

MASANGA

Bestyrelsens beretning

Generalforsamling 2011

Lørdag den 19. marts 2011

Hyldagerskolen

Vridsløsestræde 23A

2620 Albertslund



Modtagelse i 2006 ved åbningen af Masanga Hospitalet.

Generalforsamling 2011.

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning	side 3
2. Bestyrelse aktiviteter	side 5
3. Containere	side 6
4. Organisation, kommunikation og information. Kampagner & PR	side 8
5. Hospitalslinjen	side 11
6. Uddannelseslinjen	side 17
7. Business linjen	side 21
8. Beretning fra frivillig gruppen	side 21
9. Samarbejdspartnere	side 25
10. Økonomi	side 27
11. Andre aktiviteter	side 28
12. Afsluttende bemærkninger	side 29

1. Indledning:

Igen et år med fuld drøn på for Masanga projektet. Der er flere og flere mennesker som inddrages og bidrager med at hjælpe udviklingen i den rigtige retning. Det er og har været et særligt år for projektet - for vi er nu er midtvejs på tidslinjen.

Vi startede i 2006, med det første internationale bestyrelsesmøde i marts i London og herfra sendte vi den første volontør, David Gronert, af sted for at starte projektet op sammen med Thomas Fortune, vores Hospital Manager.

Vi skriver nu 2011, og sender ca. 30 volontører af sted om året, vi har 120 ansatte på forskellige dele af projektet, vi har et hospital der fungerer med plads til 80 indlagte patienter. Vi har siden startet behandlet mere end 100.000 patienter, vel at mærket gratis for patienterne, vi har ca. 1000 børn indlagt om året og har nu fået fødeafdelingen og fødestuerne i funktion og samtidig en stadig stigende kirurgisk aktivitet.

Masanga projektet udvikler sig hele tiden, men fokus og tidslinjen fastholdes og bestyrelsen ser det som sin fornemmeste opgave at holde projekterne, samarbejdspartnerne og ideerne samlet indenfor rammerne. På den måde vil vi sikre at nå målet i 2016.

Målet er et funktionsdygtigt General Hospital hvor bæredygtigheden sikres gennem uddannelses-sektionen som sikrer opkvalificering af medarbejdere sker kontinuerligt - og business afdelingen som medvirker til at sikre det økonomiske fundament for fremtiden.

Vi har nu tilført en samlet værdi på 25 millioner kroner til projektet. Det er vigtigt at understrege at alle indsamlede midler går direkte og ubeskåret til projektet og vi er glade for at vi ikke bliver inviteret til at deltage i landsindsamlingen på TV som samler 87 millioner kroner ind, men de sender kun 55 millioner kroner ned til projekterne som de reklamerede for.

Masanga Hospital Rehabilitation Project, som det overordnede projekt kaldes, har en aftale med den Sierra Leonske regering via sundhedsministeriet om rettigheden til at drive og lede dette projekt frem mod en bæredygtig lokalt forankret institution. Et led i denne proces er og har været at finde ud af hvordan de lokale sundhedsmyndigheder kan inddrages og medvirke til at sikre eksistensen og driften langt ud i fremtiden. Det er naturligvis ikke let i verdens fattigste land, med en skrøbelig statsadministration og udtalt korrupsion. Vores forventninger hertil har ikke været så store.

Dette er imidlertid ikke helt tilfældet længere. I januar 2011 havde vi den store fornøjelse at få foretræde for den nye sundhedsminister, Mrs. Zainab Hawa Bangura og hendes top management team. Her præsenterede vi projektet og ikke mindst vores uddannelses flagskib, Det kirurgiske træningsprogram,(STP). Sundhedsministeren udtrykte begejstring og er meget interesseret i et samarbejde med Masanga Hospitalet og vores projekt. Vi fik endda besøg af Sundhedsministeren på Hospitalet med et større følge, bl.a. med WHO øverste leder i Sierra Leone Dr. Alemu samt det

nationale Tv selskab. Dette har medført at vi nu er i dialog med de statslige myndigheder om et samarbejde og at vi tildeles midler, medicin og nogle lønninger, til hospitalsdriften. Vi blev eksponeret i TV med reportage og interviews.

I Masanga projektet tror vi på udvikling gennem relationer. Det betyder noget for os, når vi deltager skulder ved skulder om genopbygningen, om at gøre rent, at undervise, at operere. Når vi sammen sveder, griner, græder, skændes og fester - at vi har indflydelse på opgaverne og opgavernes udførelse og vi har mulighed for, gennem vores arbejde, hver dag at gøre mennesker glade og hver dag har vi mulighed for at lære noget nyt.

Det er og bliver de bærende elementer, værdierne i vores arbejde," Masanga Creating Life" og bestyrelsen håber med denne beretning at give et bredt indtryk af de mange aktiviteter og det store arbejde der udføres. Vi vil samtidig rette en tak til alle der medvirker og har bidraget gennem årene til at dette fantastiske projekt er godt på vej og stadig er en succes. Vi er stadig verdens mindst projekt med verdens største vision og vi glæder os til de næste 5 år – god fornøjelse.



Sundhedsminister Zainab Hava Bangura på guidet tur på Masanga.



Sundhedsministeren sammen med WHO's øverste chef i SL. Dr. Alemo, samt Dr. Anne Marie, Dr. Alex på besøg på kirurgisk afdeling.

2. Bestyrelsens aktiviteter.

Der har været afholdt 8 bestyrelsesmøder i løbet af året med stort fremmøde. Møderne er effektive og gode med en god tone og stemning og med fremadrettet løsninger. Nogle opgaver er fastfordelte mellem medlemmerne såsom, økonomien som kasserer Peter Adamsen står for og containerne som Mogens Holm står for samt organiseringen af de frivillige som har været varetaget af Urd og senere overtaget af Rasmus Dahlin.

Økonomien er et stor område at holde styr på og vores kasserer får støtte fra frivillige medarbejdere fra Skandia og andre samt fra volontørgruppens Marianne med frivillig regnskabet. Der er nu bedre overblik og gennemsigtighed og med den nye Financial manager på hospitalet for vi snart endnu bedre overblik over økonomien på Masanga. Så en ting er at holde styr på økonomien - en anden er at skaffe den. Dette arbejder deltager alle i på forskellige måder. Fundraising er ikke let og vi har brugt en del tid på at samle disse tiltag og der udarbejdet en ny fundraising strategi som vil blive implementeret i det kommende år. Dette er og bliver varetaget af Susanne Haas, Inge Haas og Peter Bo.

Containerne er et stor område med en meget stor arbejdsbelastning og uden Mogens ihærdige indsats og konstante følgen op havde vi ikke fået noget sendt af sted. Der er et ikke ubetydeligt

koordineringsarbejde med at få indsamlet udstyr mm. samt pakning og forsendelse. Vores gode og dygtige samarbejdspartner Multicenter Syd er helt uundværgelig for at få dette til at lykkes og vi er dem megen tak skyldig for deres store indsats for projektet. De medicinske containere finansieres fra MS-Genbrug til syd ordningen mens cykel containerne finansieres af cykelforretningen selv.

Vi er med 3 medlemmer repræsenteret i den internationale bestyrelse for Masanga Hospital Rehabilitation Project. Det er Peter A, Susanne H og Peter Bo. Der afholdes nu flere møder, alle som telefonmøder og så igen i år et møde i forbindelse med GF da vores samarbejdspartner fra UK SLAA er inviteret med til vores workshop del af GF.

Der er et stort arbejde i at holde kontakten med de forskellige samarbejdspartnere, der er involveret i projektet og dette er jævnt fordelt mellem medlemmerne.

Sekretariatet som ligger hos Miljø og energicenteret(MEC) tager sig af alle henvendelser til foreningen både hvad angår post, mail og telefon henvendelser og sender folk videre til rette ansvarlige. Sekretariatet fungerer også som opholdsted for briller, medicin og diverse udstyr og værktøj som afleveres til fordel for projektet og som så senere ekspederes videre ned til Multicenter syd. Herfra udsendes også nyhedsbreve og post forsendelser til de medlemmer der ikke ønsker at have mail korrespondancer med os. Mogens holder fysisk til hos MEC.

