

Bestyrelsens beretning



Indhold

Forord Af Peter Bo Jørgensen	3
Masanga DK-bestyrelse aktiviteter	6
Bestyrelsesarbejdet	6
Sekretariat	6
Fundraiser	7
Portræt af Louise	7
Medlemsregistrering 2014	8
Den Internationale Bestyrelse 2014	9
Ebola situationen og MHRP respons	12
Interim Management Group	14
MHRP: Hospitalslinjen	15
Børneafdelingen	16
Kirurgisk afdeling	16
Maternity	17
Akut afdelingen – Emergency Unit	17
MHRP – Uddannelse	19
MHRP – Business section	20
Masanga Educational Sponsorship Programme (MESP)	22
Det frivillige arbejde på Masanga 2014	24
Masanga Runners	25
Økonomi 2014	26
Samarbejdspartnere	28
Foreninger og organisationer	28
Virksomheder	32

Forord Af Peter Bo Jørgensen

Vores forening, Masanga.dk, har sat verdens mindste projekt med verdens største vision i søen for 9 år siden. Året 2014 blev det mest intense og skelsættende for fremtidens Masanga, både i Sierra Leone og for vores egen lille forening i Danmark.

I denne fine årsrapport kan du få et indblik i de svære problemstillinger, vi har været en del af i den Internationale Bestyrelse for Masanga Projektet (MHRP, Masanga Hospital Rehabilitation Project). Udfordringerne her har været koncentreret om håndteringen af ebola epidemien samt den økonomisk vanskelige situation. Masanga Projektet var kommet i økonomisk uføre under den hårde tid hvor nabo sygehuset var lukket. I perioden 2011-2013, forestod vi det meste af de hospitalskrævende behandlinger i distriktet. Med 4.000 indlæggelser i 2012 og et fald til 3.000 indlæggelser i 2013, blev der tæret voldsomt på både økonomiske ressourcer såvel som på de menneskelige. Aktiviteten i 2014 kan vi ikke på nogen måde regne med, idet vi lukkede ned for den kliniske aktivitet i august.

Vi har holdt stand og næsten fået afviklet den oparbejdede gæld, som alene fremkom på grund af svigt fra sundhedsministeriet og de lokale myndigheder. De lovede midler fra deres side nåede aldrig frem til vores hospital. Det er naturligvis skuffende og lover på ingen måde godt for det fremtidige samarbejde med myndighederne. Det bliver ikke bedre af den eksponering som landet får og har fået for at håndtere ebola epidemien. Vi har her virkelig set betydningen af en "skrøbelig stat", et "efter-krigs" land som ikke havde fået bygget et solidt, statsligt fundament op – før det blev ramt en endnu en krigslignende tilstand – ebola epidemien.

Vi har også set, at det internationale samfund ikke har taget situationen alvorligt nok og reageret for sent på meldinger, der kom om hvor alvorlig situationen var.

Masanga.dk har naturligvis mærket følgerne af ebola epidemien på den hjemlige arena. Vores største aktivitet har været at mobilisere og rekruttere frivillige kræfter til at medvirke til, at drive de forskellige komponenter af Masanga Projektet fremad. Da vi evakuerede de frivillige i forbindelse med nedlukningen af den kliniske aktivitet, stoppede vi også med at rekruttere og forberede nye udsendelser. Det er og har været svært at holde momentum både internt i organisationen og eksternt i pressen.

Jeg er dog stolt over at vi stadig hænger sammen.

1. At vi i efteråret har afholdt en visionær weekend med 25 deltagere, blandet mellem bestyrelsesmedlemmer og frivillige, som har givet fremadrettet inspiration til hvordan organisationen skal udvikle sig i den nærmeste fremtid.
2. At vi har mødtes med vores internationale partnere i Amsterdam og lagt en fremtidig strategi for projektet.
3. At vi har 400 medlemmer, mere end 600, der får vores nyhedsbreve og mere end 2.000, som følger os på Facebook.

4. At selvom baggrunden har været ebolaen er vi blevet eksponeret i radio, TV og landsdækkende presse samt en del lokale nyhedsmedier.
5. At flere af vores medlemmer er aktive, både fra bestyrelsen og fra de mange frivillige der har meldt sig under fanerne og sendes til Sierra Leone med beredskabsstyrelsen for, at arbejde i ebola behandlingscentre i såvel Sierra Leone som i Liberia. Det er ualmindeligt prisværdigt, det er modigt og de får alle vores fulde opbakning.

Vi har valgt at ville forsætte med at arbejde med projektet selv efter 2016. Vores rolle vil ændres og grundlaget til dette blev lagt på det såkaldte Amsterdam møde i juni 2014. For at kunne imødekomme de krav der er til projektet i fremtiden, har vi nu igangsat en delvis professionalisering af den danske organisation med ansættelse af en fundraiser. Formålet er at skaffe midler til projektet i Masanga—både drift, investeringer, vedligehold mm.

Der er, og har igennem årene været, rettet en del kritik af organisationen for ikke at være tydelig nok, mangle struktur, for at have brug for mere ledelse og for manglende inddragelse af organisationens medlemmer. Jeg vil derfor gerne understrege, at organisationen jo på ingen måde kan være bedre end de medlemmer der deltager i aktiviteterne og at alle arbejder frivilligt og ulønnet.

I al beskedenhed er det enestående resultater vi har opnået. Vi har samlet tilført værdi til projektet for mere end 50 millioner kroner, vi har 170 medarbejdere fordelt på hospital, uddannelse og iværksætteri, ca. 300 frivillige har været udsendt på projektet gennem de sidste 9 år og vi har forestået 200.000 behandlinger.

Vi har holdt en åben linje overfor frivillige der ville være med og som har ønsket at bidrage til udviklingsarbejdet. En flad struktur har gjort det muligt at få indflydelse på de forskellige projekter man har været involveret i. Jeg er derfor også stolt over at vi ikke har været en tung og bureaukratisk organisation, der har skullet kontrollere alt og alle i deres aktiviteter. Projektets størrelse og fremtidsbehov kræver dog øget tilførsel af såvel økonomi som kompetence. Dét er ikke længere muligt at opnå på fyldestgørende vis alene ved frivilligt arbejde. Derfor har vi etableret en professionel afdeling således, at vi kan forsætte det gode arbejde i fremtiden og derigennem sikre at bæredygtigheden i projektet forankres, både lokalt i og omkring Masanga, men også med de lokale (distriktets) og nationale myndigheder.

En stor tak til alle medlemmerne, en speciel tak til dem, der i årets løb har været udsendt på projektet og en særlig tak til vores samarbejdspartnere, som vedholdende bakker os op og medvirker til at virkeliggøre vores vision:

”At genskabe et hospital, der kan tilbyde basale sundhedsydelser til befolkningen og sikre at lokalbefolkningen selv er i stand til at drive det.”

Sådan formulerede vi vores vision i begyndelsen og det er den vi har kørt efter – nu supplerer vi den i retning af ”aktiviteter i Sierra Leone, der medvirker til at forbedre sundhedstilstanden og sundhedsvæsenet i landet”.

Peter Bo Jørgensen

Formand



Masanga DK-bestyrelsens aktiviteter *Af Knud Anker Iversen*

Bestyrelsesarbejdet

Der har i perioden været afholdt otte bestyrelsesmøder. Alle har, med en enkelt undtagelse (julefrokost hos Pernille), været afholdt på Kirurgisk Klinik med deltagelse via Skype af bestyrelsesmedlemmerne fra Århus og omegn.

Møderne varer i reglen 3-4 timer og foregår i en venskabelig og seriøs atmosfære.

Møderne har primært handlet om forhold, der har relation til arbejdet i Danmark og danske frivillige, idet beslutninger, der vedrører selve hospitalets drift, er placeret i den internationale bestyrelse, der består af repræsentanter fra Norge, Holland, England og Danmark. Fra den danske bestyrelse deltager Peter Bo, Susanne Haas og Pernille Andresen i de internationale møder. I det sidste halve år har bestyrelsesmøderne dog været præget af vurderinger og informationer omkring håndteringen af ebola-epidemien.

