bestemmingsreserve proj VN 2022
4. Bestemmingsfonds GLASOW
5. Bestemmingsreserve organisatiekosten
6. Bestemmingsreserve betaalde werving no cure no pay
7. Bestemmingsreserve wachtgeld partnerorganisatie VN

Toelichting op 2020: . Een budget a € 4.500 had nog overgedragen zullen zijn t.b.v. het speciale 3D-printing project. De ontwikkeling daarvan is vertraagd.

Zie voor de ontwikkeling van de totale reserves over de afgelopen 15 jaar onderstaand overzicht.



Bestemming overschotten bij opheffing van de stichting

De statuten voorzien in besteding van overgebleven gelden. Aangezien de stichting een missie-gedreven karakter heeft en zich zal opheffen in het geval deze vorm van ontwikkelingssamenwerking niet meer nodig is, worden er geen overschotten verwacht. Echter, stel het geval dat de partnerorganisatie onverhoeds zou wegvallen, dan bestaan de bestemmingsreserveringen nog. Besloten is om deze alleen aan kleine organisaties ter beschikking te stellen (“niet afstorten in een grote pot”). In aanmerking komt alleen hulp aan kinderen in Vietnam, bij voorkeur op medisch gebied, maar altijd in investerende vorm. Een lijst van voorbeelden zal worden opgesteld als richtinggevend. Dit berust op een eerder genomen bestuursbesluit.

Koersontwikkelingen

Het koersverloop tussen de Vietnamese Dong en de US Dollar is redelijk constant. De koersontwikkeling tussen Euro en USD is een ander verhaal. Het is niet onze taak op veranderingen te anticiperen om er voordeel uit te halen en aan de reserves toe te voegen, daar missen we de kennis voor. Fluctuaties zijn als regel van korte duur. Op langere termijn zijn de fluctuaties echter fors. Aan het einde van 2014 heeft zich een grote

wijziging voorgedaan in ons nadeel, gevolg van wat zich rond de Griekse crisis ontwikkelde. In 2015 heeft de negatieve koersontwikkeling zich doorgezet. Dit leidt ertoe dat er minder geld in Vietnam besteed kon worden. Intussen is het oorspronkelijke niveau weer teruggekeerd.

Output

Met onze input (alle ontvangen giften) bewerkstelligen we een output. Deze is buitengewoon zichtbaar, tenminste als je de doelgroep voor en na de behandeling gezien hebt. Eigenlijk zou je willen dat het resultaat in het geheel niet op zou vallen, althans op het oog, omdat je juist probeert fysieke beperkingen op te heffen. Wat zou het mooi zijn als je daar voor de volle honderd procent in zou slagen.

Jammer genoeg is dat nog niet mogelijk, operaties zijn vooral gericht op het verhelpen van functionele beperkingen. Cosmetische verbeteringen zijn nog niet aan de orde, hoogstens voor bepaalde ernstige gevallen (faciale bijvoorbeeld). Door ons voornamelijk op verbetering van functionaliteit te richten kunnen we met de beschikbare middelen veel kinderen helpen.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

9. Toekomst

In 2020 heeft CSVN ondanks COVID toch nog 200 kinderen kunnen helpen, mede door de ondersteuning van Wilde Ganzen. De organisatorische capaciteit van Center II laat momenteel een maximum van 800 kinderen per jaar toe. Wij kunnen dus nog doorgroeien zonder in Vietnam speciale maatregelen te moeten treffen. Met een ruwe schatting zouden wij 5.000 tot 10.000 kinderen kunnen helpen alvorens overbodig te zijn. De teller staat momenteel op 7.200. Misschien loopt het anders. We kunnen er tussendoor opnieuw naar kijken en mogelijk een realistischer inschatting maken. 8.000 lijkt reëel.

Plannen voor 2022 en verder?

Als we meer structurele inkomsten kunnen vergaren, kunnen we ook plannen realiseren over een langere periode, over twee of drie jaar gespreid. Het wordt dan mogelijk om in meerdere gebieden regelmatig terug te keren, waarbij het uitvoeren van vervolg-operaties een betere borging krijgt. Bij sommige kinderen moet stapje voor stapje worden ingegrepen, hun lijf moet zich steeds eerst met de nieuwste verworvenheid vertrouwd kunnen maken. Je mag het kind ook niet te veel in een keer belasten.

