

MASANGA
HOSPITAL

Rehabilitation Project

2012

Bestyrelsens beretning



General forsamling, 16. marts 2013

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Bestyrelsens aktiviteter	5
Medlemsregistrering.....	6
Den International bestyrelse	7
Organisations Forandringer.....	7
MHRP, hospitalslinjen	9
MHRP, Uddannelseslinjen	13
MHRP, Business.....	14
Frivillige.....	15
Økonomi.....	16
Samarbejdspartnere.....	17
Bilag 1: regnskab 2012	

Forord Af Peter Bo Jørgensen

Året 2012 har indtil nu været det mest turbulente og stormfulde år i den nyere tidskrivning af Masanga Hospitalets historie.

Foreningen Masanga.dk har med de begrænsninger kapacitetsmæssigt, vi nu engang har, på bedste vis forsøgt at udvikle projektet, løse problemerne og i høj grad været med til at sikre de nødvendige organisatoriske og strategisk forandringer i projektet som blev gennemført i 2012.

I lyset af de kæmpeudfordringer hospitalet stod og står overfor både hvad angår økonomi, organisation og fremtidens bæredygtige struktur har vi turdet at ændre strukturen, turdet at ændre den internationale organisation der står som garant for projektet i den nærmeste fremtid, og turdet sætte nye mål .

I den forbindelse har vi styrket det økonomiske fundament ved at inddrage strategiske samarbejdspartnere i den internationale bestyrelse og herigennem også fordelt det økonomisk ansvar.

Årsrapporten bærer flere steder præg af disse beslutninger og ændringer. Der genstår naturligvis et stort og hårdt arbejde for at få implementeret den ny ledelsesstruktur i projektet. Det er mit håb at alle i foreningen fremover vil medvirke til dette.

De store succesfulde landvindinger i projektet i år er flere og alle meget betydningsfulde. Donationen fra Lions Club med støtte fra Lions Club Internationale foundation står i særklasse med de 2 store og flotte nye generatorer, som fungerer fint.

Åbningen af vores sygeplejeskole med 62 sygeplejerske-studerende der sprudler af energi og glæde.

Samarbejdet med den engelske Masanga.uk om moderniseringen af vores nye modtage afdeling og samarbejde med entreprenørfirmaet Dawnus er en model der kan inspirere til projekter i fremtiden.

Solcelle anlægget driver vand til vandtårnet, børnene leger på legepladsen i den lille landsby, der spilles fodbold på byens baner, der bygges secondary schools i landsbyen, en politistation er på vej, Der flytter flere folk til byen. Der flytter flere af vores personale ind i de nybyggede boliger. Det tredje hold af sygehjælpere blev færdige og mange fik job på hospitalet.

Patienterne kan, som det ses i rapporten, finde frem gennem de dårlige veje i junglen til hospitalet. Knap 4000 patienter indlagt i 2012 .Det er en enorm øgning og kolossal belastning for vores sparsomme personale og der har været et meget stor pres på vores

læger, Dr Alex og Dr Josien som har gjort en formidabel indsats for patienterne, for personalet og for projektet som helhed. Der har været vanskeligheder med praktisk håndtering af økonomi og logistik og stor hjælp fra Mr. Bart som altnulig manager.

Ingen tvivl om at vi er blevet misbrugt af de lokale myndigheder og ministeriet i forbindelse med nedlukningen af Magburaka hospitalet, som endnu ikke er færdigt renoveret og kun så småt er ved at åbne op igen. Vi har på ingen måde fået tilført de ressourcer som vi burde og det vidner om ualmindelig dårlig regeringsførelse som er præget af korrupsion og nepotisme. På trods af at alle vidste og vidnede om at vi skulle have del i de mange millioner leoner som regeringen havde tilført distriktet, ja vi så at selv kontoudskrifterne forsvandt og disse mange penge ud i de blå.

Det blev en prøveklud for det fremtidige arbejde hen imod regeringsinvolvering i projektet.

Der er udfordringer forude for at sikre overlevelsen af projektet. Masangaprojektet er stadig verdens mindste projekt med verdens størst vision og vi holder fast i planen, vi er stadig open minded og siger yes -



Øverst: Sygeplejestuderende fra Tonkolilli District College of Health Sciences and Technology's første hold

Nederst: Hospital Compound med den nye akut modtagelse i front



Masanga DK-bestyrelse aktiviteter.

Af Knud anker Iversen

Bestyrelsens arbejde

Bestyrelsen består af Peter Bo Jørgensen, Susanne Haas, Inge Haas, Peter Adamsen, Pernille Andresen, Sara Thordal-Christensen, Erik Lohmann, Mogens Holm Larsen , Knud Anker Iversen. Der er i daglig praksis ikke skelnet mellem hvorvidt man var opstillet som suppleant eller som medlem.

Bestyrelsen har i 2012 holdt 8 møder. Alle har været holdt på klinikken hos Peter Bo og alle har været holdt således at vore bestyrelsesmedlemmer fra Århus har kunnet deltage via Skype.

Bestyrelsens rolle har i løbet af året ændret karakter, idet vi nu er en af fire samarbejdende bestyrelser, der er forenet i en overordnet international bestyrelse hvori Peter Bo, Susanne Haas og Peter Adamsen deltager.

Vi har dermed ændret fokus således at beslutninger der direkte vedrører den egentlige drift af hospitalet er overladt til den internationale bestyrelse. Forholdene der vedrører driften af hospitalet har således kun været orienteringspunkter på bestyrelsesmøderne.

Vi har i årets løb bidraget med tre containerforsendelser hvor vi har fået hjælp fra Bruno Kaae, der har afløst Mogens Holm Larsen der i årets start måtte melde pas p.g.a. sygdom.

Det primære sigte i bestyrelsesarbejdet har været fokuseret på at sikre det danske økonomiske bidrag til hospitalets drift og i den forbindelse at arbejde med vores informationsniveau.

Der har været en god samarbejdsånd med et stærkt fokus på at vi har skullet håndtere de opgaver og udfordringer der er forbundet med hospitalet.

Sekretariat

Det danske sekretariat har også i 2012 været placeret i Miljø- og EnergiCentret, som har lagt en del frivillige arbejdstimer i at sikre, at der altid har været et sted hvor man kunne henvende sig.

Henvendelserne kan deles i fire grupper:

Frivillige. Ca. en gang ugentligt har der været henvendelse fra en potentiel frivillig. Med mindre deltagelse var åbenlyst umuligt er henvendelserne blevet sendt videre til frivilligkoordinator Pernille Andresen.

Medlemskontakt. Jævnligt har medlemmer haft brug for at afklare diverse spørgsmål omkring f.eks. skattefradrag for donation, behov for information om hospitalet, afklaring i forhold til kontingent,

modtagelse af nyhedsbrev i papirform, nyindmeldelse. En stor del af disse henvendelser er håndteret i samarbejde med kasserer Peter Adamsen eller medlemstovholder Inge Haas.