Sekretariat

Det er Miljø- og Energicentret (MEC), der fungerer som sekretariat for foreningen. Opgaverne her består af at tage stilling til mails stillet til adressen masanga@masanga.dk. En del af henvendelserne vedrører forespørgsler fra potentielle frivillige og sendes således videre. Resten er spørgsmål, der enten kan håndteres med det samme eller, som skal via bestyrelsen.

Der er enkelte personlige henvendelser fra folk, der vil vide mere om foreningen, ordne kontingent, hente nyhedsbrev i papirform.

Der kommer jævnligt henvendelser fra folk der godt vil donere ting til hospitalet og hvor det gælder om at vurdere nytten af det. MEC har et lager hvor disse ting således deponeres, så Multicenter Syd kan komme og hente det. Der har kun været sendt en container fra Masanga.dk i 2014. En stor del af opgaven går derfor ud på at holde styr på, hvor der kan hentes ting når vi – forhåbentlig – vil kunne sende en container afsted i 2015.

Fundraiser Af Louise Ravn Christiansen

Frem til midt-juni 2015 har vi ansat Louise i et halvårsforløb med forventning om at hun vil kunne tjene sin løn ind i de penge hun vil kunne skaffe til Masanga via fundraising. Vi vil således – i enkelte definerede tilfælde – komme til at afsætte 7% af det sponserede beløb til administration. Vi byder hende og denne forandring velkommen og er spændte på at følge denne udvikling.

Portræt af Louise

Louise er 31 år og har interesse og baggrund i konflikt og udvikling i den 3. verden. Efter afslutning på en kandidat i Violence, Conflict and Development fra The School of Oriental and African Studies (SOAS) i London, har Louise arbejdet for ngo'er med menneskerettighedsfokus i Sudan, Burma og Iran, samt fattigdoms-bekæmpelse og socialt iværksættelse via mikrolån i Østafrika. Hun har en global baggrund ved at have boet og læst i udlandet, og arbejdet i internationale sammenhænge, bl.a. for UNDP i New York og for ngo'er i både England og Danmark.



Louise er god til at organisere og formidle kontakt, og har påtaget sig at skulle systematisere og professionalisere de fundraising initiativer Masanga fremadrettet skal udføre, for at indhente de nødvendige støttemidler til det omfattende projekt. Som et værktøj for Masanga, har Louise oprettet en omfattende fondsdatabase, som giver overblik over de procedurer, krav, indsatser, historik og status på de mange fond i spil. Lige pt er hun flittig med at ansøge om midler til genåbning af Masanga Hospitalet for behandling af ikke-ebola patienter.

Louise er også tovholder på omstrukturering af hjemmesiden, for at forbedre udseende, brugervenlighed og navigation, samt gennemskueliggøre organisationens struktur, de forskellige støttemuligheder mm.

Derudover har Louise fået tilknyttet en kommunikationspraktikant (Julie), som læser multimediedesign på KEA. Julie skal hjælpe Masanga DK med optimering af organisationens eksterne kommunikation, bl.a. ved grafisk opsætning af PR materialer, forbedring af mailinglister, udarbejdelse af diagrammer og visualisering af organisationens struktur.

Medlemsregistrering 2014 Af Inge Haas

Det er mig en overordentlig stor glæde at kunne berette, at vi med udgangen af 2014 nåede at sætte rekord med 416 betalende medlemmer. Fra bestyrelsen skal der lyde en stor tak til alle, der således har efterkommet vores opfordring til ikke blot at støtte os med donationer – men også med medlemskaber, således vi vedvarende kan beholde den for vore donatorer så vigtige skattegodkendelse til fradragsret.

Bestyrelsen har i 2014 – og vil i 2015 fortsætte med – at sætte fokus på medlemsregistrering. Vores mål er at opnå en trofast betalende medlemsskare, der betaler kontingent først på året. Det vil vi gøre ved dels at opfordre vore medlemmer til at sætte kontingentindbetalingen ind som en fast årlig overførsel i deres netbank: 100 kr. til konto 5471-8067130 senest 1. februar, og dels ved at tilbyde betaling via PBS. Efter mange genvordigheder lykkedes det endelig at få betaling via Nets / PBS til at fungere, således vi medio september kunne udsende indbetalingskort på kontingent 2014 til alle, som ikke havde betalt kontingent, og som vi havde adresseoplysninger på. Det viste sig at være en stor succes! Allerede en måned senere havde vi opnået indbetaling fra 300 medlemmer – og indbetalingerne fortsatte resten af året.

Desværre kan vi ikke i registreringen på nuværende tidspunkt hos Nets se, hvor mange der rent faktisk også har tilmeldt sig betalingsservice, men det at få indbetalingskortet tilsendt via Nets / PBS virker åbenbart meget bedre end en opfordring via mail eller i Nyhedsbrevet.

I vil alle – dvs. alle som jeg har korrekt postadresse på – modtage/have modtaget nyt indbetalingskort på kontingent 2015 her i februar måned med indbetalingsfrist d. 1. marts og sådan vil det komme til køre fremover. Jeg håber det bevirker, at jeg allerede på generalforsamlingen kan meddele, at vi har nået de 300 medlemsindbetalinger og at vi således i fællesskab får skabt den trofaste betalende medlemsskare, som er så vigtig for os.

Vi bestræber os derfor på, at al kommunikation – herunder udsendelse af Nyhedsbreve – foregår via elektroniske medier. Det er derfor meget nødvendigt, at vores medlemsdatabase hele tiden er up to date. I bedes derfor huske, at meddele os jeres mailadresser – gerne i forbindelse med bankoverførsler – men også at meddele os, hvis I får nye adresser. Gerne direkte til mig på Inge@haasnet.dk.

I januar/februar foretager foreningen indberetning til SKAT af alle modtagne donationer det foregående år. Dertil skal vi bruge CPR nr. eller CVR nr. Rigtig mange af jer, har sat det ind på den automatiske månedlige overførsel og det gør det nemt for os. Men der er stadig en del, hvis CPR. nr. vi ikke har. Det er OK, hvis I ikke ønsker fradrag, men ærgerligt, hvis I gerne vil have det. I kan dog stadig nå at få fradrag, idet vi kan foretage individuelle indberetninger. Hvis I tjekker i jeres skattemappe hos SKAT.dk og ikke kan finde jeres fradrag, så send mig (inge@haasnet.dk) jeres CPR nr./CVR nr. og jeg kan stadig nå at foretage indberetning.

Endelig - hvis I ikke modtager Nyhedsbrev er det formentlig fordi vi ikke har jeres korrekte e-mail adresse, så send den endelig til mig på inge@haasnet.dk. Hjælp mig med at gøre kommunikationen til jer bedre.

Den Internationale bestyrelse 2014 Af Susanne Haas

I begyndelsen af året lå den internationale bestyrelses (IB) fokus primært på projektets økonomi, patient flow og lokale ledelse. Hospitalet havde allerede i sidste halvdel af 2013 oplevet en nedgang i antallet af patienter, særligt efter genåbningen af Magburaka Hospital. Man fulgte denne udvikling i IB, da et permanent fald i antallet af patienter ville have konsekvenser for hele projektet, den måde vi tænker det på og stiller vores ressourcer til rådighed på.

Samtidig var projektet også hårdt spændt for økonomisk og vi havde svært ved at se patientnedgangen afspejle sig i udgifterne. Allerede i 2013 blev et cost recovery system indført, men den praktiske gennemførelse heraf havde vist sig svær i forhold til begrænsninger på hvem der kunne modtage gratis sundhedsydelser, og hvem der ikke kunne. Man ansatte derfor ward cashiers og herefter oplevede vi en stigning i cost recovery indtægter på 60% sammenlignet med 2013, til trods for at antallet af patienter var lavere.