Dat betekent dat zes tot tien projecten per jaar kunnen plaatsvinden. Dat maakt het mogelijk om structureel twee a drie keer per jaar (roulerend) in een paar provincies terug te keren. Wij geloven dat de activiteiten vermoedelijk nog tot enige tijd na 2019 zullen moeten worden voortgezet.

De voor de projecten benodigde bedragen schrikken op het eerste gezicht misschien de kleine gevers af, terwijl die juist zo belangrijk zijn. We hopen dat ze ons blijven steunen onder het motto: "Vele kleintjes maken een grote". Ieder tientje is er één! We blijven van ieder project tonen wat er allemaal mee verbonden is, zodat het bijna voelbaar is waar een kleine gift aan bijdraagt.

Het uiteindelijke doel van CSVN is opheffing op een moment dat betrokkenen in Vietnam zelfstandig, zonder hulp van buitenaf verder kunnen gaan. Dat voor de activiteiten die door CSVN en Center2 samen zijn opgezet zelfstandig financiering en behandelcapaciteit wordt gevonden.

In de tussentijd is het nodig dat er aan beide zijden voldoende duurzaamheid bestaat.

Zowel CSVN als Center2 moeten daarbij in rustig vaarwater kunnen werken.

Dit betekent voor de situatie in **Nederland**: "Het is CSVN gelukt om de organisatie over te zetten naar een breder verband. Daarbij heeft ze de inkomsten weten te vergroten".

Concreet zou dit betekenen voor de situatie in **Vietnam**: "Er is meer dan één persoon die zorg draagt voor de continuïteit voor de uitvoering van projecten die door CSVN worden geïnitieerd en gefinancierd".

Exit plan- en strategie

In de zomer van 2019 is met onze partner in Vietnam afgesproken dat we alle werkzaamheden bekostigd door CSVN zouden beindigen aan het eind van 2023. Er resten nog een paar jaar om het lokaal overnemen van het project te realiseren. Dat is fragiel omdat het niet de plannen van de nationale overheid is ingebed. Het hangt erg af van de houding van de provinciale overheden.

Kwetsbaarheden

CSVN is nog steeds onderbezet. Het rust nog veel te sterk op één persoon, die er wel alle tijd voor heeft. Echter diens leeftijd draagt het risico met zich mee, dat op een bepaald moment de stichting niet meer zou kunnen functioneren. De overige bestuursleden en medewerkers zijn betrokken doch nog in te gering aantal. Voor hen speelt veelal mee dat de beschikbare tijd zeer beperkt is. Uitbreiding is zeer noodzakelijk, maar blijft lastig te realiseren.

Center II is geen vrijwilligersorganisatie. Het draait feitelijk eveneens op één zeer ervaren persoon, weliswaar veel jonger, maar ook daar zit eenzelfde kwetsbaarheid in.

Mocht hij wegvallen dan komt ook de verdere uitvoering in gevaar. Het is tussen ons beiden zeker ter sprake geweest. Het zou kunnen worden opgelost door een nog sterkere groei van inkomsten, waarbij er extra en bekwaam personeel kan worden aangenomen en die thuis wordt gebracht in alle aspecten van de organisatie van Center II. Dat heeft echter ook een nieuw risico in zich, namelijk die van een afscheiding en volgende verzelfstandiging, waarbij er twee zelfstandige organisaties gaan ontstaan. Het is de vraag of wij met die tweede dan net zo kunnen doorwerken als met het huidige Center II en of ze elkaar dan niet gaan beconcurreren. Wij zijn door de gezamenlijke oprichting zeer met Center II verweven en kennen een groot onderling vertrouwen.