3. Containerstatus 2010.

Af Mogen Holm Larsen

Der er i 2010 afsendt 4 containere. Værdien af indholdet er beregnet til **1.683.000 kr.** 2 af containerne indeholdt hospitalsudstyr og de resterende 2 indeholdt cykler og reservedele til cykler. Transportudgifterne beløber sig til **193.000 kr.** hvoraf MS har betalt **106.000 kr.** Masangas Venner **47.000 kr.** Grunden til at Masangas Venner nu selv skal betale for transport er at MS ikke støtter transporter af containere, hvis indhold er kommercielt (cykelcontainerne).

Værdien af containerne er lidt lavere end 2009. Det skyldes dels at vi 2009 sendte 5 containere, hvoraf 4 var udelukkende med hospitalsudstyr, dels at cykler værdisættes lavere end hospitalsudstyr.

Arbejdet med containerne her i Danmark er stort set problemløst. Der et godt netværk, der får tilbudt eller opsporet udstyr fra hospitaler og klinikker, ligesom div. medicinalvarefirmaer henvender sig til os. Det er vi meget taknemmelige for ligesom vi skylder tak til Baisikeli A/S for levering og pakning af cykler. En helt uundværlig partner er Multicenter Syd, der henter udstyr overalt i landet, bringer det til Nykøbing F, hvor alt bliver pakket professionelt efter at udstyret er blevet kontrolleret og eventuelt repareret

Problemer har der imidlertid været masser af i Sierra Leone. **Intet** går som planlagt. Procedurene med at få containerne ud af havnen har været totalt uoverskuelige, præget af forhalinger og forsinkelser, hvor det er muligt. Det ligner bevidst chikane, og tingene er totalt uigennemskuelige. F.eks. har den sidst ankomne container stået i havnen siden 2. januar. Det er yderst frustrerende og irriterende og koster os penge hver dag (demurrage = dagsbøder). Vores shippingfirma gør et kæmpearbejde, men tilsyneladende uden held. I mine 3 år med dette arbejde (11 containere) har jeg aldrig været udsat for noget lignende. Eksempelvis er min mail korrespondance siden 1. september ang. de sidste 2 containere nået op på 117 mails + utallige telefonsamtaler. Dette være sagt uden beklagelse, men med store frustrationer.

Det er vores hensigt at prøve at finde ud af årsagerne og dermed ændre på tingenes tilstand, men det bliver særdeles vanskeligt. Det bliver nødvendigt med stor optimisme.



Arne fra Multicenter Syd gør den allerførste container klar til Masanga.

4. Organisation, kommunikation og information, kampagner og PR.

Peter Bo Jørgensen

Eftersom projektet vokser og flere forskellige aktører bliver involveret, er der et stigende behov for at tydeliggøre hvorledes Masanga organisationen er skruet sammen. Det bliver også nødvendigt indenfor den nærmeste fremtid at delegerer flere opgaver ud og klargøre niveauer af selvstændighed og beslutnings kompetencer.

Masanga Venner(AFOM) er en forening hvis øverste myndighed er generalforsamlingen.

Generalforsamlingen vælger en bestyrelse, efter nærmere beskrevne regler, til at arbejde for at føre foreningens formål, " at rehabilitere Masanga Hospitalet og medvirke til at befolkningen selv kan varetage dette" ud i livet.

AFOM har sammen med SLAA indgået en aftale med Sundhedsministeriet(MOHS) på vegne af regeringen i Sierra Leone om at genopbygge og drive Masanga Hospitalet for en periode på 20 år med en evaluering efter 10 år. AFOM's mandat er at være med i 10 år.

I den internationale bestyrelse sidder der 3 medlemmer fra AFOM og 3 medlemmer fra SLAA. MOHS er repræsenteret med en person uden stemmeret og sidder der får at sikre overførsel af viden og kundskaber. Bestyrelsen udpeger en formand og i tilfælde af uenighed ved afstemning tæller formandens stemme for 2. AFOM har siden starten haft formandsposten men det er ikke sikkert at dette forsætter hele perioden ud. Der har dog aldrig været de store uenigheder og for den sags skyld heller ikke nogen afstemninger, så dette formelle magtinstrument (2 stemmer til formanden) har aldrig været i brug. Men reelt har det været i brug fordi det er fra vores organisation at energien, ideerne, økonomiske midler og materielle midler kommer fra og det sætter naturligvis dagsordenen.

Organisationen var i starten enkel, en international bestyrelse med en formand som havde funktion som projektkoordinator og igangsætter med en assisterende hospitals manager. Vi fik sat gang i projektet og nu er der en struktur. Det er dog ikke alle pladser/ kompetencer i strukturen som er på plads endnu og det gør at nogen ting hænger lidt og der er derfor en del frustrationer over, hvem der bestemmer hvad og hvordan forskellige ting bliver besluttet og derefter udført i praksis.

I erkendelse af at vi må arbejde med helheden har vi på en naturlig måde måttet opdele projektet i de 3 ben som det må gå og stå fast på. De 3 ben er hospitalslinjen, uddannelseslinjen og iværksætterlinjen. Imellem de 3 ben og den Int. bestyrelse har vi valgt at have en ledelses gruppe, som skal bestå af 3 topledere, samt de 3 managere/direktører fra de 3 ben. Denne ledelses gruppe refererer direkte via deres topleder til formanden for den Int. bestyrelse. Denne ledelsesgruppe er endnu ikke helt på plads. Vi har netop fået ansat vores økonomi direktør(financial manager) og vil i

2011 prøve at skaffe midler til at få ansat en topleder, Chief operational Officer samt chef for logistic, Logistic officer.

Disse 3 topleder tænkes placeret i den centrale administration som vi vil have lokaliseret i Freetown, da deres arbejde hovedsagligt bliver af ledelsesmæssig, administrativ, økonomisk og organisatorisk art. Sammen med de 3 ledere fra de 3 ben, får de ansvaret for den daglige overordnede ledelse af projektet.

Aktuel mødes de 3 bens managere en gang i ugen for at informere hinanden om deres aktiviteter og det er en begyndelse på noget og økonomi direktøren kommer op og holder møder en gang om ugen for at få sat økonomi styringen i rammer.



Vi ønsker at have en organisation hvor der forsat er en simpel og enkel vej fra ide til handling og hvor aktørerne tager ansvar og er medbestemmende indenfor den ramme der er sat for opgaven. Det betyder at vi samtidig med at vi opbygger et klassiske hierarkisk system med entydige kommandoveje ønsker vi at bevare den flade demokratiske og enkle struktur, der netop medvirker til at man får lyst til at være med, man har indflydelse og man bliver hørt osv.

Foreningen Masanga ønsker at det næste år skal afklare disse kommandoveje tydeligere og forholdet til de forskellige samarbejdspartnere skal defineres og forventningerne til samarbejdet skal være afklaret og nedfældet i samarbejdsaftaler, som løbende evalueres i forhold til det samlede projekt. Det er også en del af generalforsamlingens workshop at komme med indspil til organisations samarbejde, kommunikation og udvikling.

Kommunikation og information:

Der er en del intern kommunikation mellem bestyrelse, frivillig gruppen og de aktive frivillige udstationeret på Masanga som foregår gennem updates fra Masanga og fra kommunikation mellem de frivillige på Masanga og frivillig gruppen herhjemme med ugentlige eller månedlige telefonsamtaler. Her formidles viden og ideer og problemer vendes og tages op. Dette er inde i en positiv udvikling og nye initiativer vil blive formidlet gennem frivilligruppen.

Fra Hospitals bestyrelsen er der nu referater til den internationale bestyrelse og der vil ligeledes gå referater den anden vej og der er mere kontakt mellem de 2 ledelsesgrupper og vores engelske samarbejdspartner tager mere og mere del i arbejdet.