Organisationen omkring MHRP var forsat udfordret. Det lykkedes at få økonomisk støtte til en 3 årig ansættelse af en Field Coordinator, en stilling som har været ubesat siden organisationens omstrukturering og som praktisk har været udfyldt af Chief Medical Officer, hvilket på mange måder var u hensigtsmæssigt. Stillingen viste sig dog svær at besætte. Blandt de vi havde i kikkerten var Mr. Kelfala Kamara, som i stedet blev ansat som Business Manager. Det var også meget tydeligt, at vi med det nedsatte flow, var nødt til at evaluere vores medarbejderes indsats og undersøge hvem der eventuelt kunne undværes. Vi ansatte således i marts en Human Resource Manager til at føre tættere opsyn med vore ansatte, til at evaluere deres præstationer, til at tage hånd om deres utilfredsheder og i det hele taget til, at medvirke til at skabe en god arbejdsplads og gode arbejdsforhold for de ansatte vi kunne beholde. På samme tidspunkt var vi nødt til at fritstille vores Logistic Officer Mr. Jinnah Mussa, pga. uacceptabel adfærd på arbejdspladsen.

I marts udbrød der ebola i Guinea, lige over grænsen stik nord for Masanga. IB forholdt sig afventende til udviklingen heraf, men med ankomsten af en potentiel Ebola patient til Masanga i slutningen af marts, stod det klart, at Masanga ikke var rustet til håndtere disse tilfælde på forsvarlig vis. IB evakuerede derfor midlertidigt de frivillige fra området alt imens man oprustede, således at der på Masanga Hospital, for midler fra Lions Katastrofe- og Nødhjælpesfond, fik skabt et triageringsområde og en isoleringsenhed. Personligt udstyr til beskyttelse af vores behandlere var allerede på vej mod Masanga, men vejen var lang.

Arbejdet blev herefter genoptaget på Masanga. Det medicinske hold blev støttet af en international ebola ekspert, som gennemgik vores set up og vurderede at det var up to standard. Der er blevet udarbejdet en protokol omkring Masanga Hospitalets håndtering af ebola og det stod IB klart, at Masanga Hospital på intet tidspunkt måtte blive et ebola behandlings center, da vi på ingen måde havde hverken størrelsen, økonomien eller know-how til dette. Derfor blev der sat helt faste kriterier op for hvornår vi fra IBs side ville evakuere frivillige og læger fra projektet.

I juni mødtes IB for første gang i flere år face to face i Amsterdam. Der var flere vigtige ting på agendaen såsom vision, den nuværende situation og hvordan vi kommer fra A til B inden for de givne tidsrammer. Mødet udmøntede sig i det der sidenhen er blevet kaldt 'Amsterdam Traktaten'. Vigtigst heri er, at alle involverede parter er villige til, om end på andre vilkår, at fortsætte deres engagement i forhold til Masanga Projektet efter 2016. Man spillede fra dansk side ud, at vores medlemmer ligeledes ønsker fortsat engagement, men at vi ikke længere skal være bagstopper for projektet økonomisk og ledelsesmæssigt, hvilket blev accepteret hele vejen rundt. Endvidere blev der truffet principielle beslutninger om personalenedskæring og der blev formuleret et mål om fremadrettet, at blive lagt under Magburaka District Hospital som en elektivt fungerende satellit- og uddannelsesinstitution. Disse planer er, som så meget andet, sat på stand by.

Evakueringskriterierne blev mødt d. 30/7 2014, hvor man på et ekstraordinært bestyrelsesmøde besluttede, at evakuere læger såvel som frivillige og midlertidigt indstillede de kliniske aktiviteter på hospitalet. Vi besluttede samtidig, at hjemkalde alle vores sygeplejestuderende, da de som personale på diverse PHUs heller ikke var sikrede. Få dage efter blev landet erklæret for værende i undtagelsestilstand. Der blev ligeledes indført forsamlingsforbud, hvorved College også måtte lukke ned for undervisningsaktiviteter.

Vores beslutning var tung og på alle måder svær at træffe, men vi kunne som international bestyrelse ikke længere stå inde for vores ansattes, såvel som de indlagte patienters, sikkerhed. Beslutningen var heller ikke lige velkommen alle steder, men som tiden er gået har vi sidenhen fået ros for med rettidigt omhu, at imødekomme vores begrænsninger og ikke udsætte nogen for unødige farer.

Lokalt i Masanga dannede man en Interim Management Group med Mr. Kelfala Kamara i spidsen. Denne gruppe har gjort det godt og rapporterer løbende tilbage. De sørger for at holde vores ansatte beskæftigede med andet end klinisk arbejde. Således har Masanga Hospitalet aldrig været smukkere og bedre vedligeholdt end det er nu.

Siden Dr. Jurras og Dr. Barts hjemkomst har de arbejdet tæt sammen med den internationale bestyrelse. Det har blandt andet betydet, at vi har fået en større bevilling fra ADRA (en halv million), der skal sikre vandforsyningen og den endelige reparation heraf, indhegning af hospitalsområdet og udvidelse af solcelleparken.

Man har ligeledes i den internationale bestyrelsen arbejdet meget med at støtte op om Masanga UKs Masanga Mentor Ebola Initiative, som er en storstilet digital oplysningskampagne rettet både mod behandlere og lokalsamfund.

Som det sidste i 2014 besøgte Dr. Jurre og Dr. Bart atter Masanga og de indledte på vegne af IB forhandlinger omkring Masangas eventuelle deltagelse i en CDC vaccinations trail. Samtidig skitserede IB et concept paper for genåbningen af Masanga til behandling af ikke-ebola patienter. Det er været et stormfuldt år med meget arbejde, men vi synes vi kan se lyset for enden af tunnelen og ser frem mod 2015 med spænding.



Det meste af den international bestyrelse samlet fysisk for første gang længe i Amsterdam 2014. Forrest fra venstre: Håkon Bolkan (CapaCare), Susanne Haas (Masanga DK), Frank Van Raijn (Masanga NL). Bagerste række fra venstre: Eddie Cole (SLAA, formand for IB), Geoff Eaton (Masanga UK), Andrew Curtis (SLAA), Hellen McMillon (Masaga UK, ikke IB), Susan O'Brian Coker (SLAA, ikke IB) og bagerst our very own Dr. Peter Bo Jørgensen. Fraværende Brima Abibu og Pernille Andreassen

Ebola situationen og MHRP respons Af Susanne Haas

Der er aktuelt tegn på, at udbruddet kan være for nedadgående. I Guinea er der meldt om det laveste antal nye tilfælde pr. uge siden midten af august. I Liberia har man nu for anden uge i træk ikke haft nye tilfælde. Og i Sierra Leone har man i denne uge (11) for første gang siden juni haft færre nye cases end i Guinea. Masanga er erklæret ebola frit.

Ifølge Verdenssundhedsorganisationen WHO har der tilsammen været over 24.000 indrapporterede/behandlede tilfælde, hvoraf mere end 10.000 er døde. Alle distrikter i Liberia og Sierra Leone, de to værst ramte lande, har haft meldt om tilfælde. WHO vurderer, at der reelt er mange flere tilfælde og dødsfald, da deres opgørelser kun dækker de sygdomstilfælde der har været i kontakt med sundhedsvæsenet.

Blandt de rapporterede tilfælde har der været 825 tilfælde, heraf 493 dødsfald, blandt sundhedspersonale. WHO vurderer, at en stor del af sundhedsarbejderne er blevet smittet uden for egentlige ebola-behandlingscentre.

Der er tale om det hidtil største udbrud af ebolavirus, og WHO har den 8/8 2014 erklæret udbruddet for en folkesundhedsmæssig krisesituation af international betydning (PHEIC). Dette er fortsat vurderet at være gældende i en erklæring den 23. oktober. Det betyder, at WHO har udstedt anbefalinger under det internationale sundhedsregulativ (IHR) og, at alle 196 medlemslande, som har tilsluttet sig IHR, har pligt til at følge disse anbefalinger.