Opsamling vedr. containerforsendelse. Sekretariatet har taget imod og lagret hvad der måtte komme af effekter der skønnedes nyttige til brug på hospitalet (eks. briller, værktøj, torso, symaskiner)

Diverse. Sekretariatet håndterer forskellige opgaver som kontakt med virksomheder, der godt vil indgå sponsorkontakt, ansøgning til tipsmidler, diverse PR samt kontakt til Lions Club.

Medlemsregistrering.

Af Inge Haas

Bestyrelsen har i 2012 besluttet at sætte fokus på vores medlemsregistrering. Foreningen er godkendt som en almennyttig forening, der kan modtage gaver, som er fradragsberettiget for gavegiverne - men for at bevare denne godkendelse, skal vi årligt have 300 kontingent betalende medlemmer. Det er derfor vigtigt for os at opbygge en trofast medlemsskare, der hvert år betaler deres kontingent først på året, således vi ikke skal bruge en masse kræfter på at jage medlemmer sidst på året.

Bestyrelsen mener, det er vigtigt at holde fast i, at alle de midler, som doneres til projektet, også går ubeskåret til projektet. Der fratrækkes intet til administration eller kontingent. Dvs. vi kan ikke simplificere processen og benytte en konstruktion, hvorved f. eks. 100 kr. af hver donation går til medlemskontingent. Vi kan heller ikke sætte kontingentet til 0 kr., idet der skal ske en betaling for at bevare skattegodkendelsen. Det betyder så desværre, at selvom man donerer et fast månedligt beløb – og måske har gjort det i mange år – ja, så er man ikke automatisk medlem af foreningen.

Bestyrelsen vil derfor gerne opfordre alle vore trofaste donatorer til at overveje, om de ikke også har lyst til at blive medlem af foreningen. Det gøres meget nemt ved blot at indbetale 100 kr. på vores foreningskonto: konto 5471-8067130 – på overførslen skrive kontingent, navn og e-mail adresse. Det er vigtigt for os, at I husker at oplyse e mail adressen, da al kommunikation med jer – herunder udsendelse af nyhedsbreve - foregår via mail. Derved sparer vi en masse penge til porto og papir, og tid.

Det er også muligt i sin netbank, at indsætte kontingentbetalingen, som en fast årlig overførsel – gerne i januar – så behøver man ikke at spekulere mere på det, og det vil være en stor hjælp for os.

Imidlertid er vores database ikke bedre end de oplysninger, som vi modtager fra jer. Vi har netop indberettet donationer til Skat. Alle donationer er i dag fradragsberettiget op til 15.000 kr. Men vi kan kun indberette, hvis vi har jeres cpr nr. eller cvr. nummer. I skal ikke selv foretage jer noget som helst udover at oplyse os (Inge Haas) jeres cpr. nr. Rigtigt mange af jer har sat det ind på den automatiske månedlige overførsel, og det gør det nemt for os –

men mange har ikke oplyst det til os. Det er rigtig ærgerligt, for så får I ikke fradrag. Men fortvivl ej – det kan stadig nås. Vi har mulighed for at lave individuelle indberetninger – og gør det gerne. Så hvis I går ind på jeres skatteoplysninger på Skat.dk, og jeres donation ikke fremgår heraf, så send en mail med oplysning om jeres cpr. nr. til Inge Haas (inge@mail.dk), så foretager hun indberetningen – og I får fradraget.

Al arbejde i vores forening er jo frivilligt arbejde, og det forekommer selvfølgelig at vi laver fejl. Vi håber I vil bære over med os – men også give os besked herom. F. eks. hvis I mangler et nyhedsbrev, eller en donation ikke er indberettet – kun derved kan vi rette fejlen og blive bedre.

Er I i tvivl om vi har de korrekte oplysninger, så send hellere en mail for meget, igen Inge@mail.dk.

Den International bestyrelse.

Af Susanne Haas

Som ovenfor beskrevet, har arbejdet og rollen for den internationale bestyrelse ændret sig væsentligt i løbet af det sidste år, således at alle de væsentligste samarbejdspartnere, hhv. Masanga DK, Masanga UK, SLAA, Masanga NL (tidl. FranCaMasanga) og CapaCare alle fungerer som lokale branches, der overordnet er samlet i den internationale bestyrelsen, hvor de drift- og ledelsesmæssige beslutninger træffes i samarbejde med local management team.

Således er den internationale bestyrelse blevet udvidet fra de oprindelige seks medlemmer (hhv. tre repræsentanter fra SLAA og Masanga DK) til også at indeholde et medlem fra hver af de øvrige hovedaktører. Således har Håkon Bolkan fra CapaCare, Geoff Eaton fra Masanga UK og Dr. Frank van der Raaijn takket ja til at sidde i denne bestyrelse. Samtidig er der lavet et formands skifte; hvor Peter Bo fra Masanga DK har siddet på formandsposten siden projektstart har nu formanden for SLAA, Eddie Cole, taget over.

Eddie har en anderledes lederstil og bragt en masse frisk energi til bestyrelsen og projektet. Han er engageret og dedikeret og vi har været glade for at opleve ham træde i karakter og forventer os meget af ham som formand for den internationale bestyrelse. Det har samtidigt gjort SLAA som forening væsentligt mere aktiv i projektet og har sendt en godt signal ned til projektet og samarbejdspartnere med en sierra leoner (om end bosiddende i London) formelt i spidsen.

Arbejdet koncentrerer sig meget om overordnede beslutninger og anvisninger for den daglige ledelse og drift. Særligt i sidste halvdel af 2012 er der blevet brugt en del energi på omstrukturering af projektet og job beskrivelser til de ledende figurer samt forandrings implementering. Støtte arbejdet for selve projektet foregår ude i de enkelte branches.

Organisatoriske forandringer i Masanga Projektet.