Der er udgivet 4 nyhedsbreve og tak til pr-gruppen fra de frivillige Anders og Rasmus samt Rikke A for dette arbejde som er med til at tegne foreningen aktiviteter udadtil og til information til vores medlemmer.

Hjemmesiden kommer mere og mere i sving og bloggen fungerer også som en god nyhedskilde og inspirationsside. Der er betydeligt opadgående aktivitet på de sociale medier med facebook gruppen med tæt på 1000 venner. (se mere under frivillig rapporten).

Kampagner og PR:

Masanga stafetten som blev sat i gang med en flot Jazz aften slog ikke helt igennem og indsamlingsresultatet blev ikke som forventet, men knap 80.000. Kr. det er naturligvis fint og i sig selv en succes men vores mål var højere nemlig 250.000 som de øvrige år. Der er flere grunde til at det ikke lykkedes for erhvervsstafetten denne gang. En af årsagerne er den manglende opbakning for vores egen organisation til disse virksomheder, opbakning med materialer, ideer, foredrag, event og meget mere. Vi har ikke haft energien og ressourcerne til at inspirere og støtte op. En anden årsag er den generelle øgede konkurrence på velgørenhedsmarkedet, der gør, at det er svært at komme ind på banen med mindre man har et stort markedsførings budget.

V har ikke forsøgt med andre indsamlinger i år.

Der er blevet afholdt en del foredrag rundt omkring dels for Lions klubber, dels er der en stigende interesse fra Rotary klubber, og så har vi selv holdt i kulturcentret i Taastrup. Der har været nogle artikler i de lokale blade, men færre end hvad vi plejer at komme med. Der har været flere forskellige artikler med historier fra de frivillige i forskellige blade, ex Se og Hør med Sabine fra cykelprojektet og en beretning til fagbladet for ernæringseksperter/diætister fra Sussie og Signe.

Der har ikke været noget landsdækkende hverken TV eller radio eller i de store aviser.

Julekalender bloggen med daglige historier fra de forskellige frivillige viste sig at være en god ide og dette må vi arbejde videre med.

5. Hospitalslinjen

Susanne Haas & Peter Bo Jørgensen

Det er målet at genskabe et fuldt funktionsdygtigt hospital med plads til 100 indlagte patienter. Et Community Hospital som en vigtig del af distriktets sundheds tilbud. I Tonkolli distriktet er der ca. 400.000 indbyggere. Der er i alt 87 sundheds-huse, 8 sundheds centre og 2 hospitaler. De 2 hospitaler udgøres af dels Masanga hospitalet dels Magburaka som er distrikt hospitalet og som har kapacitet til 160 indlagte patienter. Distriktets vision er at der på længere sigt skal være yderligere et hospital med plads til 100 indlagte patienter.

På Masanga hospitalet har vi etableret en børneafdeling med plads til 40 børn, heraf 20 med særlig fokus på fejl- og underernærede børn. Der er ved at blive etableret en fødeafdeling med i alt 20 sengepladser og i tilknytning til dette et ventehus for de gravide med plads til ca. 30 gravide kvinder.

Der skal etableres en kirurgisk sengeafdeling med plads til 20 og til sidst etableres en medicinsk afdeling med plads til 20 patienter.

I tillæg til dette er der etableret en ambulant klinik, OPD (Out Patient Department). Her behandles daglig 100-150 patienter primært voksne. Her har vi også etableret vores "Under Fives Clinic" som tager sig af børnene under 5 år ambulant, her får børnene vaccinationer og de gravide kommer til kontrol, registrering og behandling.

I vores OPD har vi også vores registreringsafdeling vores laboratorium, vores apotek og en sårklinik.

Der er planlagt at oprette en tandlægeklinik, som en del af hospitalets samlede behandlingstilbud. Vi har fået doneret en del udstyr til dette som er bragt til Masanga, men mangler nogen som vil tage ansvaret for at få dette projekt op og stå.

Overordnet var der i 2010 skift i staben af læger:

Dr. Frank, der havde arbejdet alene som læge fik endelig hjælp, da Dr. Anne Marie og hendes mand Martijn kom til Masnaga i foråret 2010. De to læger fik kørt et godt parløb og Frank fik sat Anne Marie rigtig godt ind i tingene, så hun var klar til at overtage efter ham.

Han forlod projektet i juni 2010 for at genoptage sin uddannelse i Holland. Han er nu startet i en gynækologisk uddannelsesstilling. Dr. Frank har været en helt uvurderlig gevinst for projektet, der udover at tilføje stedet høj lægefaglig dygtighed også videreudviklet projektet i mange henseender. Det er blandt andet ham - og hans hollandske støtteforening – FrancaMasanga – der står bag ved genetableringen af røntgen afdelingen og hospitalets blodbank. En stor tak til Dr. Frank.

Efter Dr. Franks afrejse har Dr. Anne Marie – ligeledes uddannet tropelæge fra Holland – overtaget. Også hun var nødt til at bemande fortet alene for en tid, selvom det hele tiden har været ønsket at der skulle to læger til. Dette er blevet en realitet fra januar 2011, idet dr. Alex med hans familie hustru med 3 børn er støt til og er ved at finde sig godt til rette. Dr. Anne Marie har kastet sig ud i opgaven med stort gå på mod. Hun har måttet bruge en del af sin tid på nurseaid school og administrative opgaver, sammen med den store lægefaglige arbejdsbyrde, og da der oveni har været lidt rokader i hospitalets senior sundhedsstab, har hun set frem til at få en ekstra hjælpende hånd og sparringspartner i det nye år.

Den sundhedsfaglige stab på stedet har i år ladet sig udvidet med 2 community health officers (CHOs) som indgår i surgical training programme (STP). Vi har derudover – sidst på året – måtte sige farvel til Alice Fortune, som nu arbejder på Magburaka Hospital. Der er ansat en anden CHO i hendes sted således at der nu er 3 CHO's på Masanga, fortsat godt hjulpet af Patrice og Emma som SRNs (state registrated nurses).

Emma er head of Stabilization Centre og har gennem hele 2010 arbejdet mod selvstændigt – uafhængig af de medicinstuderende - at varetage dette arbejde. De medicinstuderende trak sig fra SC projektet i jan 2011 efter det har kørt i 3 år. De har fulgt en exit strategi plan og personalet har levet op til de ønskede mål og var dermed klar til overdragelse af afdelingen.

(De medicinstuderende fra IMCC er dog stadig til stede på hospitalet i Masnaga, nu med et mere udadrettet fokus mhp. videreuddannelse via de henvisende instanser.)

Afdelingen samarbejder fortsat med UNICEF omkring de terapeutiske ernæringsprodukter og registrering. Der er faste out reach poster, hvor man månedligt screener for fejl- og underernærede børn som – hvis det er nødvendigt – indlægges til behandling og derefter udskrives til PHU'sne til follow up. Dette samarbejde fungerer godt.

Patrice står for pediatric ward, børneafdelingen. Her har der gennem 2010 været et godt både in- og out flow og vores mortalitetsrater er nogenlunde. Personalet her har indgået i de medicinstuderendes quality control, og dermed fået tiltrængt videreuddannelse. Der er ikke sket de store ændringer i løbet af 2010.

Gennem det meste af 2010 har Alice Fortune fungeret som head of Out Patient Department (OPD) og HIV officer og det kunne mærkes hun forlod os. OPDen har fungeret fint, dog med et væsentligt overforbrug af medicin. De frivillige på pharmacy projektet har arbejdet en del med rammerne for udlevering, således at der ikke uddeles malariamedicin medmindre der foreligger en positiv malaria test osv. Dette har hjulpet – sammen med Dr. Franks gamle regel om, at en læge skal godkende recepten hvis der er mere end 3 præparater herpå. Men der skal stadig strammes op.