Wanneer is Vietnam in staat om zelf deze zorg geheel uit te voeren? Dat blijft gissen. De Verenigde Naties formuleerden 8 Millenniumdoelen met 2015 als testjaar. Intussen zijn er voor de daaropvolgende 15 jaar 17 doelen opnieuw vastgesteld. Dat gaat dan weliswaar over meer zaken dan waar wij zorg aan geven. Of Vietnam zich dan voldoende verzelfstandigd heeft moet dan blijken.

Een verplichte volksverzekering bestaat er ons inziens nu nog niet. Wel is er een ziektekostenverzekering die meer toegankelijk is voor de armsten onder hen, door een bijdrage in de premie van de kant van de overheid. Maar nog lang niet allen kunnen hun eigen deel van de premie opbrengen, laat staan bijkomende eigen bijdragen. Daar is dus nog een lange weg te gaan. Ook wantrouwen speelt sterk mee. Onbekendheid met inbedding in het bestaan zal brede invoering in de randgebieden in de weg staan.

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)



10. Organisatie en bestuur

De (vrijwilligers-) organisatie

De stichting is een vrijwilligersorganisatie, er worden geen salarissen uitgekeerd. De stichting met alle medewerkers valt onder een verzekeringspakket voor vrijwilligers dat de gemeente Gooise Meren bij de VNG heeft afgesloten. Dit geldt ook medewerkers die buiten onze vestiging wonen, mits hun gemeente het niet al zelf afdekt.

Het eerder ingezette proces om meer medewerkers te verkrijgen werd vervolgd. Dit blijft een moeizame zaak. Contacten die via Bureaus Vrijwilligerswerk ontstaan, betreffen veelal (kwetsbare) mensen die weer in het werkproces terug willen. Daar hebben wij tot onze spijt (nog) geen bedding voor, die kosten ons momenteel meer inspanning dan dat ze teruggeven.

Mede om nieuwe netwerken te bereiken werden vele bijeenkomsten bezocht. Het blijft moeilijk om hier ondersteuning bij te vinden. Met de lokale Rabobank kwam een afspraak tot stand dat ze ons zouden steunen in de kosten van de Sesam Academie.

Een netwerk van zeer ervaren oudere werknemers en ondernemers stellen daar hun kennis ter beschikking en geven goede adviezen.

Beoogd werd om de feitelijke eenmanssituatie om te zetten naar een gedeelde groepssituatie. Vanuit verschillende hoeken is daar hulp bij gezocht, echter met onvoldoende resultaat. Genoemd kunnen worden Sesam Academie, Nestorkring, Laluz, Greenwish, Ooa, een HRM brainstorm georganiseerd in het kader van NLDoet. Bruckmann Advies (waar nog contact mee bestaat). Mensen zien op tegen verantwoording, tijdsbelasting, vage gevoelens omtrent hun rol in het geheel. Veelal wordt vanuit de optiek van grote organisaties gedacht, het wordt niet goed onderkend dat er in feite een ZZP-achtige situatie bestaat. Een "kleine familie" kan de hele tent runnen.

Samenstelling bestuur

Dit bestond conform statuten uit 3 onbezoldigde leden.

- | | |
|--------------------|---------------------------------------|
| 1. voorzitter: | Jo Koster, oprichter van de stichting |
| 2. secretaris: | Paul Geerts |
| 3. penningmeester: | waarneming door de voorzitter |
| 4. alg. lid | Jeske Bovendeert (intredend) |

Algemeen Nut Beogende Instelling ANBI

Deze registratie verkregen we in 2006. We voldoen aan de eis de benodigde gegevens op de website te publiceren. Zie <http://www.childsurgery-vietnam.org/anbi>

Keurmerk

We blijven voornamelijk ons eigen concept "Het Eigen Keurmerk" volgen. Een enkele keer wordt er bij ons naar een CBF-keurmerk geïnformeerd en dan proberen wij uit te leggen hoe wij handelen.