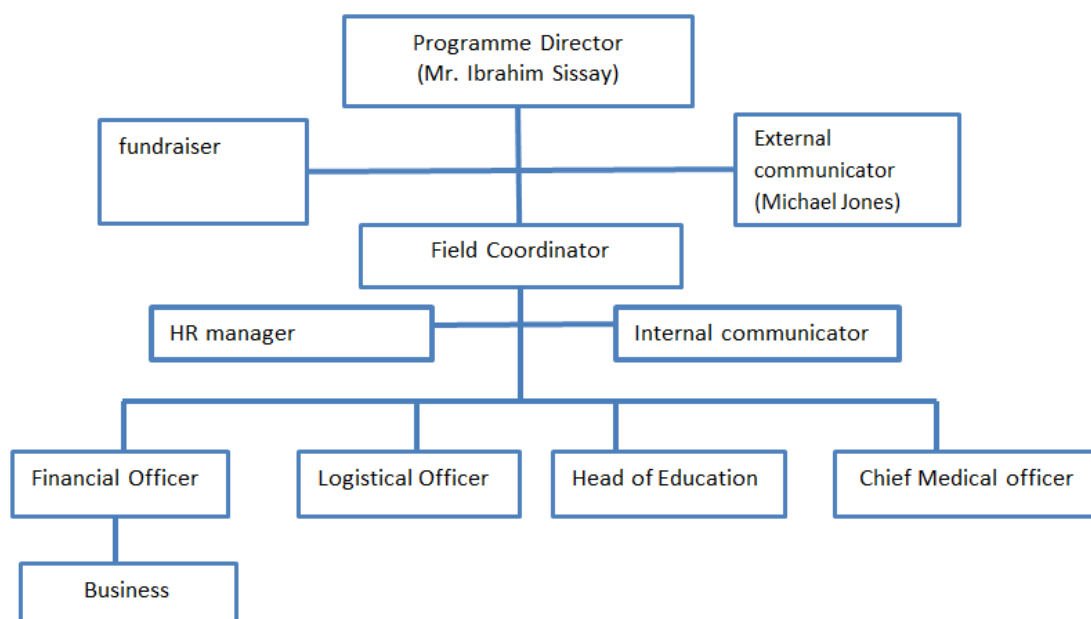
Af Susanne Haas

Helt overordnet er målet med Masanga Hospital Rehabilitation Project at skabe et selvstændigt, bæredygtigt (fremtidssikret økonomisk og med egen kapacitet til at videreudvikle sig) undervisningshospital, der understøttes delvist af tilknyttede virksomheder. For at sikre projektets fremtidige overlevelse skal det integreres så godt som muligt i de allerede eksisterende sierra leonske tilbud. Det er vigtigt hele tiden at have dette overordnede mål for øje.

2012 blev året, hvor mange forandringer blev indledt på ledelses- og organisatorisk niveau i Masanga Projektet. Dette bunder primært i, at mange af de rent praktiske mål er opnået – vi er nu et fungerende 100 sengs-hospital med tilhørende college – men også i et tvingende behov. Projektets størrelse og kompleksitet var vokset den lokale ledelse over hovedet og det har været nødvendigt at omlægge strukturen.

Derfor har vi også i oktober 2012 måttet sige farvel til en ellers trofast medarbejder, Hospital Manager Thomas Fortune, da denne stilling nu er nedlagt. Samtidigt er vores Finance Manager Michael Jones også flyttet til et en anden post – posten som ekstern kommunikator i en nye organisations struktur. Mange af stillingerne i den nye organisationsmodel er endnu ikke besat, men det vigtige er vi er i gang og på udkig efter folk der kan løfte disse opgaver.

Vi har i stedet for den lokalt ansatte hospital manager som fungerende øverste autoritet i projektet lokalt, ansat en Programme Director der med sæde primært i Freetown er overordnet ansvarlig og fokuserer på det politiske lobby arbejde. Dette er helt nødvendigt for projektets overlevelse, integration i den lokale sundhedsstrategi og for at kunne få den nødvendige økonomiske støtte fra den sierra leonske regering. Ibrahim Sissay er tidligere sundhedsminister og spillede en central rolle i den oprindelige kontakt mellem Masanga DK, SLAA og regeringen. Mr. Sissay har allerede vist sig at være en værdifuld tilføjelse til projektet.



Grafisk fremstilling af toppen af projektet

Det er samtidig er det vigtigt at få flyttet fundraising aktiviteter ned til projektet så netværk og ansøgninger kan udgå lokalt fra – også i fremtiden. Denne proces er ligeledes sat i gang og indtil en fundraiser er fundet og ansat ligger opgaverne hos Programme Director og External communicator.

Helt centralt for projektet bliver Field Coordinator (FC), der fungerer lokalt i Masanga – som bindeled mellem Freetown gruppen og lederne af de enkelte undergrupperinger i projektet. Det er vigtigt for os at få skabt en fornemmelse af at være ét samlet projekt lokalt, da man har tendens til at se uddannelse, business og hospital som helt separate enheder. Denne integration ligger også under Programme director der ligeledes ressource-fordeler efter afrapportering fra finance manager. De frivillige vil også i fremtiden samarbejde tæt med FC, da den nye model ligger op til, at denne i samråd med de lokalt ansatte ledere identificerer behovet for frivillig støtte og vi som støtte foreninger herefter ligger vores rekruttering derefter. På samme måde identificeres også fokus områder for fundraising og oplysning fra projektet lokalt og vi agerer derefter.

Således lægger vi med disse strukturelle forandringer op til en struktur og funktionsændring af organisationen i Danmark såvel som i England, Holland og Norge.

Det er selv sagt en glidende overgang da organisationen on ground langt fra er på plads endnu, men det er vigtigt at indlede selvstændighedsøvelserne rettidigt hvis vi skal sikre en succesfuld afvikling af vores engagement i projektet.

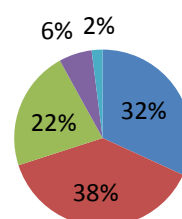
MHRP: Hospitalslinjen. Af Susanne Haas

Hospitalet har udvidet sine aktiviteter på forskellige områder: sammenlignet med sidste år er det samlede antal indlæggelser steget fra 2884 patienter i 2011 til 3731 i 2012. De to væsentligste bidragende faktorer til denne stigning er at Magburaka Hospitalet indtil for ganske nyligt har været lukket til reovering og at Masanga projektet i november 2012 åbnede det nye akut modtagelse.

Derudover har særligt Maternity (fødeafdelingen) øget sit optag siden 2011 hvor vi til sammenligning gennemsnitlig havde omkring 40 indlæggelser om måneden. Dette er formentligt et resultat af de positive resultater, der har givet Masanga Hospital et godt omdømme blandt de lokale, der nu i stigende grad vælger at opsøge hjælpen samt det, at de med frivillige medicinstuderende har styrket kompetencerne omkring identifikation af risiko-graviditeter blandt personale på de henvisende instanser, PHU'sne (perifer health units).