Efter Alices afgang er Muhammed – vores nye CHO der ikke er en del af STP – blevet head of OPD, til trods for, at han er relativt nyuddannet. Han vil gennem hele året 2011 få god støtte til at løfte denne opgave af både dr. Anne Marie og Dr. Alex.

Bessie kører stadig et kompetent sårambulatorium. Hans assistent og efterfølger Teroy blev optaget på nurse aid school og har fulgt undervisningen her samtidig med hans arbejde i sår klinikken, så vi ikke har ufaglærte til at lave faglærte jobs, og så han har papirer på det han kan. Vi forventer desværre ikke, at Bessie trækker pensionen meget længere.

Maternity ward: fødeafdelingen, er i løbet af 2010 vokset fysisk. Der er nu 2 lejer i selve lokalet og det er det eneste sted på hospitalet hvor der er mulighed for elektricitet døgnet 24 timer, grundet solcelle batterier. Dette er indrettet i de tidligere operationslokaler.

Der er stigende tilgang i både komplicerede og ukomplicerede fødsler - omend endnu ikke i det omfang som vi havde forestillet os. Af sammen grund blev kantine omdannet til en waiting ward – er sted hvor høj gravide kvinder ideelt med identificerede risiko graviditeter – kan komme og være op til selve fødselen, så det er ikke afstanden der afholder dem fra at søge kompetent hjælp. Åbningen blev forsinket af nogle rent økonomiske og praktiske overvejelser omkring mad de til indlagte kvinder, men siden sommeren har det været muligt for de gravide kvinder at logere her op til termin. Denne del af maternity har dog heller ikke haft den ønskede tilgang. Man arbejder i 2011 på at videreudvikle de henvisende enheder i risikograviditeter og de henvisnings tilbud vi har på Masanga Hospital.

Udover lægerne, er MCHA'sne (Mother and Child Health care Assistants) - som er tilknyttet "Under fives" klinikken – kompetente til at varetage almindelige, ukomplicerede fødsler. På Masanga er der ansat 3 MCHAs.



Lille nyfødt på vores fødeafdeling

Surgical ward: kirurgisk afdeling er hospitalets travleste afsnit. Med Dr. Anne Marie i spidsen er denne afdeling – specielt på herresiden – næsten altid fuldt belagt.

Der udføres - ganske som under Dr. Frank – elektiv (planlagte operationer) brok kirurgi (primært) tirsdag og torsdag. Patienterne er som oftest indlagt indtil stingene skal fjernes, så man kan sikre sig, at der ikke opstår nogen komplikationer. Dem ser vi da heller ikke mange af og Masanga har fået et positivt ry for de fine resultater i hele landet, hvilket også gør, at folk udenfor Tonkolilli Distriktet kommer til Masanga for at få opereret deres brok. Ventelisten stiger, men i fremtiden vil der også være god brug for disse patienter i uddannelsesøjemed efterhånden som Surgical Training Programme vokser. I 2010 har man udover det operationslokale man bruger til brokoperationerne også fået istandsat et urent operationslokale som bruges primært til bylder, sår og tandekstraktioner. Dette er i skrivende stund ved at blive omdannet til regulært operationslokale, således at vi kan operere simultant. Der er nu også etableret rindende vand i OT drevet af solceller installeret i forbindelse med den nærmest liggende brønd.

Sideløbende med den elektive kirurgi laves også en del akut kirurgi. Efterhånden som dette moment er tiltaget er det i løbet af 2010 blevet tydeligt, at personalet på warden ikke helt er dygtige nok til at varetage så kritisk syge patienter i efterforløbet. Dr. Anne Marie har arbejdet en del med at efteruddanne denne personale gruppe i løbet af efteråret 2010.



Livlig aktivitet på operationsafdeling

Som det nye store tiltag i forbindelse med vores kirurgiske aktiviteter, har 2010 koncentreret sig meget om etableringen af:

Surgical Training Programme. (kirurgisk trænings program)

Ideen baserer sig på MSF studier fra bl.a. Malawi, hvor man med stor succes har efteruddannet CHOs til at varetage akut livredende kirurgiske opgaver. Det drejer sig her primært om brok og kejsersnit som er de to hyppigst udførte kirurgiske indgreb på det afrikanske kontinent.

Uddannelsen skal varetages af roterende hold af kirurger der kommer med 6-8 ugers varighed og træner med/ underviser kandidaterne i 2-3 uger ad gangen.

AFOM Norge med Dr. Håkon og Dr. Brynjulf i spidsen indledte forhandlinger med regeringen og i særdeleshed sundhedsministeriet i foråret 2010 om en trial periode med et sådant program. Den endelige godkendelse heraf kom efter Dr. Peters charmeoffensiv i maj 2010.

Initialt har målet været, at efteruddanne 2-3 CHOs og 1-2 læger over perioden 2010 -2013. De første to CHOs startede 1. januar 2011. Forud herfor havde det første hold bestående af en kirurg og en narkosesygeplejerske været på Masanga og efterprøvet faciliteterne i november. De var i det store hele tilfredse hermed og programmet er kommet rigtig godt fra start i 2011 og er vokset eksplosivt. Der er nu indgået samarbejde med flere andre hospitaler som nu er inkluderet i denne trail periode, hvor man har lovet en meget begejstret sundhedsminister at kunne uddanne 12 kandidater årligt. Vi har store forventninger til dette projekt, der ikke bare højner

sundhedstilbuddet lokalt i Masanga og Tonkolilli, men på nationalt niveau bidrager til – og i en vis forstand tager styringen på – håndteringen af den akutte mangel på kompetent sundhedspersonale til at varetage kirurgiske opgaver.



Dr. Joseph Hotha (Rektor for det medicinske sygepleje fakultet) & Dr. Bash-taqi (Direktør for al medicinsk efteruddannelse i landet) er på besøg og giver gode råd til vores uddannelsessektion og vores kirurgiske træningsprogram.

Øjenklinikken har ligeledes i 2010 rykket sig væsentligt. Alfred styrer i det daglige øjen screeninger, deler briller ud og behandler små skader og infektioner. Projektet fik i maj kontakt til en skotsk øjenlæge ansat på Kissy UMC Eye Hospital i Freetown. Han arbejder hårdt med efteruddannelsen af sine cataract nurses (sygeplejersker der er specialt udannede til at operere grå stær) men mangler case load, dvs. et stort antal patienter til at opnå erfaring. Vi har i Masanga et stort case load, men kan endnu ikke operere dem, til trods for vi har det nødvendige kirurgiske udstyr på stedet. Disse omstændigheder dannede de perfekte rammer for et samarbejde: Kissy rykker nu ud med et hold der kan operere grå stær og Masanga identificerer patienterne og stiller de kirurgiske faciliteter til rådighed. Kissy UMC eye hospital har et samarbejde med Christian Blind Mission, der vil betale de første 200 grå stær operationer på Masanga. Herefter må vi se hvordan det går.

Kissy har nu besøgt Masanga og opereret grå stær af 3 omgange – 20 til 30 patienter ad gangen. Alfred er blevet oplært på Kissy i, hvordan man identificerer disse patienter, og hvornår grå stær er fremskreden nok til, at man opererer. Han klarer således screeningen – med hjælp fra de tilknyttede medicinstuderende – og efterbehandlingen af de mange patienter. De blinde kan nu atter se efter et besøg på Masanga.

Generelt er der sket en betydelig udvikling på næsten alle fronter i projektet og det er med meget få økonomiske midler at dette sker. Dette kan kun lade sig gøre p.g.a. meget engageret og dygtige medarbejdere og frivillige og de udstationerede læger.

6. Uddannelseslinjen

Susanne Haas

Hele uddannelses visionen i Masanga Projektet er under udfoldelse.

Vi har nu, gennem mange år haft visionen og arbejdet på, at kunne operette både sygeplejerske- og jordemoder uddannelse på Masanga. Dette som hovedtilbud, blandt mange andre: Målet er, at Masanga skal være videre -uddannelsescenter indenfor sundhedsvidenskab.