Der er i skrivende stund 2 forskellige typer vacciner i testfase med flere forskellige producenter involveret. Vacciner testes i flere faser, hvoraf fase III er på mennesker i berørte områder for rent faktisk at teste effektiviteten af vaccinen. Fase III forsøg er blevet indledt i hhv. Guinea, Liberia og Sierra Leone. Der kører stadig fase II forsøg i flere andre vestafrikanske lande der ikke er berørt i samme omfang. Hvornår disse vacciner eventuelt ville være til rådighed, afhænger helt og holdent af udfaldene af fase III forsøgene.

Af anti-virale midler har særligt to udmærket sig i forsøg - favipiravir og brincidofovir – som begge ligeledes prøves i fase III.

Endvidere arbejder man med fuldblodsprodukter fra ebola overleverer med antistoffer. Tilgængeligheden heraf samt mulighederne for sikker transfusion, begrænser denne behandlingsform som dog er i anvendelse på visse ebola behandlingscentre.

Diagnostikken af ebola er kompliceret og kan kun udføres i visse laboratorier. Der er dog allerede i skrivende stund udviklet op til flere variationer af quick-tests. Ingen af disse er 100% sikre i diagnostikken, men er mobile og hurtigt anvendelige, og et stærkt screeningsredskab i forbindelse med opsøgende arbejde.

Der sker således løbende udvikling i kampen mod ebola, som har kostet dyrt, men som vi også ser ud til at vinde.

Masanga har budt ind på den langsigtede bane ved, i samarbejde med Immerse Learning og Mentor Group, at danne the Masanga Mentor Ebola Initiative. Dette netværk har udviklet et digitalt læringsredskab baseret på spil-teknologi, der kontinuerligt opdateres efter nyeste standarder, er tilgængeligt på lokalt sprog og forståeligt uanset litterære evner. Redskabet henvender sig både til behandlere og lokalbefolkning i forskellige moduler. Det vil i fremtiden kunne bruges i andre udbrudssituationer til hurtigt, at udbrede viden omkring smittehåndtering og –forebyggelse i påvirkede lokalsamfund.

Masanga har meldt sig på banen som trial centre for fase III forsøg og har været i længerevarende dialog med CDC herom, men man valgte en anden samarbejdspartner, formentligt af politiske årsager og grundet den lave smittebyrde i Masanga området.

Vores STP studerende har arbejdet aktivt under hele forløbet som sundhedsansatte på forskellige sygehuse, men også via CapaCare som dataindsamlere for WHO.

Flere af vores aktive læger og sygeplejersker har uafhængigt af Masanga Projektet ligeledes meldt sig under fanerne i kampen mod ebola, hvoraf flere i skrivende stund fysisk er i Sierra Leone.

Masanga Hospital forbereder sig på snarligt at genåbne for behandling af non-ebola patienter. Vi arbejder mod at genforhandle vores kontrakt med regeringen og få dem økonomisk mere på banen. Der er penge, sponsorer og opmærksomhed rettet mod Vestafrika lige nu og Masanga skal udnytte dette bedst muligt således, at vi også efter ebola epidemien kan tilbyde kompetente sundhedsydelser til den hårdtprøvede befolkning.

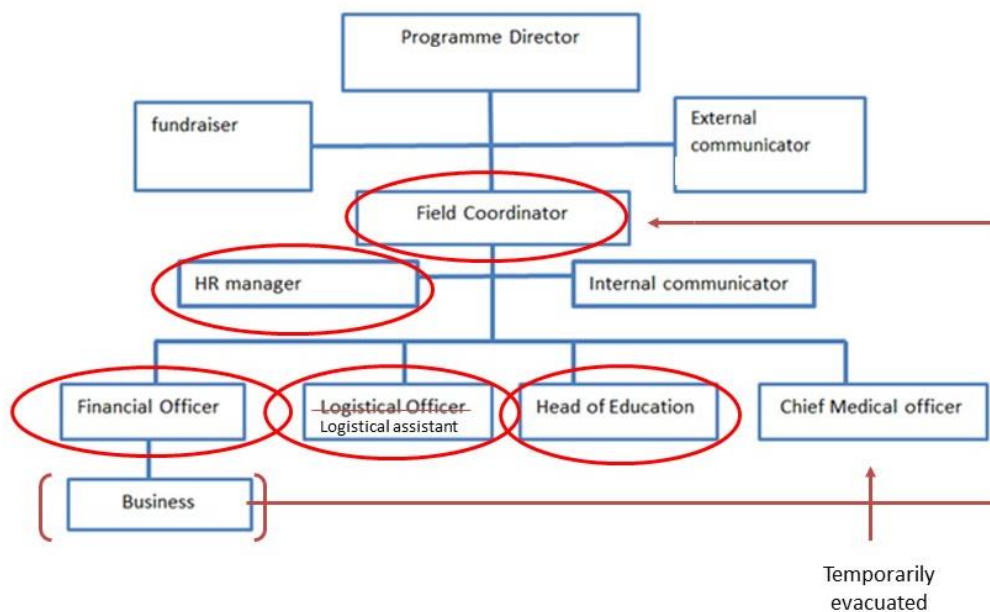


Interim Management Group Af Susanne Haas

Ledelsen lokalt i Masanga og i Sierra Leone (Programme Director niveau) var i starten af året hovedfokus for den internationale bestyrelse. Således havde man succesfuldt rejst penge til ansættelse af en Field Coordinator. Der viste sig imidlertid at være knaphed på kandidater og ebola udbruddet gjorde, at ansættelsesprojektet blev henlagt.

Det lykkedes dog i marts at få ansat en dygtig HR manager til projektet, Mr. Mohammed Tejan, til at gennemgå vores ansættelser både fra arbejdsgiver og -modtagers side. Dette har blandt andet udløst en delvis plan for nedskæring i personalet, men samtidig også, at man i projektet målrettet arbejder mod at kunne øge lønningerne generelt for de tilbageblevne ansatte.

Med evakueringen af frivillige og læger i august 2014 mistede vi vores Chief Medical Officer on ground, som reelt havde fungeret som Field Coordinator. Man besluttede at indsætte Mr. Kamara som fungerende Field Coordinator og leder af the Interim Management Group.

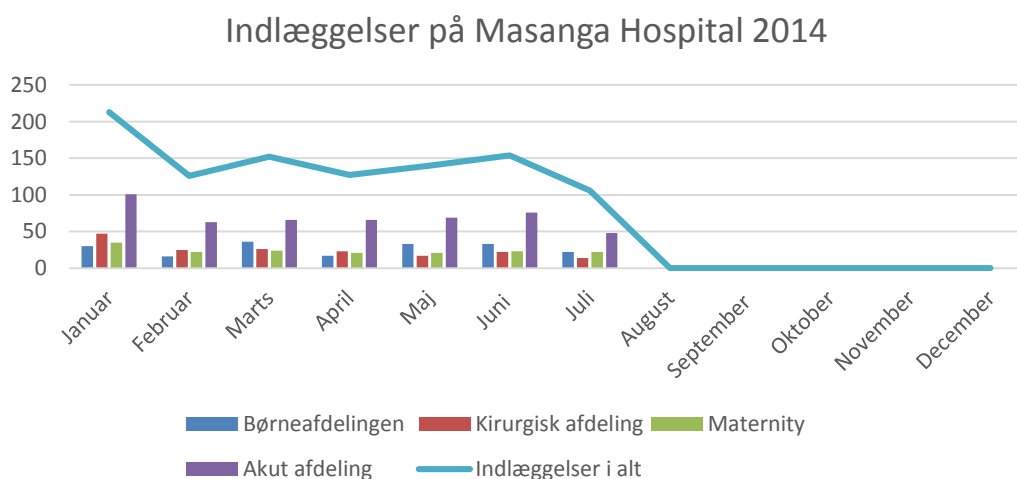


Mr. Kelfala har været godt hjulpet af HR manager, Finance Officer, Logistical Assistent og Head of Education. Dr. Jurre har assisteret gruppen fra Holland, hvor både han og Dr. Bart kontinuerligt har arbejdet for projektet. Mr. Kelfala er godt skolet fra sine tidligere arbejdsgivere, Grafton Spejderne, og fra Business gruppen, og sendte fyldestgørende rapporter løbende om arbejdet på Masanga. Gruppen har løftet opgaven flot under disse svære omstændigheder og det er IBs ønske, at arbejde videre med og underbygge denne konstellation efter genåbningen af Masanga Hospital og projektet som sådan.