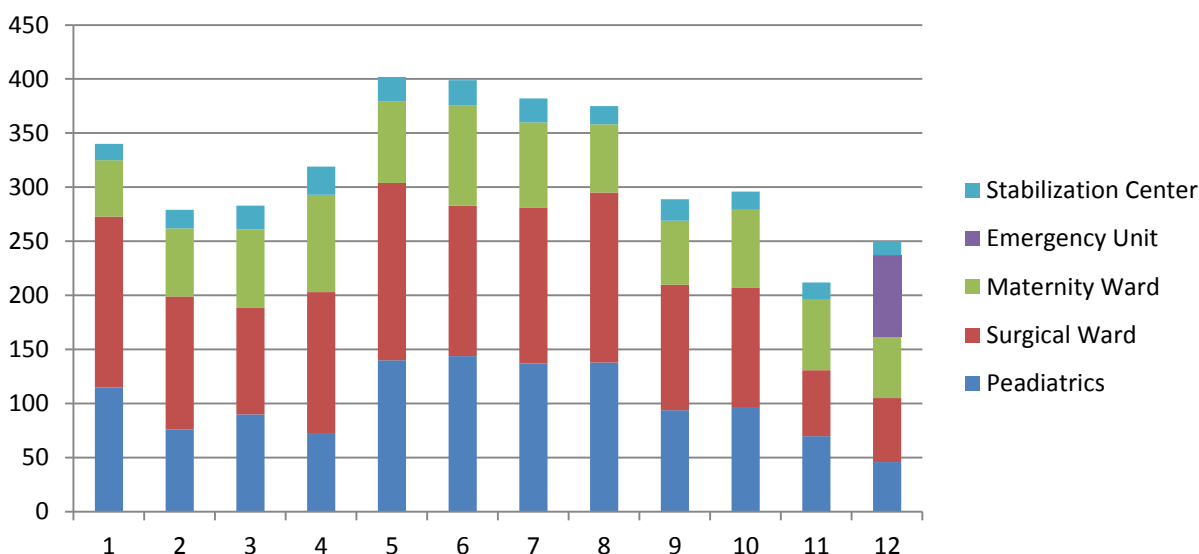
Procentvis fordeling af indlæggelser på Masanga Hospital

■ Paediatric ■ Surgical ■ Maternity ■ SC ■ Emergency Unit

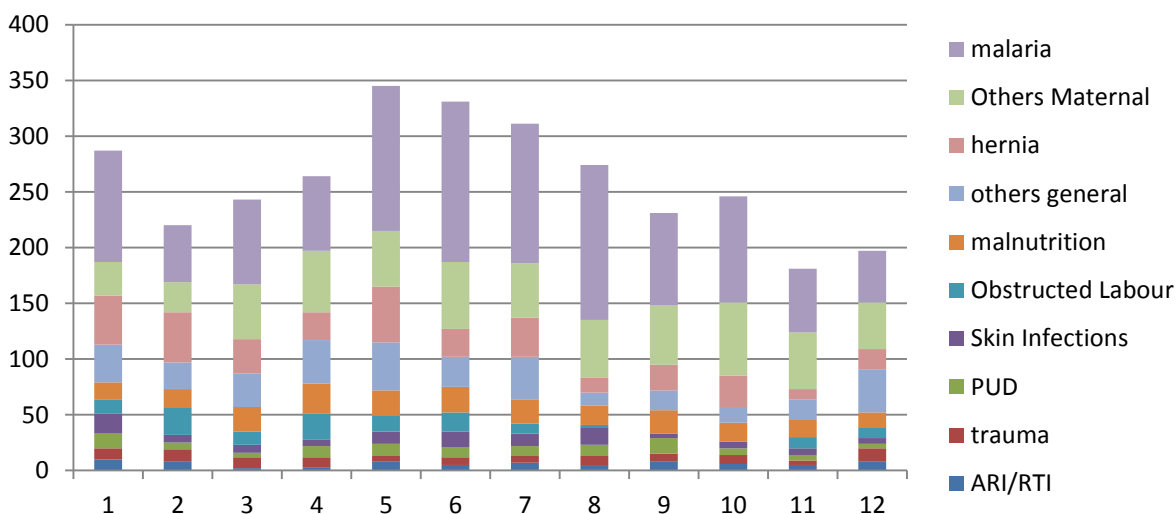


Ward	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Surgical	150	118	98	122	155	133	136	152	108	107	56	55	1390
Male	96	85	73	74	99	92	82	86	58	67	26	27	865
Female	54	33	25	48	56	41	54	66	50	40	30	28	525
Pediatrics	115	76	90	72	139	143	137	138	94	97	69	46	1216
Male	66	48	50	39	89	83	78	76	58	53	41	32	713
Female	49	28	40	33	50	60	59	62	36	44	28	14	503
Emergency												73	73
Male												27	27
Female												46	46
SC	15	17	22	26	23	23	22	17	20	17	16	13	231
Male	7	6	11	10	11	10	6	10	11	9	3	8	102
Female	8	11	11	16	12	13	16	7	9	8	13	5	129
Maternity	52	60	71	84	72	91	79	61	59	71	64	57	821
Total	332	271	281	304	389	390	374	368	281	292	205	244	3731

Her gives et overblik over indlæggelserne på de forskellige afdelinger i løbet af året, samt den kønsmæssige fordeling. Emergency Unit (den nye akut modtagelse) figurerer kun fra december 2012, da det var på dette tidspunkt den åbnede for patient optag.



Her illustreres hvorledes sygdomsbyrden varierer i løbet af året – særligt børnene er sårbare i den meget regnfulde perioder maj, juni og juli. Der ses også en relativ stor variation i antallet af kirurgiske indlæggelser, der kun delvis kan tilskrives, at der oftere er kirurgiske speciallæger til stede på hospitalet i løbet af sommeren.



Sygdomme fordeler sig som ovenfor skematiseret – her er grafisk fremstilling af de ti hyppigste lidelser, dækkende over 83% af de tilfælde der behandles på hospitalet. Malaria er forsat et stort problem og her er stort set udelukkende talende om børne-indlæggelser, da man med tiden som lokal sierra leoner opbygger en vis form for immunitet overfor malaria der gør, at man som voksen ofte har et relativt mildt forløb. Malaria kan dog være særligt problematisk for gravide kvinde, men disse registreres separat på hospitalet og indgår ikke i top ti listen over hyppigst forekommende tilstande.

Fejl og underernæring (malnutrition) er temmelig stabil i sin forekomst. Flertallet af tilfælde kan behandles ude i landsbyerne, men de børn der er indlæggelseskrævende har behov for langvarig