Projektet – udvikling heraf – har stagneret lidt:

De indledende partnere i projektet var ud over Masanga og stakeholders fra lokal området, IBIS og Concern. IBIS står stærkt i Sierra Leone og arbejder som her hjemme med kapacitetsopbygning og ikke direkte i relation til sundhed. Ikke desto mindre kunne vi samles om gevinsten i det uddannelsesmæssige. Concern er meget aktive i Tonkolili Distriktet og meget interesserede i projektet.

Det blev dog pinagtigt tydeligt for bestyrelsen i maj 2010 at Concern ikke leverede varen og de blev derfor skrevet ud af kontrakten. Dette skabte noget røre, men alt i alt er vi meget tilfredse med beslutningen.

Ibis, Masanga, District Medical Officer og local counciler har dog fortsat arbejdet mod oprettelsen af det der nu hedder Tonkolilli District College of Health Sciences and Technology. - En betegnelse der er bred nok til at vi i fremtiden uden de store formelle krav kan udvide med flere uddannelsestilbud. Under denne hat kan vi også føje surgical training programme (STP).

Foreningen sendte fra juli en volontør af sted som sundhedsuddannelseskoordinator, hvilket har vist sig at sætte skub i udviklingen: Den gamle fysioterapi-bygning er nu blevet sat i stand således at der nu er uddannelseslokaler. Vi arbejder på at opfylde de formelle krav i forhold til opsætningen af et uddannelseslaboratorium, hvori de studerende kan øve praktiske færdigheder. Curriculum er skaffet og meget af lærestaben er klar. Der er truffet aftaler med flere af de omkringliggende sygehuse, således at disse også vil tilbyde at huse de studerende under praktikophold. Opbakningen i lokalområdet er stor og alle vil gerne have deres fingeraftryk på projektet.

Der er tale om et Tonkolilli District college. Konceptet tilhører distriktet, men faciliteterne, der fremskaffes og finansieres af Masanga Projektet tilhører os. Der er tale om en fælles indsats og om en skole der indgår i the National Health Strategi plan. Således vil det også være en skole, hvor de studerende betaler skolepenge for at blive optaget og modtage undervisning. Der er faste

standarder for optagelseskrav og undervisningsniveau. Alt dette forpligtiger, og vi glæder os til at leve op til både forventninger og krav.

Som konsulent i processen er dr. Joseph, som sidder i Nursing Board(Sygepleje Rådet, under sundhedsministeriet) blevet hyret. Han vil samtidig hjælpe os med at udpege en principal, skoleleder, når skolen er godkendt og klar. Dette har vist sig at være en stor hjælp.

Alle forhold skal være bragt helt i orden før nurse board kommer på besøg med henblik på at godkende skolen og faciliteterne. Der er standard krav vi skal leve op til, hvilket vi også mener vi gør.

Når skolen er fuldt udbygget skal den være uddannelsessted for 200 elever, som også skal huses i lokalområdet. Det tidligere womens compound vil blive istandsat som dorms, de øvrige elever håber vi, lokal samfundet vil kunne huse.

Der er fortsat en volontør på posten som sundhedsuddannelseskoordinator og seneste nyt forlyder, at hun skal have alle de sidste detaljer på plads således, at nursing board kan komme ud og godkende skolen i starten af april. Første hold skulle således gerne kunne starte til oktober 2011.



Rundvisning af den ny istandsatte fysioterapibygning med ministeren. Det nye college.

Nurse aids:

Vi genåbnede nurse aid (Barnepleje) uddannelsen i 2010. Belært af erfaring var indgangskriterierne denne gang noget hårdere og udvælgelsesmetoden ikke styret lokalt med familiære relationer som den primære kvalifikation. Dette har vist sig at bære frugt.

Skolen, der har kørt med et hold studerende på 25 elever, kører sideløbende med det andet sundhedsfaglige arbejde på Masanga Hospital og er styret primært af det seniore sundhedspersonale og Dr. Anne Marie, der også alle fungerer som undervisere. Eleverne skifter mellem praktisk og teoretisk undervisning og udviser stor interesse og engagement. Niveaulet – både praktisk og teoretisk – er væsentligt højere end sidst vi gennemførte nurse aid uddannelsen, hvilket vil sige at vores helt nyuddannede kræfter på mange måder er bedre kvalificerede end flere af de der allerede er ansat på hospitalet. Hvilket også vil sige at vi som facilitatorer af denne uddannelse har udviklet os.

Holdet får sin eksamen i april. Vi forventer de alle består. Vi har desværre ikke kapacitet til at ansætte alle, men ca. halvdelen vil kunne finde arbejde på Masanga. Vi har så det privilegium, at vi vil kunne ansætte de bedste.

Flere af de velfungerende nurse vi allerede har ansat på hospitalet, vil forsøge at blive optaget på nurse school til videre uddannelse, hvilket vi selvfølgelig støtter dem i. Skulle dette lykkes for dem, er det en nødvendighed med kvalificeret personale til at overtage deres pladser.

I erkendelse af at flere af de allerede ansatte nurse aids mangler videreuddannelse har vi forsøgt at arbejde intensivt med dem på afdelingerne. IMCC har således arbejdet med quality control – et koncept der startede på deres Stabilization Centre, men som nu heldigvis har bredt sig til hele hospitalet. Her testes de ansatte i forskellige kompetencer og rykkes op i niveau når disse kompetencer bestrides. Man arbejder på at nå et minimum standard niveau, indenfor hvilket alle opfylder kompetencerne.

Vi har ligeledes arbejdet meget med vidensoverlevering. Allerede i sommer stod det klart, at vi kan mere kirurgisk på Masanga end vores kirurgiske plejepersonale kan følge med til. Det vil sige, at man godt kan gennemføre en operation og redde en akut livstruet patient umiddelbart, men at han vil være truet i efterforløbet, fordi sygeplejen simpelthen ikke er kompetent nok. Disse to led må nødvendigvis følges ad, for at vi kan udnytte vores ressourcer fuldt ud – det nytter ikke, at man undlader at operere en patient, der trænger til det fordi han eller hun ikke vil kunne overleve efterforløbet pga. dårlig observation.

På uddannelsesområdet er der således både masser af fremgang og masser af udfordringer. Vi føler, med den seneste udvikling, at vi efterhånden er nået dertil hvor vi løfter ikke kun niveaulet i Masanga og Tonkolilli, men også kan hjælpe med at løfte nationalt.

Project -react som står for Masanga Educational Center har haft 2 work camps der har fokuseret på istandsættelse af undervisningslokalerne så disse er blevet væsentlig forbedret.

Masanga Educational Sponsorship Program(MESP) er nu blevet et veletableret concept og det fungerer godt.

Masanga Educational Sponsorship Project

Rikke Bennesen

Først vil jeg gerne takke de mange personer som har valgt at støtte projektet.

Vi har fra det første år 2009/2010, hvor projektet kørte som et pilot projekt med 17 børn der blev sponsoreret, til nu udviklet os i et naturligt tempo, og er nu oppe på at have lige under 40 børn sponsoreret. Og det er nemlig det der har været det væsentlige for os, nemlig at projektets udvikling blev i et roligt og naturligt tempo, hvor der var mulighed for at sikre kvaliteten i vores arbejde. På den måde har vi kunne sikre os at alle børnene fik mest muligt ud af denne mulighed de nu står med og at det sponsorerede beløb bliver brugt på lige præcis det det var tiltænkt til, nemlig børnene, deres uddannelse og dermed deres fremtid.