MHRP: Hospitalslinjen Af Susanne Haas

Hospitalsaktiviteten på Masanga Hospital har som det primære i projektet været dybt berørt af ebola epidemien. På lægesiden var vi endelig nået op på en bemanning af 3 hollandske tropelæge, en konstellation der kunne lade sig gøre, da den tredje læge er ansat via CapaCare som koordinerede læge af Surgical Training Programme. Således startede Dr. Bart i denne funktion allerede i slutningen af 2013. Dr. Claudia fungerede som Chief Medical Officer, støttet af Dr. Marieke, der havde en noget kortere ansættelse. Ved afslutningen af både Dr. Claudias og Dr. Mariekes kontrakt i maj 2014, ankom Dr. Jurre for at overtage Dr. Claudias stilling i marts 2014 og ankom til Masanga samme weekend som de første rygter om ebola epidemien ramte området. Dr. Bart var taget hjem på barsel umiddelbart inden hans ankomst og det var således en noget turbulent opstart. Dr. Jurre og Dr. Bart har imidlertid håndteret situationen upåklageligt og har været fuldstændig uvurderlige støtter for IB og selve projektet gennem denne prøvelse. Den planlagte ansættelse af Dr. Johannes fra oktober 2014 blev annulleret, da Dr. Johannes vurderede ansættelsesforholdene for usikre. Både Dr. Bart og Dr. Jurre har valgt af forlænge deres kontrakt med Masanga Hospital Rehabilitation Project og vi er dem dybt taknemmelige herfor.

Sammenlignet med 2013 har vi set en gradvis reduktion i antallet af indlæggelse svarende til genåbningen af den ny renoverede Magburaka District Hospital. Faldet stabiliserede sig de sidste par måneder op til den midlertidige nedlukning og var temmeligt lavt. Dette var dog en generel tendens i hele landet, grundet frygt for ebola smitte på hospitalerne. STP kandidaterne har deltaget i indsamling af data for non-ebola hospitalsaktivitet i Sierra Leone og man kan her konstatere en nedgang på 70%¹.



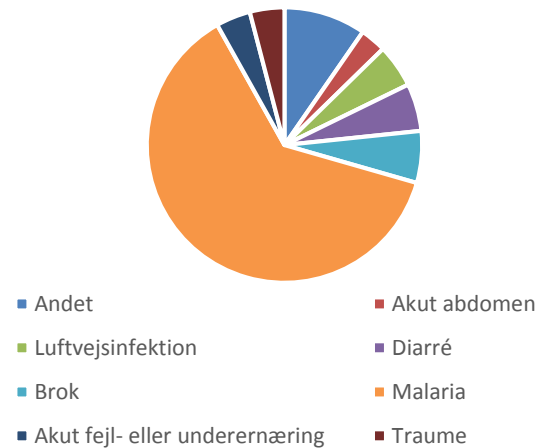
¹ Bolkan H et al. Ebola and Indirect Effects on Health Service Functions in Sierra Leone, PLOS Current Outbreaks, Dec. 2014

Børneafdelingen

Børneafdelingen undergik i 2014 en total renovering, hvor blandt andet taget blev løftet med lys og ventilation af afdelingen som resultat. Afdelingen blev slået sammen med Stabilization Centre i dette, hvilket også blev den endelige fusion af disse to afdelinger, da renoveringen var bragt til ende i slutningen af april. Forud for dette måtte vi sige farvel til vores Head of Ward, Nurse Patrice, der efter længere tids hjertesygdom døde i marts 2014.

Der har været et lavere antal af patienter, men sygdommene har fordelt sig som de plejer med overvægt af svær malaria.

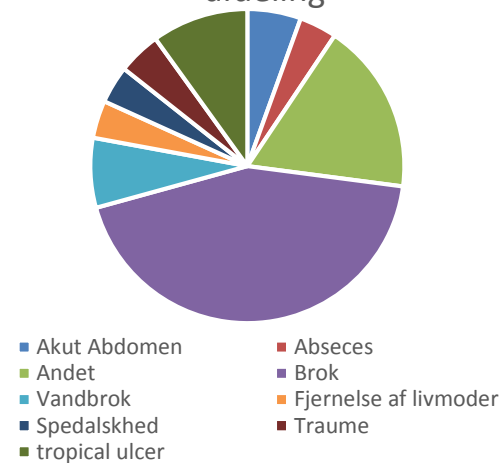
Fordelingen af sygdomme på børneafdelingen



Kirurgisk afdeling

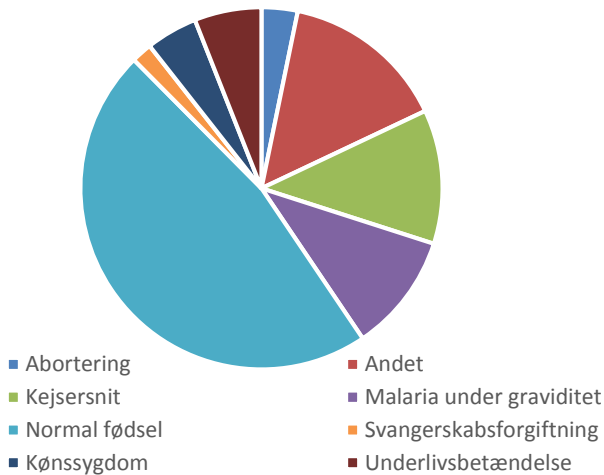
Som vanligt en travl afdeling, hvor det overvejende har været den elektive brok kirurgi, der har fyldt. Denne har, som al anden kirurgi fortaget på Masanga Hospital udgjort praktisk træningsmuligheder for vores Surgical Training Programme kandidater. Manglen på elektiv kirurgi i hele landet har været problematisk for STP'erne og deres træning, og de er ivrige efter at kunne genoptage læringen. Flertallet af kandidaterne har dog forsat det kliniske arbejde på landets hospitaler og tappert kæmpet kampen mod ebola side om side med deres landsmænd. Både STP kandidat Joseph Heindilo Ngegba og Samuel Batty har mistet livet til ebola. Vi har alle været dybt berørte over disse tab.

Fordeling af diagnoser på kirurgisk afdeling



Maternity

Fordeling af diagnoser på Maternity



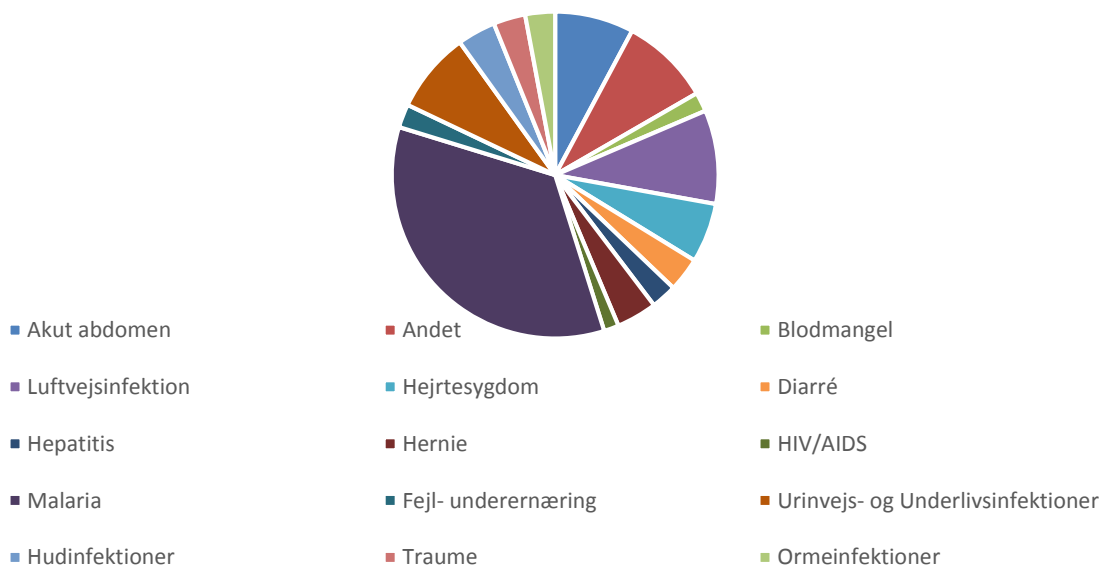
På Maternity Ward har man fra midt 2013 kunnet hæve niveauet, særligt på jordemoder siden, da Aberdeen Women's Center og MHRP har indgået et samarbejde og 2 jordemødre fra deres program udstationeres på Masanga af 6 måneders varighed. Udvekslingen blev evalueret i marts 2014 og begge parter havde et stærkt ønske om, at forsætte og udvide samarbejdet. Som så meget andet er disse planer