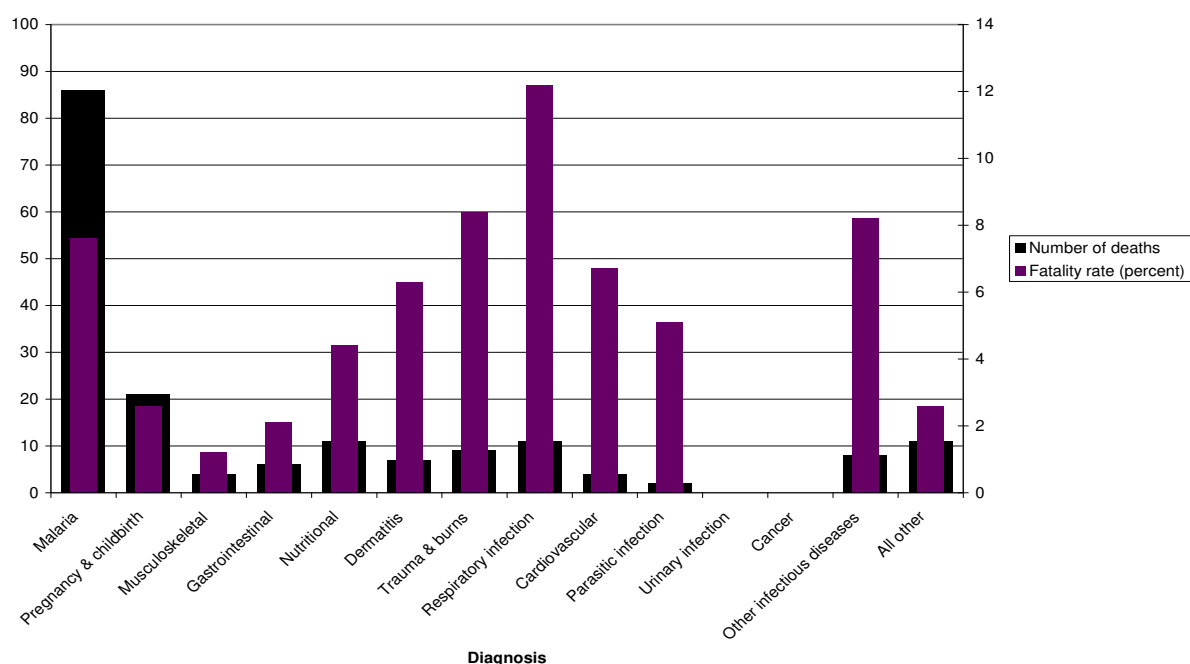
indlæggelse da de er svært kronisk afkræftede og akut forværrede af infektioner. Derfor er andelen beskeden, men temmelig konstant. Forværrende infektioner kan være luftvejsinfektioner (lungebetændelse – ARI/RCI) som også tegner sig for en stor del af indlæggelserne på børneafdelingen.

I kirurgien er det langt overvejende brokoperationer der fylder (hernia). Der er stor fortsat stor forekomst af brok lokalt, da det jo ikke er en dødelig lidelse og tilfældene derfor ophobes, hvis ikke de opereres. Surgical training Programme (STP) bruger denne operation som udgangspunkt for en stor del af undervisning og læring, hvorfor der løbende bliver opereret mange brok på hospitalet. Skin infections (hud infektioner) falder også ind under kirurgien, da der her oftest er tale om bylder eller lignende der kræver tømning som behandling. Også trauma (traumer) behandles i kirurgisk regi, om end det ofte ikke er kirurgi krævende. Efter oprettelsen af den nye akutmodtagelse, behandles de ikke kirurgi krævende traume patienter her. PUD – peptic ulcer disease – (blødende) mavesår, tegner sig også for en stor del af indlæggelserne og også disse behandles på kirurgisk afdeling om end behandlingen for langt hovedparten er medicinsk tablet behandling.

På maternity (fødeafdelingen) fylder obstructed labour en del. De er fødsler hvor forløsning af barnet af den ene eller andet grund er hindret hvorfor der er behov for kejsersnit. Ca. 25% af de fødende kvinder på Masanga Hospitalet (og generelt) har behov af kejsersnits assisteret fødsel. Maternal others dækker over en bred vifte af fødsels-, efterfødsels- og graviditet relaterede komplikationer som alle behandles på hospitalet.

Øjenklinikken på Masanga er fortsat aktiv og samarbejder med Kissy UMC Eye Care Hospital omkring grå stær operationer. Registreringer fra denne afdeling kører separat og vi har desværre ikke adgang til dem i skrivende stund.

Dødeligheden, mortalitetsraten, på Masanga Hospital er lige under 5% (i 2012 180 døde patienter, 4,7%). Børn er de mest udsatte og den højeste dødelig forekommer i aldersgruppen 1-4 år (7,8%) sammenlignet med den laveste dødelighed som ses blandt de 40-44 årige indlagte (1,2%). Dødeligheden varierer over året og var højest i maj måned (6%) som også er den travleste måned og lavest i december (3,2%). Næsten halvdelen af alle patientdødsfald kunne tilskrives malaria (48 %) mens den tætteste konkurrent på 12% kunne tilskrives komplikationer i forbindelse med graviditet og fødsel. De største dræbere er dog luftvejs infektioner og brandsår (hhv. 12% og 8% af indlæggelserne havde dødelig udgang) men disse forekommer i væsentlig mindre grad end malaria og komplicerede graviditeter/ fødsler.



Udover alle disse indlæggelser har hospitalet vanen tro behandlet over 23 000 patienter ambulant på out patient department klinikken og i under fives klinikken.

Nyheder i 2012

Det helt store indenfor videreudviklingen af hospitalsfunktionen har i slutningen af 2012 været åbningen af Emergency Unit – akut modtagelsen (afbilledet på forsiden). Denne er re-etableret af Masanga UK og blev officielt indviet i januar 2013 under stor mediebevågenhed.



Afdelingen har tilknyttet ambulance indgang og bruges til stabilisering, diagnosticering og i et vidst omfang behandling af akut dårlige patienter inden de, hvis længerevarende indlæggelse er nødvendig, visiteres videre til andre afdelinger.

MHRP – Uddannelse. *Af Peter Bo Jørgensen*

Det er en af bærebjælkerne i projektet at etablere solide og troværdige uddannelser, der øger antallet af kompetente sundhedsarbejdere i Sierra Leone. Dette ikke kun for at vi på Masanga kan have velkvalificeret personale. Vi har siden starten af projektet, ja selv i de allerførste møder med sundhedsministeriet, haft dette i fokus.

Vi har uddannet 3 hold sygehjælpere (2008/2010/2012), et 1 årigt program i basal sygepleje der sætter sygehjælperen i stand til at passe og pleje patienterne på et basalt niveau. Det er under overvejelse om, og i så fald hvornår, der skal startes et hold igen

Vi har startet det første "rigtige" hold sygeplejersker, SECHN, (State Enrolled Community Health Nurse) med 62 elever. Vi fik endelig godkendelsen i marts 2012: Flot arbejde af de frivillige der har arbejdet med dette og det blev Nina Nissen der fik oplevelsen af at være der, da skolen åbnede. En kæmpe tak til gruppen, Pernille Andreassen, Dr. Ellen Jochumsen, Ditte Jensen, Nina Nissen og nu har vi aktuelt udsendt Lone Brink som arbejder hårdt på at fungere som bindeled mellem de studerende, de lokalt ansatte og management team(lærergruppen og rektor) og medvirker til at facilitere møder og forhandlinger med myndighederne om eksamener, praktiksteder og meget mere. De har planer om at optage yderligere 50 studerende på næste årgang efter sommerferien. Der er ikke plads til de studerende boligmæssigt og der ansøges om midler til at udbygge kollegiet (womend compound). Byen forsøger at etablere rum og værelser, så vi midlertidig kan have de studerende boende i landsbyen. Der bliver brug for fantasifulde løsninger med hensyn til undervisnings steder og praktikpladser.