We richten ons daarbij op enkele pijlers:

- Van alle ontvangen giften voor het algemene werk (de operaties in Vietnam) houden wij een gering aandeel (nominaal 5% - max. 10%) in ten behoeve van onze activiteiten in Nederland, inclusief kantoorkosten (all-in). Tenminste 90% wordt in Vietnam besteed. Giften die geoormerkt aan de stichting zelf toevallen bieden wat extra marge voor de organisatie zelf. Tevens wordt een passende reserve gekweekt om meerjarenprogramma's uit te kunnen voeren.
- Georganiseerde fondsenwerving (middels investerende acties) zullen we binnen de (oude) 25%-eis van het CBF trachten uit te voeren.
- We hanteren een zeer open houding ten aanzien van de uitvoering van de projecten. De website geeft

veel in beelden weer, het is echter lastig het bij te houden, temeer daar er ook met de nieuwe sociale media wordt gewerkt.

- De jaarstukken en beleidsplan (2020-2022 in voorbereiding) zijn openbaar en voor iedereen toegankelijk. Ze kunnen vrijelijk op de website worden ingezien.
- Door eerder deel te nemen aan de beoordeling door een jury inzake de Transparantprijs van PriceWaterhouseCooper werd getoetst of wij inderdaad voldoende informatie in het jaarverslag leggen. Hun adviezen zijn opgevolgd.
- We waren bij het voormalig Instituut voor Fondsenwerving IF aangesloten. Daarmee verbonden we ons met hun gedragscode en waren daarop aanspreekbaar. Dat is intussen overgegaan in een lidmaatschap bij Nederland Filantropieland.
- Nu zijn we als Goed Doel erkend door het CBF en voldoen aan hun criteria.
- We zijn aangesloten bij PARTIN (belangenvereniging voor Particuliere Initiatieven) en bij Nederland Filantropieland NLFL (kenniscentra en ontmoetingsplaatsen voor fondsenwerfers).
- Bovendien waren we tussen 2007 en 2012 met de hoofdsubsidiegever Impulsis verbonden. In 2013 slaagden we erin dit met Wilde Ganzen te vervolgen. We worden als een waardige partner gezien. Door met goedgekeurde aanvragen te werken en daarover ook te rapporteren werkt dit tevens mede als een kwaliteitscriterium.

Uit onderzoeken blijkt ook wel dat slechts een deel van het publiek een keurmerk belangrijk vindt. Als kleine organisatie blijft het wat ambigue het te volgen. Desondanks hebben we in 2009 ervoor gekozen het nieuwe Keurmerk Goede Doelen aan te vragen. Dit is eind 2016 opgeheven bij het ter beschikking komen van de erkenningsregeling van het CBF. Dat was beter toegankelijk geworden voor kleine organisaties.

Erkenningsregeling

Sinds enkele jaren zijn veranderingen gaande rondom de diverse keurmerken van goede doelen. Ze zijn intussen vervangen door een landelijk systeem waar het CBF toezicht op uitoefent. Dit is formeel per 1 januari 2016 ingegaan. De verleende keurmerken van het CBF verdwijnen op korte termijn.



Voor kleine goede doelen is de erkenning als goed doel beter bereikbaar geworden. Wijzelf hebben ons in de loop van 2017 erbij aangesloten. Om het vertrouwen te versterken dat we ook alle goede raadgevingen vanuit de branche ons ter harte nemen.

Het CBF vertoont een erkenningspaspoort voor de stichting, waarmee tevens aan de ANBI-eisen wordt voldaan. Zie: <https://www.cbf.nl/organisatie/csvn>

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

11. Tenslotte

Copyright©CSVN

Het copyright op alle beelden en teksten, gedrukt of digitaal, berust bij de stichting CHILD SURGERY – Việt Nam: ©CSVN

Dit materiaal (of gedeelten ervan) mogen ten behoeve van ons werk vrijelijk worden gebruikt mits ongewijzigd en binnen de context gelaten en onder duidelijke bronvermelding. In afwijkende situaties wordt verwezen naar de rechthebbenden. Daar dient men zelf contact mee op te nemen.

Fotoverantwoording

Als regel zijn de foto's die in dit verslag zijn verwerkt zijn afkomstig van Center II of gemaakt door CSVN zelf. In andere gevallen wordt het er expliciet bij vermeld.