midlertidigt henlagt. Maternity Ward har haft stor glæde af disse jordemødre og fokuserede, lægelig tilgang. Arbejdsgangene er blevet protokolleret og fungerer godt. Normale fødsler har heldigvis helt overvejende været det, der fylder på afdelingen.

Akut afdelingen – Emergency Unit

Det er forsat Emergency Unit, der tegner sig for flest indlæggelser. Det skyldes delvist, at patienterne i mange tilfælde primært indlægges og vurderes her, og så eventuelt overflyttes til andre afdelinger mhp yderligere/videre behandling. For at undgå dobbelt registrering figurerer patienter, der ligeledes har været indlagte på relevante specialafdelinger, således udelukkende som Emergency Unit patienter. Afdelingen er den bedst bemandede afdeling og

Fordelingen af diagnoser på Akut afdelingen



det er også her man har størst mulighed for, at yde understøttende behandling med ilttilskud osv. Afdelingen har nu fungeret i over et år og vi er stolte af, at kunne opretholde et godt behandlingsniveau.

Overordnet for hospitalet mener vi, at der nu mere end nogensinde er behov for vores hjælp. Det er vurderet at for hver patient der dør af ebola, dør næsten fire patienter af andre behandlelige lidelser. Det er derfor af største vigtighed at Masanga Hospital så hurtigt som muligt, men under forsvarlige forhold, får åbnet op igen. Det er vores udgangspunkt, at vi vil åbne op for behandling af ikke-ebola patienter, der allerede er screenet og frifundet for ebola på de relevante Ebola Treatment Centers.



Billede af den renoverede børneafdeling, der nu er lys, luftig og velventileret

MHRP – Uddannelse Af Peter Bo Jørgensen

Det store fokus for projektets fremtid ligger i uddannelsessektionen. I 2012 fik vi endeligt tilladelse til at starte sygeplejeskolen og i februar 2014 fik vi den officielle godkendelse af Tonkolili District College of Health Sciences. Godkendelsen blev givet af TEC (Tertiary Educational Committee).

Forud for dette havde vi startet Nursing Aid programmet som en 1-årig basisuddannelse i sygepleje, i stil med den gamle sygehjælper uddannelse. I alt 4 teams med gennemsnitlig 25 deltagere har gennemgået denne uddannelse. Det er usikkert om dette vil blive gentaget, idet vi nu mener at kunne anvende en del af det første hold af sygeplejersker.

Det første hold sygeplejestuderende startede i september 2012. Der blev taget 62 studenter og der er forsat 55 studerende, som egentlig skulle have afsluttet deres uddannelse nu. Ebolaen har også her sat sit spor. Alle sygeplejeskoler i Sierra Leone blev lukket i august 2014 og er først nu (marts 2015) ved at få lov til at genåbne. Det betyder, at det første hold bliver færdiguddannet og klar til at få eksamensbevis til september 2015. Hold 2 er på 75 elever og er midtvejs i deres uddannelse, og hold 3 er på 90 elever og de starter op nu her i marts 2015.

Det er utroligt flot gået af vores studerende og vores lærere, at kunne holde skolen i gang med god kvalitetsundervisning. En del af lærerstaben holder til i Freetown og transporteres frem og tilbage, og en del af lærerne bor i lokalområdet.

Masanga community har hjulpet godt til med at skaffe bolig/værelser til de studerende, således at nye elever bor i det gamle "women's compound", som er omdannet til studenter-værelser, mens 2. årgang lejer sig ind i værelser/huse i landsbyen. Det medvirker til at skabe samhørighed med lokalområdet og giver en indtjeningsmulighed, og dermed vækst, i byen.

Der har været afholdt kurser for fysioterapeuter (2013/2014), et mindre intensivt 3-månedersprogram, og College har påtaget sig, i den nærmeste fremtid, at starte en egentlig fysioterapiuddannelse. Der er pt ingen officiel godkendt fysioterapiuddannelse i landet og vi vil derfor være i front med at få denne vigtige uddannelse implementeret i det sierraleonske sundheds- og uddannelsessystem. De indledende undersøgelser og forberedelser finder sted i 2015 med forventet opstart i efterår 2015/start 2016.

Det er en vision for College at tilbyde postgraduate kirurgisk træning og derfor er det en forhåbning, at når CapaCares kirurgisk træningsprogram bliver godkendt helt og endeligt af både sundhedsministeriet og uddannelsesministeriet, samt af de fagspecifikke autoritetsregulerende organer, at uddannelsen bliver lagt ind under College som så forestår certificering/diplomudstedelsen. Dette er en længere proces, men indgår i den samlede strategi for College og for Masanga Hospitalet.

Økonomisk er de enkelte elevårge selvfinansierende. Eleverne betaler ca. 2,5-3 mio. Le per år for undervisning, logi og delvis forplejning. Der er dog herudover behov for finansiering af bl.a. nye undervisningslokaler, undervisningsfaciliteter, samt en større påkrævet donation til opførsel af et egentlig kollegium. Der er også behov for transportmidler, såsom nye biler mm.

Sygeplejeskolens elever har etableret en studenterklub, som bl.a. har haft et samarbejde med Outreach gruppen om undervisningstiltag ude i landbyerne på de små perifere Health Units. Herudover har de forestået en del sociale aktiviteter, sportsarrangementer og fester.

I december var der inspektion fra The Nurses and Midwives Board, som er det organ, som fører tilsyn med sygeplejeskolerne og giver tilladelse til virke. Tilsynet koncentrerede sig om den aktuelle ebola situation og håndteringen af dette, og var tilfreds med både håndteringen og med de resultater som skolen på kort sigt havde opnået. Boardet blev informeret om samarbejdet med Masanga Mentor Ebola Initiativet.

Der er indgået en del partnerskaber med andre hospitaler og organisationer for at opnå et større praktikpladstilbud, idet Masanga hospitalet i sig selv er for lille til at kunne rumme de mange praktikanter. Der er samarbejde med Magburaka Hospitalet, Connaught Hospitalet i Freetown, Lakka Hospital, Kissy Mental Hospital og mange andre. Der er et særligt samarbejde med Jordmoderskolen i Makeni og ligeledes med Lions Hearts Foundation i Yele og Better Life Foundation i Mile 91.

Med baggrund i ebola epidemien er nødvendigheden af øget fokus på hygiejne og uddannelse blevet gjort synligt og forståeligt for mange. Vores College ønsker derfor at arbejde for, at oprette en afdeling for "Infection, Prevention and Disease Control", samt afsøge muligheden for at opstarte en bacheloruddannelse i Public Health.



MHRP – Business section Af Rasmus Damgaard Jensen

Det har været et forunderligt år i Masanga Business. Et år præget af selvstændighed, afklaring og uforudsete udfordringer.

Business Manager Kelfala og hans assistent Wusu har klaret sig igennem året uden danske frivillige ved deres side. De seneste års træning med månedlig afrapportering har båret frugt og vi har i Danmark kunne følge udviklingen i Masanga.