STP programmet som ledes af CapaCare (der er blevet en del af den internationale bestyrelse) er i forsat udvikling og er et helt enestående uddannelsesprogram. Både læger og Community Health Officers (2/3-dels uddannede læger) bliver trænet i basal livreddende kirurgi af speciallæger fra Norge, Danmark og UK. Programmet har fået national anerkendelse da de 2 første kandidater er blevet eksamineret og godkendt af de centrale sundhedsmyndigheder. CapaCare har bidraget betydeligt med økonomiske og materielle ressourcer til Masanga projektet.

Tonkolili District College of Health Science and Technology er ved at få de officielle papirer registreret og godkendt. Bestyrelsen består af bl.a repræsentanter fra de lokale myndigheder, men vi har også en meget stærk deltagelse af IBIS i dette arbejde, som i høj grad er medvirkende til fremdrift i dette projekt. Det er vores vision, at alle vores uddannelsesprogrammer samles herunder.

Der arbejdes for tiden for et mindre fysioterapi uddannelsesprogram. Der er planer om samarbejde med canadiske tandlæger om tandplejeuddannelse og efteruddannelse kurser for læger, Sygeplejersker og CHO i basal livreddende tandlæge arbejde!!.

Det er stadig en vision at implementere håndværks og entreprenør uddannelser under college og ligeledes uddannelse i administration og ledelse samt projektstyring.

MHRP – Business section. Af Erik Lohmann Madsen

Tiden i business indtil nu har været præget af mange spændende initiativer, der er blevet igangsat og båret af mange forskellige mennesker i korte, afgrænsede perioder. Det har betydet, at business har arbejdet med mange ting på en gang, og med relativt hyppige kursskift når frivillige er rejst og nye er kommet til. Det positive heri er, at der er opstået flere spændende delelementer af businesssektionen, der potentielt kan arbejdes op til at blive virkelig gode forretninger for projektet; det negative er, at business stadig råder over begrænsede økonomiske ressourcer til at investere i disse, begrænsede ledelsesmæssige ressourcer og begrænsede faglige ressourcer blandt arbejderne. Begrænsede ressourcer betyder ikke, at vi er handlingslammede, det betyder blot, at det er alfa og omega, at vi forstår at fokusere på en ting ad gangen. Det får samtidig den konsekvens, at vi for en tid som udgangspunkt lukker ned for nye spændende projekter (i hvert fald hvis der ikke følger finansiering med), og søger i denne tid at udvikle de bedste af de gode ideer, der allerede er på bordet og hvor vi mener, at der kan forventes størst afkast på kortest tid. Dette er for nu i vores cykelværksted og skrædderi.

Cykelværkstedet kører efter et virksomhedskoncept, hvor vi fra genbrugspladser i hele Nordjylland får gamle cykler kvit og frit indsamlet af Renovest i Løgstør, AVV i Hjørring og Fællesforbrændingen i Hobro. Vi har indtil nu haft et alvorligt problem i at få disse cykler adskilt og pakket, men håber at få det løst i samarbejde med Vesterbølle Efterskole, hvis elever er dybt engageret i Sierra Leone. Elever fra deres 10. klasse besøger hvert år landet, og var nu i februar forbi hospitalet og se cykelværkstedet. Stor tak til disse partnere! Endelig har det været en stor udfordring at få cykelshoppen til at lægge penge fra så der kan betales for den næste container, men dette håber vi er overstået nu, hvor cykelshoppen for første gang selv har lagt penge fra og på den måde tjent pengene ind til den container, der nu er på vej – STOR sejr! Den næste udfordring for værkstedet er at få solgt mange flere af de cykler vi sender ned.

Skrædderiet har med ”cykelslange-taskerne” uden tvivl fundet en populær produktgruppe. Vi har allerede langt over 15 forskellige produkter, og selvom mange frivillige ønsker at lave nye spændende tasker med skrædderne, er tiden nu til at fokusere på kvaliteten af disse – og ikke mindst at skabe noget salg. Vi sælger stadig tasker gennem Bangura Bags i Danmark, men har både et problem med transport af taskerne og får desuden ikke solgt nok til at det virkelig batter. Vi har derfor brug for flere kunder.

Udfordringerne i de to afdelinger er relativt identiske. Begge giver (meget lille) overskud, men har meget større potentiale. For at udnytte det kræves for det første flere updates, budgetter og regnskaber end tidligere, så det bliver muligt fra Danmark at støtte med planlægning så afdelingerne ikke mangler ordrer på tasker eller cykler at reparere. Derfor har vi nu udsendt Rasmus Damgaard, der er økonom og hvis opgave er at løse problemet på kort sigt og optræne Wusu, vores lokalansatte Business Manager i at klare det fremover. Rasmus giver Wusu værktøjer til fx at lægge budget 6 måneder frem i tiden, hvorved han kan sikre at der er penge til en container, så værkstedet har noget at lave før de løber tør for arbejde. For det andet kræves mere salg, så vi får mere ud af det vi kan. Derfor er den nye salgsstrategi at gå målrettet mod NGO-arbejdere i Sierra Leone, som er købestærke og som gerne vil have en god cykel at køre på og en fed taske med hjem til familien.

Rasmus har også taget hul på salgsarbejdet, men det er alligevel hensigten at headhunte den næste frivillige specifikt til dette. Kender du en mulig praktikant/frivillig med business og marketingsbaggrund, der vil arbejde med branding og salg så kontakt endelig Masangabusiness@gmail.com. Med de tiltag der tages fat på nu for at skabe mer-salg forventes det at vi allerede i de kommende måneder vil se øget overskud i virksomhederne. Omkostningerne bør ikke stige væsentligt, da vi langt hen ad vejen blot udnytter den arbejdskraft vi allerede har ansat, så de hele tiden har noget at arbejde med.

De øvrige shops er ikke opgivet på business, de får blot lov for en tid at køre videre i samme spor, såfremt de ikke laver underskud. Kantinen og minishoppen løber lige netop rundt, landbruget er skåret ind til benet med færre arbejdere, der koncentrerer sig om ananasproduktion og palmeplanteskole og sæbeproduktionen er for nu indstillet, da vi ikke er konkurrencedygtige med ulønnede landsbykvinders hjemmeproduktion. Personligt tror jeg dog at der er et enormt potentiale i noget af dette, især produktion af bæredygtig sæbe til Europa kan blive stort. Også andre tiltag diskuteres, fx tømrerværkstedet og etableringen af et byggefirma, der bl.a. vil kunne bygge bygninger til uddannelsesdelen, så vi sparer penge for det samlede projekt. Disse projekter er store og spændende – men for en tid lagt på is, til vi har mulighed for at koncentrere vores indsats og gøre det gennemført når vi går i gang.