Vi har i begyndelsen af skoleåret 2010/2011 ansat Brima Bangura. Han er en lokalt uddannet lærer, med indgående kendskab, både praktisk og teoretisk, til skole systemet i Sierra Leone. Det har haft virkelig stor betydning for projektet. Hans daglige arbejde består af at besøge vores sponsorerede elever på de forskellige skoler i lokalsamfundet omkring Masanga. Her er hans virkedsom som en hjælpende hånd i forhold til lektie læsning, som mægler mellem skole og elever og som talerør mellem skole og forældre. Det har medvirket til at en del af de udfordringer og problemer der opstod det første år, nu bliver taget løbende og i opløbet inden det når at udvikle sig til problemer for enten eleverne, forældrene eller for os som projekt. På baggrund heraf har vi indtil videre i dette skoleår kunne se et betydeligt fremskridt hos eleverne og på deres karakterer. Dette vil medføre at langt flere af vores elever vil bestå deres afsluttende eksamener med bedre resultater end sidste år og vil på sigt stå med bedre og langt flere valgmuligheder når de skal i gang med en videregående uddannelse.

Vores mål for resten af dette skoleår og det næste er, at den positive udvikling vi indtil videre har oplevet vil fortsætte.

Det vil vi bl.a. gøre ved fortsat at evaluere på det arbejde vi laver for at se hvor der kunne gøres noget bedre eller anderledes.

Derudover er vores mål for fremtiden at sikre en bedre og mere jævn information til alle sponsorerne så de kan få et bedre indblik i hvor stor en forskel deres hjælp i virkeligheden gør. At man for under 7 kr. om dagen kan sikre et barns fremtid. Det er for os vigtigt at der er gennemsigtighed i projektet, at den enkelte sponsor kan se at den fulde donation går til det rigtige formål. At ALLE børn i projektet får den hjælp og støtte som de har brug for.

7. Business linjen.

Peter Bo Jørgensen

Der er nu en midlertidig ledelses gruppe bestående af Martijn (som er vores læge dr. Annemaries mand) og Abibu Foday som er lokal kendt fra Masanga village. Der er tilknyttet en og i perioder op til flere frivillige til denne gruppe til at hjælpe til i de forskellige afdelinger. De forskellige virksomheder gennemgår hele tiden forandringer og prøver at tilpasse sig situationen. På en måde er det lidt gyngerne og karrusellen. Noget giver overskud og noget giver underskud. Cykelprojektet har generelt været og er flagskibet der skal vise vejen og projektet var godt på vej til at udvide med værksted i Freetown sidste år. Priserne var og er stadig meget høje for leje af værksted og opmagasinerings mulighed. Da leverancen af cykler ikke var helt i flow og der begyndte at komme vanskeligheder med at få cyklerne igennem tolden/havnen var det nok godt at vi ikke investerede sidste år. Lige nu løber det rundt og der er en ny forretningsplan undervejs for cykel projektet. Indsamling af cykler i DK er forsat igennem Baisikeli. Men andre muligheder for at indsamle cykler undersøges.

Skrædderiet kører rundt efter nogle justeringer og ændringer i personalegruppen. Det store projekt er Bangura Bags produktionen som nu foregår i samarbejde med Anders Møller. Taskerne importeres til DK og sælges dels via internettet dels via "Cafe Melletrummet". Der er mange ideer under opsejling, nye produkter og nye måder at sælge på mm.

Landbruget fik høsten i hus, men uden den store gevinst, da vi ikke kunne få den nødvendige gødning og hjælp, der justeres og flere ting ændres. Der er for tiden interesse for at udvide conceptet med bl.a skovbrug.

Sæbeproduktionen kører stille og roligt og lever sig eget liv.

Nye tiltag er i støbeskeen med muligheder for at opstarte en murstensfabrik, en byggevirksomhed og en transportvirksomhed. Det er ikke ideer vi mangler, men investorer, projektledere, ildsjæle og nogle engagerede unge med energi, der vil sætte fart over projekterne, så vi kan skabe nogle indtægtsgivende forretninger der sikrer økonomien i fremtiden for hospitalet.

8. Beretning fra Frivillig Gruppen

Rasmus Dahlin Bojesen

Overdragelse:

I oktober måned måtte frivillig gruppen desværre sige farvel til Urd Grandorf, Morten Jess Nielsen og Signe Larson. Efter forespørgsel fra Peter Bo Jørgensen overtog jeg, Rasmus Dahlin Bojesen, posten som frivilligkoordinator. Først og fremmest vil vi takke Urd og Morten for deres kæmpearbejde i gruppen og den uundværlige indsats, som begge har gjort de sidste 2 år. Frivilliggruppen havde ikke eksisteret, hvis det ikke var for disse to. Urd i særdeleshed har udviklet

og formet de mange frivillige og brugt oceaner af sin tid for at hjælpe og forberedt de over 80 frivillige hun har sendt af sted.

Signe er ikke stoppet helt, men har fokuseret sin indsats ved PC gruppen for nutrition and sanitation, hvilket vi er glade og taknemmelige for.

Grundet det store mandefald fra gruppen opstod der et behov for at opruste i frivillig gruppen og rekruttere nye ansigter til MAC(Masanga coordinatorer) og PC(Project coordinatorer) grupperne, hvilket har resulteret i over 30 nye aktive i frivillig gruppen. Samtidig anså vi overdragelsen som en mulighed for at få implementeret den længe diskuterede MAC og PC struktur. Denne implementering er lykkedes og vi har nu PC grupper i Danmark, for hver af de frivilliprojekter, som der arbejdes på i Masanga.

Samtidig med at vi øgede antallet af frivillige i København, har vi fået opstartet en gruppe i Århus under ledelse af Line Sindal. Denne gruppe har først og fremmest til opgave at hjælpe med til rekruttering i Århus og omegn, men der er vores hensigt at udvikle gruppen og opgaverne gruppen skal bære i det kommende år.

Følgende er nu aktive i frivillig gruppen: Marianne Ravn Knop (logistisk ansvarlig og repræsentant ved bestyrelsen), Søren Bo Steendahl (Web og sociale medier), Sabine Lea Dong (Uddannelse og informationsaftner), Liv Raabjerg (Uddannelse og informationsaftener), Pernille Andreasen (Kommunikation og PC medicinske uddannelser) Anders Mikkelsen (Bangura Bags og PR), Maria Gerlach (debreifing og evalueringer), Line Sindal (Århus gruppen), Mille Nygaard (rekruttering), Sussi Buhl (PC N&S), Mette Mikkelsen (N&S), Signe Larson (N&S), Maja Stauner (N&S), Anne Katrine Thomsen (N&S), Pernille Svare (N&S), Anne Mette dyrvig (PC Pharmacy), Line Due (Pharmacy), Lena de Thurah (Pharmacy), Jasper Lind Christensen (PC business), Louise Bro Jacobsen (Århus gruppen), Sidsel Bjerregård (PR), Julie Skovbo (Web), Christian Burfelt (Web), Anders Tærø (skovbrug), Simon Grandorf (PC bygning og konstruktion) og Rebecca Rasmussen (jordemødre).

Frivillige:

I løbet af det sidste år har vi fået sendt 76 nye frivillig af sted til Masanga og er således oppe på at have sendt 166 forskellige mennesker til Masanga. Af de nye frivillige er der følgende fordeling:

Frivillig gruppen har rekrutteret og forberedt i alt 30,

REACT har bidraget med 23, heraf 7 frivillige af længerevarende ophold

IMCC har bidraget med 9

AUG har bidraget med 4

Resterende stammer fra primært fra Norge eller England.

Hertil skal lægges de mange besøg fra Susanne Haas, Håkon, Rikke Bennedsen og Peter Bo.