Vi har arbejdet meget på at afklare hvilke virksomheder, der er profitable og hvilke virksomheder, som har et potentiale til at blive det. Vi har bl.a. forsøgt at gøre business sektionen mere fleksibel ved at skære i antallet af medarbejdere, hvor der ikke var nok arbejde. Det er et svært men spændende arbejde, og vi håber at kunne fremlægge en plan i løbet af det tidlige forår.

Kelfala og Wusu har under ebola udbruddet arbejdet hårdt for, at bevare aktivitet i business sektionen. Især i cykelsalget og traktorudlejningen, har de udvist drive og formået at vise fornuftige salgstal.

I løbet af året er virksomheden PAYAMBA, som producerer farverige butterflys, blevet stablet på benene af en tidligere frivillig. Ordrene fra PAYAMBA og den genvundne aktivitet hos Bangura Bags, har gjort at skrædderiet nu har ordrebogen fyldt for minimum de næste tre måneder. En situation, der ikke har eksisteret siden etableringen. Skrædderiet har udvist god arbejdsmoral og virkelig knoklet på for, at få ordrene færdige til tiden, og har løbene forbedret kvaliteten i de nye produkter. Det har været opløftende, at se den udvikling som specielt mobilteknologi har medført. Kelfala kan sende billeder af stofmaterialer hjem, når han er på markedet, og så kan vi direkte udvælge hvilke typer vi synes bedst om.

Kelfala er uddannet inde for landbrug og vi har længe været i dialog med sponsorbarnsprojektet om, at overtage driften af Masanga II og svineproduktionen her. Her har vi en tro på, at vi med de nødvendige investeringer, vil kunne etablere en fornuftig svineproduktion, som kan levere kvalitetsgrise til lokalbefolkningen og til større internationale virksomheder.



Venstre: Business sektionen er samlet til gruppe foto i juli 2014



Højre: Osman og Big Boss er travlt beskæftiget med produktion af butterflys i juli 2014

Masanga Educational Sponsorship Programme (MESP) af Abibu, Thorbjørn, Peter, Rikke og Joan

Ligesom alle andre dele af organisationen, har vi i MESP i år 2014 også været stærkt præget af ebolaudbruddet i Sierra Leone. Både regeringsmæssigt og på lokalt plan har der været forbud mod at samles i større grupper for, at stoppe spredningen af ebolaen. Dette har selvsagt påvirket mange af vores elever, fordi de i år nærmest ikke har gået i skole. Derfor har vi i MESP måttet se på elevernes ændrede behov og omlagt sponsoraterne i denne periode. I stedet for skoleafgifter har vi brugt sponsorpengene på radioer til hjemmeundervisning, kost og logi. Da priserne i landet grundet situationen er forhøjet, har vi sammen med projektets lokale manager valgt at omfordele pengene, så alle elever får lige mange midler. Vi har mødt stor opbakning fra vores sponsorer, som har udvist stor tillid til, at vi i denne situation har gjort hvad vi fandt bedst for den samlede elevgruppe. Vores lokale manager Abibu har i høj grad været grunden til, at vi er kommet godt igennem dette år. Han har arbejdet hårdt med at holde elever og forældre opdateret, at få talt med eleverne om deres situation, at få klargjort skoleuniformer til næste år og så har han selvfølgelig også løbende været i kontakt med de forskellige skoler.

Vores elever

I dette år har vi 84 enestående sponsorerede studerende og 57 sponsorer. Dette er en stigning fra 73 ved udgangen af 2014 og 56 ved udgangen af 2013. I år har vi 5 studerende, som skal gå om og 11 som afventer deres eksamensresultat. Vi forventer at de 11 vil fortsætte deres søgen efter en højere uddannelse.

Den økonomiske del

Betaling fra sponsorer i DKK				
Kategori	Køn		2014, total	2013, total*
	Kvinder	Mænd		
Primary School	24.800,00	15.018,38	39.818,38	42.950,00
Secondary School	9.600,00	26.204,35	35.804,35	68.111,24
Anden uddannelse	32.736,00	27.620,00	60.356,00	60.948,60
Andet**	2.400,00	8.942,00	11.342,00	24.957,77
Total	69.536,00	74.784,73	147.320,73	196.967,61

*Fordelingen af elever i 2013 er ikke den samme som fordelingen i 2014.

**Andet dækker studerende, som endnu ikke er tilmeldt et studie pga. ebolaudbruddet, men som stadig bliver sponsoreret.

Pengestrøm 2014

Indkomster 2014		
Kategori	2014, DKK	2013, DKK
Depot, 01012014	43.699,51	34.948,33
Indkomst	157.298,53	202.961,18
Udgifter til studerende	-122.139,09	-184.841,89
Masanga Hospital Fee, 10%	-13.800,00	
Bank afgifter	-700,00	-260,00
Lønninger i Sierra Leone	757 Kr. pr. måned	-8.108,11
Diverse kontorudgifter	(Anslået)	-1.000,00
Overskud	55.268,04	43.699,51

Først og fremmest kan I se, at MESP har et overskud på 55.000 DKK, hvilket er ca. 13.000 DKK mere end sidste år. Her understreger vi, at dette primært skyldes forskellen i den akademiske år og finansåret. Derudover er resultatet ekstraordinært, fordi vi ikke har indhentet den samme mængde penge eller brugt nær den samme mængde penge dette år. Dette skyldes ebolaudbruddet.

Planen for vores elever er pt, at de starter i skole til september og gennemfører det skoleår, som de i år ikke har kunnet gennemføre. Vi vurderer ikke, at det er hensigtsmæssigt for dem at starte i skole til eksempelvis påske (hvis dette skulle gå hen og blive en mulighed), da de på grund af den manglende undervisning ikke vil være i stand til, at kunne klare de eksaminer der er til året. Vi ser derfor hellere, at eleverne får et helt års undervisning, så eleverne får mest muligt ud af de midler, som vores sponsorerer donerer.

Det frivillige arbejde på Masanga 2014 Sara Thordal og Nina Snap

År 2014 har på mange måder været et anderledes år for de frivillige end tidligere. Der har kun været udsendelse i foråret 2014 grundet ebolaen, som medførte at hospitalet lukkede i juli måned. De frivillige varetog følgende projekter: sponsorbarnsprojektet, de sundhedsfaglige projekter (læge, sygeplejersker, fysioterapeut og farmaceut), Outreach, økonomi, business, maskinmester, samt engelske medicinstuderende. De var afsted mellem 4 og 7 måneder. Alle har gjort et godt stykke arbejde, som f.eks. har medført, at der er åbnet en ny børneafdeling og i kraft af dette, sat fokus på at højne plejen til patienterne og at hospitalet i 2015 vil få elektricitet gennem solceller.

Selvom ebolaen endnu ikke havde gjort sit indtryk i Sierra Leone i det første halve år af 2014, måtte de frivillige opleve at blive evakueret til hovedstaden Freetown, indtil ledelsen og den internationale bestyrelse fik lagt en evakueringsplan for de frivillige hvis/når ebolaen kom til Tonkolili District. Det gav en helt naturlig utryghed hos mange af de frivillige og det endte med at to rejste hjem. Resten genoptog arbejdet i Masanga efter nogle usikre dage. Da hospitalet lukkede i juli blev de frivillige, hvis ophold endnu ikke var afsluttet, evakueret og rejste hjem.

Efter de frivilliges hjemkomst foretog MAC gruppen en kort evaluering af de frivilliges ophold, for at undersøge hvordan MAC gruppen kan blive bedre i fremtiden. Overordnede set havde dette hold et rigtig godt sammenhold, som bl.a. skyldtes en grundig forberedelses-weekend og en fælles afrejsedato. MAC gruppen havde et ønske om at lave en evalueringsweekend, men holdet kom MAC gruppen i forkanten og afholdte selv hjemkomst weekend. Hvilket jo er rigtig dejligt når venskaber og sammenhold dannes i Masanga og fortsætter i Danmark.