Stichting **CHILD SURGERY – Việt Nam**, Spoorlaan 11, 1406 SR Bussum, tel. 035-6914333



Voor jaarverslagen en -rekeningen:

<https://www.childsurgery-vietnam.org/jaarverslagen>

Namens het bestuur van CSVN,

Jo Koster, voorzitter

Bussum, 1 juli 2020

[\[retour Inhoudsopgave \]](#)

Aanhangsel: samenstellings verklaring Groeneveld Verhard 2020

ACCOUNTANTSRAPPORT 2020

Stichting Child Surgery Vietnam
Bussum

Inhoudsopgave

Pagina

Jaarrekening

1	Balans per 31 december 2020	3
2	Winst- en verliesrekening 2020	4
3	Specificatie van de balans per 31 december 2020	5
4	Specificatie van de winst- en verliesrekening over 2020	7

Samenstellingsverklaring

1	Samenstellingsverklaring van de accountant	9
---	--	---

1 BALANS PER 31 DECEMBER 2020
(na verwerking resultaatbestemming)

ACTIVA

	31 december 2020		31 december 2019	
	€	€	€	€
VLOTTENDE ACTIVA				
Liquide middelen		109.306,19		121.791,70
		<u>109.306,19</u>		<u>121.791,70</u>

PASSIVA

	31 december 2020		31 december 2019	
	€	€	€	€
EIGEN VERMOGEN				
Ondernemingsvermogen		109.301,10		121.784,79
KORTLOPENDE SCHULDEN		5,09		6,91
		<u>109.306,19</u>		<u>121.791,70</u>

2 WINST- EN VERLIESREKENING 2020

	2020		2019	
	€	€	€	€
Netto-omzet	37.833,79		70.267,75	
Overige posten	10,32		37,55	
Som der bedrijfsopbrengsten		37.844,11		70.305,30
Inkopen	48.574,51		65.160,35	
Overige bedrijfskosten	1.555,35		2.685,65	
Overige posten	197,94		-4,17	
Som der lasten		50.327,80		67.841,83
Resultaat voor belastingen		-12.483,69		2.463,47
Belastingen		-		-
Resultaat		-12.483,69		2.463,47

3 SPECIFICATIE VAN DE BALANS PER 31 DECEMBER 2020

VLOTTENDE ACTIVA

	31-12-2020	31-12-2019
	€	€
Liquide middelen		
BinckBank, spaar- en dollarrekening	80.095,16	80.324,89
Rabobank, zakelijke rekening	2.875,81	1.134,97
Rabobank, spaarrekening	26.335,22	40.331,84
	<u>109.306,19</u>	<u>121.791,70</u>

PASSIVA**EIGEN VERMOGEN**

Overige reserves

31-12-2020	31-12-2019
€	€
109.301,10	121.784,79

Overige reserves

Continuïteitsreserve
 Bestemmingsreserve proj VN 2020
 Bestemmingsreserve proj VN 2021
 Bestemmingsreserve proj VN 2022
 Bestemmingsreserve reorganisatiekosten
 Bestemmingsreserve wachtgeld participatie organisatie
 Bestemmingsreserve betaalde werving ncnp
 Bestemmingsreserve Glasow VN
 Overige reserves

2020	2019
€	€
3.972,41	2.457,11
-	70.000,00
65.000,00	18.000,00
4.293,00	-
2.910,69	6.327,68
20.000,00	20.000,00
5.000,00	5.000,00
7.910,00	-
215,00	-
109.301,10	121.784,79

Stand per 31 december

KORTLOPENDE SCHULDEN

Overlopende passiva

31-12-2020	31-12-2019
€	€
5,09	6,91

Overlopende passiva

Rente- en bankkosten

5,09	6,91
------	------

4 SPECIFICATIE VAN DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2020**BEDRIJFSOPBRENGSTEN**

	2020	2019
	€	€
Netto-omzet		
Netto omzet	37.833,79	70.267,75
Netto omzet		
Donaties	22.253,79	51.985,09
Overige eigen activiteiten	580,00	3.282,66
Aandeel in acties	15.000,00	15.000,00
	37.833,79	70.267,75
Overige posten		
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	10,32	37,55
<i>Rentebaten en soortgelijke opbrengsten</i>		
Rente bank	10,32	37,55