Den korte opsummering: Business er de seneste 2 år gået fra rent underskud, til noget der ligner et balanceret budget. Det er fint, men skal blive til et overskud, der kan overdrages til hospitalet. Vi har derfor i de seneste måneder arbejdet hårdt for at lægge fokus på det vi er gode til og hvor udbyttet vil være størst og forventer på den baggrund at se stigende overskud i cykelshop og skrædderi – et overskud, der *skal* resultere i penge til hospitalet allerede i dette halvår.

Det frivillige arbejde på Masanga 2012.

Af Pernille Andreassen

Igen i år har der været stor aktivitet af frivillige på Masanga både fra England og Danmark. I alt har der i året forløb været over 40 frivillige af sted i perioder på mellem to måneder og helt op til ni måneders varighed. Forholdene er nu så gode omkring og på Masanga, at vi nu godt kan have frivillige på Masanga i mere end de tidligere højst seks måneder. Vi har gennem årene kunnet se en klar fordel ved at have ophold af mindst tre måneders ophold, da dette giver tid til at den enkle kan finde sig til rette og derved har et godt fundament til at gøre en forskel.

De mange frivillige der har været på Masanga har arbejdet med mange forskellige opgaver og der har været frivillige med meget forskellige baggrunde, alt fra landbrugs mekaniker, maskinmestre, tømrer, skolelærer, arkitekter til ernæringskyndige, sygeplejersker, jordmødre, medicinstuderende, læger, fysioterapeuter og farmaceuter. Alle de frivillige har ydet et stort stykke arbejde, og understøttet de lokales arbejde samt højnet projektet kvalitet. Ved den brede faglighed har det været muligt at skabe

gode rammer for tværfagligt arbejde, hvilket har været udbytterigt for både projektet og de enkelte frivillige.

I den danske frivillige gruppe har vi gjort et stort arbejde for at få koordineret vores indsats bedre og har fundet stor gavn af online-værktøjet Podio, der fungerer som vores administrative platform. Denne er ved at blive implementeret i hele organisationen, hvor den forhåbentlig kan bidrage til en lettere kommunikation på tværs. I det forgange år har gruppe af frivillige i Danmark afholdt to informationsaftner samt to forberedelsesweekender. Endvidere er alle de hjemvendte frivillige blevet evalueret, hvilket giver os et godt indblik i hvorledes arbejdet kan udvikle sig fremadrettet. I 2012 har vi gjort mere ud af den obligatoriske forberedelsesweekend, da vi har oplevet at de frivillige er langt bedre rustet til et ophold når de har været på weekenden. Det er derfor en målsætning at ingen frivillige kommer til Masanga uden at have været på weekenden. Fremadrettet har vi et ønske om i højere grad at kunne støtte op om den nye struktur og søge efter og udsende de frivillige, som de lokale skønner nødvendige. Endvidere har vi et mål om en større international koordinering blandt de forskellige lande samt med de eksisterende kræfter på Masanga.

Økonomi.

Af Peter Adamsen

Den økonomiske fundament for Masanga projektet, består af et budget på godt 2 millioner DKK med et nyt budget på cirka 2½ million DKK i 2013. Indtægterne kommer fra primært donationer med en stigende lokal støtte og fra regeringen. Vi er dog stadig på et niveau hvor 90% af de indsamlede midler kommer fra Masanga foreningen.

Regnskabet består af en resultat opgørelse for foreningskontoen samt donationskontoen og har revision af BDO-revisorer. Foreningskontoen hvor der indbetales medlemskaber og der afholdes udgifter til porto, brochurer og generalforsamling m.m. som vedrører foreningsarbejde og ikke direkte donation. Resten af økonomien er donationer som indbetales på donationskontoen og giver indbetaleren fradragsret på selvangivelsen ved angivelse af cpr nr./cvr nr. Firmaer får donationsfaktura ved ønske om dette.

De donerede midler bruges til drive Masanga projektet uden omkostninger til administration i DK. Doneringerne er delt op i udgifts områder for at donorer specifikt kan donere til generel fri lægehjælp, fødeafdelingen, læger, kirurger eller sygeplejerske uddannelsen, landbrug og andre af vores områder i Masanga projektet. Fordelingen af omkostningerne kan ses af resultat opgørelsen for donationskontoen.

For de enkelte udgiftsområder bogføres der lokalt på Masanga med overvågning af en økonomichef og kontrol fra økonomiansvarlige i bestyrelsen fra DK og Internationalt.

Regnskabet indgår som separat bilag.

Samarbejdspartnere:

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.



Lions Club har i 2012 samlet midler ind i distrikt 106 A som så søgte Lions Club International Foundation som doblede beløbet op således at det blev muligt at købe de 2 nye generatorer som nu er blevet installeret på Masanga. Udover dette har Lions Club givet beløb til daglige drift samt til en række mindre enkeltprojekter.

Multicenter Syd

Multicenter Syd er vores samarbejdspartner omkring indsamling, delvis oplagring, pakning og forsendelse af vores hospitalsudstyr. Der er nu sendt 19 containere ned og de 17 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 november 2011 var Multicenter lederne Arne Kærsgård, Leif Jeppesen og Jesper Fransen med på endnu en inspektionstur til Masanga.

Dette udmøntede sig i en omfattende rapport om anvendelse af det indsamlede og forsendte materiale som er blevet sendt til MS- genbrug til syd. Der er her blevet påpeget en række forhold som bør forbedres, og det har vi taget til os og sat en række ændringer i gang.

Vi vil gerne udvide samarbejdet til at omfatte projekter der har relation til vores erhvervsfaglige grunduddannelser som skal startes op i College regi, som en moderne produktionsskole i junglen. Unge fra produktionsskolen, Multicenter Syd vil kunne komme på arbejdsudveksling og deltage sammen med unge i Sierra Leone i forskellig byggeprojekter.

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 District. Aktuelt drejer det sig om etableringen af vores College. Her er IBIS repræsenteret i bestyrelsen for College. Det er intentionen at afsøge mulighederne for at samarbejde om erhvervsfaglige grunduddannelser samt undersøge mulighederne for at være sammen om outreach programmer til omkringliggende landsbyskoler med input omkring sundhed samt andre "life skills" færdigheder.



I Freetown har vi glæde af IBIS idet vores financial manager har fået kontorplads hos IBIS samt i et vidst omfang sparring og rådgivning omkring økonomi styring. På den hjemlige front bruger vi IBIS's lokaler til møder og forskellige aktiviteter som ex. infomøder for volontørerne.



AUG

Arkitekter uden grænser har nu bygget 5 huse og der arbejdes på at fundraise flere penge til yderligere huse.

Masanga.uk (Derriford Hospital/Peninsula medical school in UK).



Masanga.uk er resultatet af de ændringer som der opstod da Grace Foundation trak sig fra samarbejdet.