Økonomi – Frivilliggruppen:

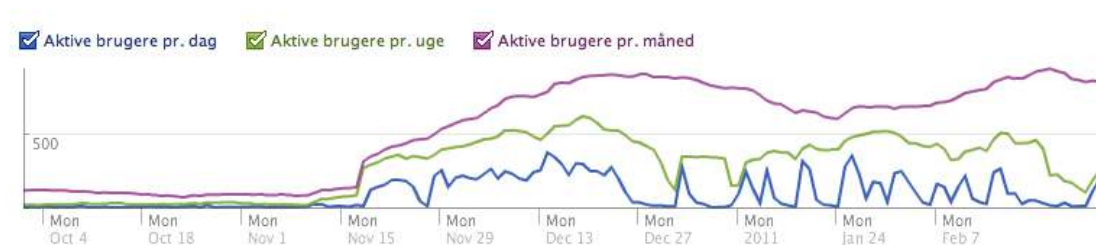
I februar 2011 fik vi afsluttet 2 års regnskab for frivillig gruppen og fremlagt resultaterne for bestyrelsen. I 2009 omsatte frivilliggruppen for 143.278 DKK og i 2010 var omsætningen oppe på hele 394.187 DKK. Disse penge stammer fra de mange frivillige, som vi sender af sted til Masanga og er fundet privat eller via fonde og dækker omkostningerne ved afrejse, transport, kommunikation og ophold i Masanga.

Der er i forbindelse med det stigende antal aktiviteter herhjemme, den forbedrede kommunikation og ønsket om større fundraisingsaktivitet blandt frivillig gruppen opstået et behov for en konto som frivillig gruppen har direkte adgang til og overblik over. Dette, samt et initialt lån på 5000 DKK, blev bevilliget af bestyrelsen i februar 2011.

Sidste år fremlagde Morten Jess Nielsen en metode til beregning af den merværdi som de frivillige har bidraget til Masanga. Ifølge denne metode er den samlede værdi af de frivilliges arbejde i løbet af sidste år og hermed den værdi som vi har bidraget til projektet løber samlet op i hele 3.3 millioner DKK!

Frivilliggruppen - tiltag:

Den 15. november 2010 startede frivillig gruppens webgruppe et initiativ til at forbedre vores besøgs antal på facebook, blog og website. Dette bestod blandt andet i forbedringer på www.masanga.dk, øget anvendelse af vores facebook side og en daglig blog julekalender i december 2010. Dette har udmundet sig i at vi over de sidste 4 måneder har fået 275 flere medlemmer af vores facebook gruppe og hele 118.950 visninger af vores side, hvilket er en stigning på over 11000% i forhold til de foregående måneder. Tendensen er fortsat (se nedenstående graf), trods færre indlæg og derfor vil frivillig gruppen arbejde aktivt for at fortsætte denne udvikling.



I januar 2011 lancerede vi kommunikations og planlægnings værktøjet Podio, til anvendelse af Frivilliggruppen og andre nysgerrige sjæle. Dette internetværktøj skal hjælpe os med de

geografiske, planlægningsmæssige og kommunikations prægede problemer, der er opstået efter udvidelsen af frivilligruppen. Samtidig hjælper det os med at sikre ensartet formidling og mindsker vores ellers kæmpe e-mail korrespondance.

For at komme de mange problemer med forskellige opfattelse og brud af regler til livs blandt de frivillige i Masanga, udarbejdede vi et regelsæt og en kontrakt som er gældende for de frivillige under udsendelse. Dette er blevet godkendt og indført at IMCC, AUG og vores internationale samarbejdspartnere. REACT har ikke ønsket at deltage, men de nuværende frivillige fra REACT har selvstændigt indvilliget i at underlægge sig de fælles regler.

Vi har fået sat evalueringer og debriefing i system, med en målsætning at alle frivillige skal have mulighed for at evaluere deres ophold inden for 14 dage efter hjemkomst. Herigennem skal der også diskuteres den frivilliges mulighed for at deltage i arbejdet herhjemme for at forbedre vores tilslutning fra tidligere frivillige.

Ikke helt uden problemer har vi forsøgt at indføre en ny projektbeskrivelse med Logical framework Approach som baggrund for de mange projekter og forberedelse for de frivillige. Dette påregnes at blive forbedret i løbet af de kommende måneder.

3 medlemmer af frivillig gruppen har ansøgt om deltagelse i projektrådgivningens kurser i det kommende forår vedrørende fundraising.

I september 2010 afbrød firmaet Kadaver kontrakten og hermed salget af Bangura Bags. Dog overtog Anders Møller via hjælp fra Kadaver rettighederne til salg og markedsføring af produkterne. Der er blevet udarbejdet en ny kontrakt og der er blevet udarbejdet en fælles kommunikationsstrategi på området.

Frivillighed - arrangementer:

Der er blevet afholdt 8 informationsaftener heraf en i Århus, 4 forberedelsesweekender og utallige kaffemøder. Der bliver nu afholdt MAC møde hver 2 uge, PC møde hver måned og samarbejds møde med REACT, IMCC og AUG hvert halve år.

D. 5 marts 2011 afholdt frivillig gruppen en workshop, med formål at definere hvilket mål som vi ønsker at have for det kommende år. Workshopen blev afholdt til stor tilfredshed. Den dækkede behovet for kontinuerlig udvikling af frivillig gruppen i et demokratisk diskussionsforum og med de grundlæggende værdier for øje. Med hjælp fra to eksterne proceskonsulenter udmundede workshopen sig i 9 konkrete projekter og tiltag, som vi vil påbegynde efter input fra bestyrelse og generalforsamling i det kommende år.

9. Samarbejdspartnere:

Peter Bo Jørgensen

Vi har samarbejde med mange forskellige organisationer og grupper.

Lions Club.

Lions Club er verdens største humanitære organisation. I DK er der ca. 7500 medlemmer fordelt på ca. 350 klubber rundt i landet. Disse er igen opdelt i 4 distrikter. Et af disse distrikter, Lions Distrikt 106 A, har fortsat valgt at have Masanga projektet, som en distriktsaktivitet. Dette betyder, at distriktets kabinet opfordrer klubberne til at støtte projektet. Dette samarbejde er vi meget glade for, og på forskellige områder forsøger vi at finde mulige fælles del-projekter, vi kan samarbejde om.

Et af disse er en øjenklinik, hvor vi er i en positiv dialog med Lions Clubs International Foundation om midler til dette og det ser ud til at der vil være en inspektions rejse i foråret 2011 med repræsentanter fra Lions i DK og fra Lions Internationale foundation som vil undersøge mulighederne på Masanga.

På andre områder gælder det hospitalsudstyr og materialer, og så ligger Lions Club forsat i front, som projektets største enkeltdonor.

Vi kvitterer med foredrag i klubberne, når de anmoder om det, og vi har været programsat på deres årlige midtvejsmøde i efteråret de sidste 4 år i træk.

Multicenter Syd

Multicenter Syd er vores samarbejdspartner omkring indsamling, delvis oplagring, pakning og forsendelse af vores hospitalsudstyr. Der er nu sendt 17 containere ned og de 15 af disse er gået igennem Multicenter Syd. Det har hele tiden været et problem for os at afhente udstyr og denne funktion er næsten helt overtaget af Multicenter Syd, hvilket vi er meget taknemmelige for. I maj 2010 var lederne Leif og Arne fra Multicenter syd med på inspektions rejse til projektet. Det var en god tur med lærerige diskussioner om samarbejdet og hvilke muligheder der er i fremtiden. Vi vil gerne udvide samarbejdet om konkrete opgaver som ex. cykelprojektet idet vi tilpasser os udviklingen. Der bliver ikke så meget brug for at sende hospitalsudstyr af sted i samme omfang som vi har gjort og derfor er der plads til at tænke andre ideer igennem og sætte dem i værk. Det er svært at gengælde denne service vi får fra Multicenter Syd men vi prøver efter bedste evne og stiller op til foredrag og fælles events.

IBIS

IBIS er en stor dansk NGO, som driver uddannelses programmer mange steder i verden. Vi har lavet en samarbejdsaftale med IBIS, hvor vi vil søge at samarbejde om konkrete projekter i Tonkolilli distrikt. Aktuelt drejer det sig om etableringen af vores college. I Freetown har vi glæde

af IBIS idet vores financial manager har fået kontorplads hos IBIS samt i et vist omfang sparring og rådgivning omkring økonomi styring. På den hjemlige front bruger vi IBIS` s lokaler til møder og forskellige aktiviteter infomøder for volontørerne, GF- fest og meget andet.