BEDRIJFSLASTEN

Inkopen		
Projectkosten Viêt Nam	48.574,51	65.160,35
Overige bedrijfskosten		
Kantoorkosten	712,16	1.741,87
Verkoopkosten	375,74	349,58
Algemene kosten	467,45	594,20
	1.555,35	2.685,65

	2020	2019
	€	€
<i>Kantoorkosten</i>		
Kantoorbehoeften	196,56	794,77
Contributies en abonnementen	515,60	947,10
	<u>712,16</u>	<u>1.741,87</u>
<i>Verkoopkosten</i>		
Reclamekosten	356,95	267,35
Representatiekosten	18,79	33,75
Kosten promotie algemeen	-	48,48
	<u>375,74</u>	<u>349,58</u>
<i>Algemene kosten</i>		
Kosten administratie en beheer	402,39	231,20
Kosten notaris / advocaat	-	363,00
Opleidingskosten	6,05	-
Overige algemene kosten	59,01	-
	<u>467,45</u>	<u>594,20</u>
Overige posten		
Rentelasten en soortgelijke kosten	<u>197,94</u>	<u>-4,17</u>
<i>Rentelasten en soortgelijke kosten</i>		
Rente en kosten bank	186,41	0,25
Koersverschillen	11,53	-4,42
	<u>197,94</u>	<u>-4,17</u>

Bussum, 12 juli 2021

J.K.A. Koster

Stichting Child Surgery Vietnam
Sporlaan 11
1406 SR Bussum

Generaal de la Reijlaan 17
Postbus 353
1400 AJ Bussum
T 035 - 699 16 20
www.groeneveldverhart.nl
info@groeneveldverhart.nl

1 SAMENSTELLINGSVERKLARING VAN DE ACCOUNTANT

De jaarrekening van Stichting Child Surgery Vietnam te Bussum is door ons samengesteld op basis van de van u gekregen informatie. De jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2020 en de winst-en-verliesrekening over 2020 met bijbehorende specificaties.

Deze samenstellingsopdracht is door ons uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder de voor accountants geldende Standaard 4410, "Samenstellingsopdrachten". Op grond van deze standaard wordt van ons verwacht dat wij u ondersteunen bij het opstellen en presenteren van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW)². Wij hebben daarbij onze deskundigheid op het gebied van administratieve verwerking en financiële verslaggeving toegepast.

Bij een samenstellingsopdracht bent u er verantwoordelijk voor dat de informatie klopt en dat u ons alle relevante informatie aanlevert. Wij hebben onze werkzaamheden, in overeenstemming met de daarvoor geldende regelgeving, dan ook uitgevoerd vanuit de veronderstelling dat u aan deze verantwoordelijkheid heeft voldaan. Als slotstuk van onze werkzaamheden zijn wij door het lezen van de jaarrekening globaal nagegaan dat het beeld van de jaarrekening overeenkwam met onze kennis van Stichting Child Surgery Vietnam. Wij hebben geen controle- of beoordelingswerkzaamheden uitgevoerd die ons in staat stellen om een oordeel te geven of een conclusie te trekken met betrekking tot de getrouwheid van de jaarrekening.

Bij het uitvoeren van deze opdracht hebben wij ons gehouden aan de voor ons geldende relevante ethische voorschriften in de Verordening Gedrags- en Beroepsregels Accountants (VGBA). U en andere gebruikers van deze jaarrekening mogen er dan ook vanuit gaan dat wij de opdracht professioneel, vakbekwaam en zorgvuldig, integer en objectief hebben uitgevoerd en dat wij vertrouwelijk omgaan met de door u verstrekte gegevens.

Wij vertrouwen erop hiermee aan uw opdracht te hebben voldaan en zijn graag bereid nadere toelichtingen te geven.

Hoogachtend,

GROENEVELD VERHART
Generaal de la Reijlaan 17
1404 BM Bussum

P. Groeneveld
Accountant-Administratieconsulent

Bussum, 12 juli 2021