Samarbejdet med den engelske gruppe består i udsendelse af engelske medicin studerende i perioden aug/sept. Her er de studerende med til dels det kliniske arbejde, dels undervisningsopgaver, dels forskellige forskningsprojekter.

Derud over tog Masanga.uk opgaven med at finansiere og delvis projektstyre rehabiliterings processen af nye akut modtagelse, Emergency Admission Unit. Dette arbejde har på mange måder være forbilledligt. Der blev bl.a indgået aftale med Dawnus om assistance til entreprenør delen med god hjælp fra deres store maskiner mm. Emergency Unit blev færdig i slutningen af 2012 og den officielle åbning blev et stor tilløbsstykke med gæster fra udlandet og repræsentanter fra sundhedsministeriet samt mange andre. I respekt for Grace Foundation, som startede projektet op og som har givet en uvurderlig støtte til medicin udgifterne tidligere, er afdelingen opkaldt efter Grace. Grace Emergency Unit.

Samarbejdet med Masanga.uk har også resulteret i udsendelse af frivillige læger og dette har været af stor betydning for arbejdet på hospitalet. Masanga.uk er nu en del af den internationale bestyrelse og bidrager med økonomisk støtte bl.a til udsendelse af de hollandske trope læger.

CapaCare



Den norske nydannede organisation CapaCare er ansvarlig for uddannelsesprojektet i basal livreddende kirurgi - STP , surgical training program (det kirurgiske træningsprogram.) Trods organisationens unge alder har den tidligt vist sin styrke og professionalisme og sammen med CapaCare har Masanga hospitalet løftet sig op på et højere medicinsk fagligt niveau som er til glæde og gavn for alle. Deres aktiviteter er omtalt under College mm. se mere på www.capacare.org.

SLAA

Er vores kontraktlige samarbejdspartner om hele projektet. Sammen med dem udgør vi hospitalets bestyrelse og holder nu fast telefonmøder ca. hver 2. måned.

SLAA har taget en betydelig større del i bestyrelses arbejdet og sidder nu på formandsposten i den internationale bestyrelse. Dr. Edward Cole er formand for både SLAAA og MHRP, han er fra Sierra Leone, men bosiddende i London.

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

Masanga.nl./ FrancaMasanga

Dr. Frank, som var den første læge der blev udsendt til Masanga for en længere periode i 2008-2010, stiftede dengang en mindre forening FrancaMasanga der indsamlede midler til støtte for projektet.



Dette har FrancaMasanga forsat med og de fleste af de hollandske læger som har været udstationeret på Masanga har på forskellig vis gennem deres personlige og arbejdsmæssige netværk skabt og tilført en del værdi til projektet. Da vi forsat forventer at rekruttere hollandske læger, fordi de har denne særlige uddannelse, der forbereder dem godt til at arbejde i 3. verdens land, har vi fundet det naturligt at inddrage denne gruppe i den internationale bestyrelse. Dr. Frank er repræsentanten. Han fungerer ligeledes som af CapaCare's gode undervisere, det han flere gange har været nede for at undervise STP studenterne indenfor gynækologi og obstetrik.



Fotball for a New tomorrow er et ny dansk initiativ i Sierra Leone. Det er fodbold legenden Erik Rasmussen som står bag projektet med at starte klubber op i storbyen og ude på landet eller i junglen. Masanga by er rammen for en af disse klubber og da vi har mange fælles interesser har det været naturligt at indgå aftale om række forskellige forhold som begge foreninger kan have glæde af. Læs mere på www.fant.dk om det gode arbejde denne forening er i gang med.

Doctors of the world.nl

Vi har indgået en samarbejdsaftale med Doctors of the World fra Holland. De sender special teams ud til hospitaler og projekter og behandler og underviser indenfor forskellige medicinske områder. På Masanga hospitalet har fokus været på plastik- og rekonstruktiv kirurgi ex. læbe/gane spalte, men mest af alt rekonstruktion efter de mange tilfælde med brandsår mm. Den første camp blev afviklet i efteråret og det forløb godt og med stor succes og der er planlagt yderligere samarbejde med 2 camps årligt fra 2014. Den næste afholdes i efteråret 2013. Vores læger har været involverede i planlægningen og Rikke Bennesen har fungeret som projekt-koordinator og har i høj grad medvirket til succesen. 65 patienter blev opereret med gode resultater.

Virksomheder

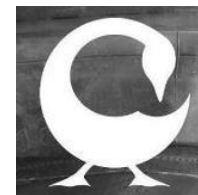
Skandia. Masanga.dk har igen indgået en aftale med forsikrings- og pension selskabet Skandia om et CSR samarbejde. Medarbejdere fra Skandia kan arbejde for Masangas venner som en del af deres arbejde. Dette har konkret betydet af vores medlemsregistrering og kontingent samt bogføring bliver udført af medarbejdere fra Skandia. Dette samarbejde ophørte i 2012 hvor medlemsregistreringen overgik til Inge Haas fra bestyrelsen. Vi takker for det mange årigt samarbejde med Skandia.



SagaNordic sponsorerede lægerne der er udstationerede på Masanga samt en del af medicin udgifterne i 2012.

Bangura Bags og Bangura Birds

Kontrakten er blevet forlænget og det går roligt fremad med produktionen.



Der er stigende aktivitet med Bangura bags som importerer vores produkter fra skrædder virksomheden.

Cykelvenner

Den ny sociale-økonomiske virksomhed, www.cykelven.dk er en ny ung virksomhed med gode visioner. Udover at de reparerer og vedligeholder folks cykler er en del af deres koncept at støtte Masanga projektet over en 3 årig periode(2012-13-14), økonomisk, med know-how og andre ideer. En model for samarbejdet med organisationen som vi er meget positive



og optimistiske omkring og som forhåbentlig kan videreudvikles til at være en front runner for samarbejde med andre virksomheder.

Motorcare **MOTORCARE**

Motorcare i Sierra Leone har indgået et samarbejde med Masanga. Tidligere delte vi en frivillig med Motorcare og det har været så succesfuldt, at Motorcare har fuldtidsansat Jasper, som første gang var på Masanga i 2009 som business supervisor. Han har arbejdet for Motorcares nye afdeling i Makeni på halvtid. Dette samarbejde har været positivt og en ny ordning samt udvidelse med en række andre fælles interesse områder er under opsejling. Alle vores biler som er købt er købt gennem Motorcare og de forestår alt reparation og vedligeholdelse af bilerne. Motorcare indstillede os til en award på 10.000 USD fra Ford som vi fik i slutningen af 2012.

Bilag 1 - samarbejdspartnere



The Government of
Sierra Leone



CapaCare



Lions Club Denmark



UMC Kissy Eye Clinic



Franca Masanga



Mercy Ships



Motorcare



Salini



Ibis and ReAct



Peninsula University



Life for African Mothers



MultiCenter Syd