AUG

Arkitekter uden grænser har nu bygget 2 huse og der arbejdes på at fundraise flere penge til yderligere huse. Det er den lokale hospitalsledelse, der er ansvarlige for at boligerne bliver tildelt trængende ansatte. MHRP bord udarbejdede et housing poliy document sommeren 2010 og der er nedsat en komite der skal forestå fordelingen af boligerne.

Project-React

Project React handler om at opbygge og udvikle et uddannelses center, Masanga Educationel Center, MEC. Det er planen, at samle alle de forskellige uddannelses visioner under en hat både administrativt, organisatorisk og økonomisk. Indledningsvis arbejdes der med at rehabilitere uddannelsesfaciliteterne, og så er der iværksat 6 mindre programmer som er mere udadrettet mod det omgivende samfund. Programmerne er fine og fungerer for det meste godt og der har været afholdt 2 workcamps med focus på restaurering af bygningerne.

IMCC

IMCC er de medicinske studenter internationale organisation. Samarbejdet om centeret for børn med fejl- og underernæring er forløbet flot og det kører selvstændigt og blev overdraget til hospitalet i januar 2011. De medicinske studenter er også involveret i øjenklinikken og i de øvrige kliniske aktiviteter på hospitalet. Samarbejdet med IMCC har på alle planer forløbet godt og der er derfor lavet en aftale om et nyt projekt som netop nu er under opstart. Promotion Health Care in Tonkolili district. Vi forventer os en del af dette, idet det er med til at forstærke vores position i distriktet og vores samarbejde med sundhedsmyndighederne.

Derriford Hospital/Peninsula medical school in UK

De første hold studenter fra Peninsula Medical School var på Masanga i aug/sept 2010 og det forløb tilfredsstillende med undervisningopgaver, quality control af nurse aids, klinisk assistance og forskningsopgaver. Det næste hold er udtaget og er klar til Aug/sept.

Grace Foundation for Masanga

August 2010 var Grace foundation på inspektions tur til Masanga. Grace foundation arbejder tæt sammen med Derriford Hospital og Penninsula medical school. De ønsker at medvirke til at rehabilitere vores akutte modtageafdeling, finansiere personale og udstyr for en 3 årig periode. Herudover er de med til at organisere kurser i akutmedicin for sundhedspersonale og sender specialister ned til at afholde workshops og her vil vi også invitere personale fra nærliggende

hospitalet til at deltage. I fremtiden vil disse undervisningstilbud blive lagt ind under den postgraduate del af vores College's virksomhed.

SLAA

Er vores kontraktlige samarbejdspartner om hele projektet. Sammen med dem udgør vi hospitalets bestyrelse og holder nu fast telefonmøder hver måned.

SLAA, Sierra Leonean Adventist Abroad, er en engelsk velgørenheds organisation som støtter uddannelse og udviklingsprojekter i Sierra Leone heriblandt Masanga hospitalet.

Virksomheder

Masangas venner har igen indgået en aftale med forsikrings og pension selskabet **Skandia** om en CSR aftale. Medarbejdere fra Skandia kan arbejde for Masangas venner som en del af deres arbejde. Dette har konkret betydet af vores medlemsregistrering og kontingent samt bogføring bliver udført af medarbejdere fra Skandia.

SagaNordic sponsorerer lægerne der er udstationeret på Masanga samt en del af medicin udgifterne.

Baisikeli er vores samarbejdspartner omkring cykel projektet. Baisikeli har leveret og pakket cykler i 2 containere i 2010.

Bangura Bags, drives af Anders Møller som har overtaget denne aktivitet fra Kadaver. Indtil videre sælges taskerne fra cafe "Mellemrummet", som er MS frivillig cafe i Ravnsborggade på Nørrebro.

10. Økonomi

Foreningen styrer i princippet 2 konti. Foreningskontoen som er her hvor medlemmer betaler deres kontingent -100 kr. om året. Disse penge bruges til at drive foreningen dvs. udgifter til hjemmesiden, konvolutter frimærker og andre mindre udgifter. Pengene på foreningskontoen går ikke ned til projektet.

Den anden konto er donationskontoen. Her donorer enkeltpersoner, virksomheder fonde og foreninger penge til projektet og alle disse penge går ubeskåret til hospitalskontoen i Sierra Leone med mindre at der betales udgifter for hospitalet direkte.

I 2010 er der fra donationskontoen overført knap 900.000 kroner til projektet. Det er et pænt stor beløb og dækker de fleste løbende drift udgifter i projektet. Der betales herudover fra de forskellige landes grupper og fra forskellige virksomheder dele af udgifter til materialer, medicin og lægerne og dette er samlet ca. 700.000 kroner. Så det niveau hospitalet drives for nu er ca. 1,5 millioner kroner om året.

Sidst år vurderede vi samlede at den tilførte værdi til projektet lå tæt på 20 millioner kroner. I år alene har vi tilført værdi for 6,5 millioner kroner. Når vi lægger værdien af containerne sammen med værdien af det frivillige arbejde og så de kontante midler der sendes der ned eller betaler udgifter for projektet(1,7 +1,5+ 3,3=6,5).

11. Andre Aktiviteter:

Peter Bo Jørgensen

Vi har deltaget i Rolander Challenge på Københavns tekniske skole. Her blev der konkurreret mellem 20 forskellige grupper med hver 3 deltagere om lave det bedste design og oplæg for reklame for Masanga med Roll ups. Resultatet kan ses på GF da alle Roll `upsene er udstillet.

Der blev holdt foredrag om Masanga for 300 elever med stor succes idet der efterfølgende var 63 elever der meldte sig til opgaven/konkurrencen. Vi håber at vi kan komme til at arbejde videre med teknisk skole om oplægget og måske komme i betragtning igen til næste år.

Vi har igen i år deltaget på Lions kræmmermarked med sildebordet.

Nye events ideer er i gang og det kommende arrangement med forfatteren Adil Erdem med spisning og oplæsning, musik og underholdning er en begyndelse på noget nyt for foreningen og vi glæder os til denne udfordring.



Dygtige elever for Københavns tekniske skole lavede 19 forskellige roll-ups til fordel for Masanga som et led i Rolander Challenge konkurrencen. Vinderen er roll-ups'en yderst til højre.

12. Afsluttende bemærkninger:

Peter Bo Jørgensen

Foreningen ønsker at ændre navn fra Masangas Venner til Masanga. Vi ønsker at sende stærkere signaler ud om hvad vi står for og hvad foreningen vil. "Masanga Creating Life" har nu eksisteret i 5 år og vi har nået fine resultater og det skal vi bygge videre på.

Vi skal i det kommende år arbejde for en mere struktureret afklaring af opgavefordelingen mellem de forskellige samarbejdspartnere og være mere målrettet i forhold til, hvem vi inviterer ind for at medvirke. Masanga projektet er ikke en sidegevinst - til det er vores mission for betydningsfuld og vigtig og vi fortjener bedre end tilfældighedens gevinst.

Vi har ofte fået kritik for vores fundraising og mangel på struktur. Vi lytter og forbedrer strategien og strukturen - og håber at blive taget imod og at der arbejdes med der hvor samarbejdet er nødvendigt for at bringe os hen imod målet.

Fundraising er mange ting - og når vi samlet har tilført en værdi, der modsvarer 25 millioner danske kroner til et projekt - som stadig er verdens mindste projekt - så er vi måske ikke så dårlige til at fundraise som vi bliver kritiseret for.

En række af nye tiltag fra frivillig gruppen til at skabe større sammenhæng, sociale relationer og endnu større økonomiske, og organisatoriske resultater for projektet, får bestyrelsens fulde opbakning og vi håber at generalforsamlingen vil arbejde med på disse ideer og komme med indspil og visioner for dette.

Vi skal være stolte og glade for den blanding vi har af unge og gamle i vores forening og det er derfor meget vigtig for vores kultur forsat at være inkluderende - at sige ja og give plads til hinanden og ideerne og den energi der følger med.