Da ingen kunne forudse konsekvenserne af ebolaen, fortsatte MAC gruppen i foråret med at finde nye frivillige til de forskellige projekter. Der var fundet et super godt efterårshold, der var meget kompetente og topmotiverede. En sygeplejersker, en farmaceut, to arkitekter, to medicinstuderende og en frivillige gennem FANT, hvilket var et nyt tiltag. Forberedelses-weekenden blev afholdt i København, hvilket gjorde at et bredt udsnit af andre frivillige kom og lavede mad eller gav oplæg, samt en række gæsteoplægsholdere, som alle gjorde det faglige indhold stærkt. Den sociale ånd var også god med lege både fra arrangører og deltageres side.

Desværre kom ingen af disse frivillige afsted. Trods skuffelse, jobopsigelse, orlov og boligløshed mødte MAC-gruppen stor forståelse fra de frivillige da deres rejse med meget kort varsel blev aflyst. MAC-gruppen gjorde hvad de kunne for at beholde disse frivillige i gruppen, men den lange *pause* og deres rejseiver sendte dem ud i verden, hvilket MAC-gruppen naturligvis også støttede dem i. Vi håber at se dem i Masanga DK igen!

Fastholdelse er nemlig noget af det MAC gruppen gerne vil og har særligt fokus på, for det hele bæres af de frivillige hænder.



Det sidste hold af frivillige, der blev sendt til Masanga inden den midlertidige lukning.

Masanga Runners Af *Johanne Tofting Schaarup*

Hvert skridt gør verden lidt bedre!

Idéen om Masanga Runners har eksisteret længe. Et fællesskab af løbere, hvor sponsorer betaler et øre- eller kronebeløb pr. kilometer løberne løber. I år 2014 har vi arbejdet mod at gøre projektet skalerbart, således at vi kan komme tættere på målet om at have tusind løbere som årligt hver løber tusind kroner ind.



Vi har lavet flotte informationsfoldere og har arbejdet hårdt på at få lavet en Masanga Runners hjemmeside, hvor man let kan oprettes som bruger og blive en del af Masanga Runners fællesskabet. Man kan koble sig op med løbe-app'en runkeeper, så ens kilometer automatisk bliver registreret. Man kan invitere sine venner til at sponsorere sig ved at sende dem et link på mail, eller ved at dele sin side på diverse sociale medier, og man kan lave væddemål om deltagelse i forskellige løb - det er kun fantasien der sætter grænser!

Masanga Runners platformen er klar – nu handler det om at få spredt budskabet. Det er et arbejde vi har taget hul på ved at tage kontakt til diverse løbeklubber og løbemagasiner.

Vi vil gerne sige tak til alle Masanga Runners og deres sponsorer. Det er en fornøjelse at have kontakt til så gode ambassadører for Masanga.

Økonomi 2014 Af Pernille Andreasen

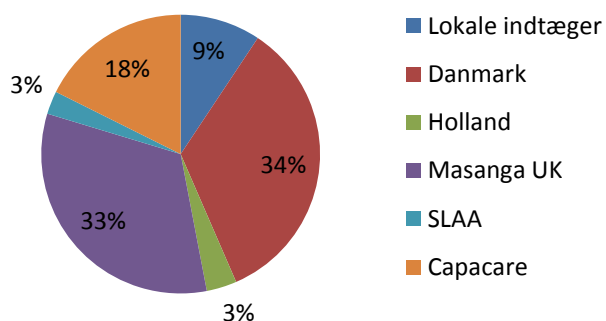
Den økonomiske rapportering består af en resultatopgørelse for foreningskontoen samt donationskontoen.

Foreningskontoen, hvorpå indtægterne fra medlemskaberne går ind, afholder udgifter til porto, print af materiale, revision, foreningskontingenter, generalforsamling mm. Udgifterne til driften af foreningen er forsat på et lavt niveau. I 2014 er der blevet brugt i alt 27.202 DKK på at drive den danske forening Masanga, og med en samlet indtægt 49.747 DKK, gav det plads til en donation på 20.000 kr. til arbejdet i Sierra Leone. Foreningsregnskab revideres forsat af det internationale revisionshus BDO.

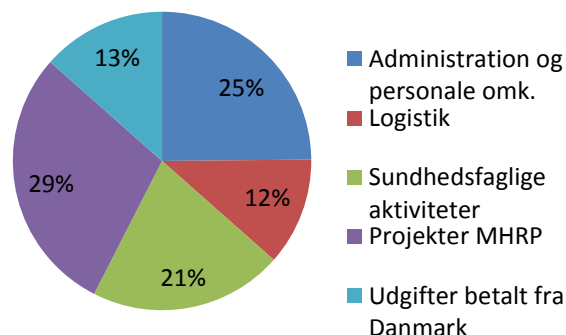
De donerede midler, der går ind på donationskontoen, bliver alle anvendt til at drive MHRP.

I 2014 har udgifter til driften af Masanga projektet, MHRP og de relaterede projekter beløbet sig til godt 2,16 mil. DKK. Dette beløb dækker alle de aktiviteter MHRP driver på Masanga, herunder hospitalet, Masanga Mentor Ebola Initiativ, et større ADRA sponsoreret projekt, Business afdelingen og sponsorbarnsprojektet.

Indtægter til driften af hospitalet, 2014



Fordeling af udgifter til MHRP



Tallet er markant lavere end i 2013, hvilket primært skyldes den kraftige nedgang i aktiviteten som følge af ebola udbruddet i Vestafrika, men også den forskel at både CapaCare og Tonkolili College har selvstændige regnskaber og derfor ikke indregnes i dette. Deres aktiviteter stod for 0,45 mil DKK af det samlede forbrug i 2013. Efter indførelsen af cost recovery programmet på hospitalet, er de lokale indtægter steget den første halvdel af året, men grundet aktiviteten i anden halvdel af året, blev den samlede indtægt lavere end 2013.

Den primære ændring ses i ændringer af udgifter betalt fra Danmark. Den primære forskydning skyldes den lavere udgift til lønninger af læger, da vi i store dele af 2014, blot har haft lønudgift til en hollandsk læge. Endvidere dækker kategorien over transport af container,

forsikringer og reparationer af biler. Som det fremgår af diagrammet anvendes der 25 % til administration og personaleomkostninger, herunder lønninger. Denne er steget en smule, da alle merarbejdere forsat modtog løn trods den manglende hospitalsaktivitet, hvorfor denne fylder mere i det samlede regnskab. Logistik posten dækker alle former for renovering, vedligeholdelse, transportmidler og rengøring på hospitalet. Denne post har været særligt prioriteret, da der har været en større indsats i forbindelse med vedligeholdelse og renovering af hospitalets bygninger og områder. Posten på 21 % til sundhedsfaglige aktiviteter indeholder udgifter til køb af medicin, mad til patienter og driften af de enkelte afdelinger. Projekter MHRP, dækker primært det føromtalte ADRA projekt, der har fokuseret særligt på sanitet og sikkerhed, et stort solcelleprojekt, en række mindre projekter og sponsorbarnsprojektet.

Indtægterne til MHRP var i 2014 2,6 mil DKK, hvilket er svarede til niveauet for 2013. Da udgifter er holdt langt lavere, samt det at vi har formået at mindske vores gæld, har vi som forening en langt bedre likviditet. De organisationer, der tegner den internationale bestyrelse, donerede i 2014 godt 1,1 mil DKK til de løbende udgifter til driften af hospitalet på Masanga. Danmark tegner sig for godt en tredjedel og har ud over de 0,4 mil DKK til den daglige drift også modtaget en ebola bevilling fra Lions på 350.000 DKK. De øvrige indtægter har været til særlige formål og er derved ikke disponible til den daglige drift. Yderligere informationer kan læses i årsregnskabet.

Samarbejdspartnere

Foreninger or organisationer

Vi har samarbejde med mange forskellige organisationer og grupper.

Den sierraleonske regering, Ministry of Health and Sanitation (MoHS)

Gennem 2014 har vi fortsat samarbejdet i det omfang, det har været muligt med den sierraleonske regering. Det har fortsat været vores mål at komme med på free health care ordningen og dermed få tildelt medicin til behandling af under fives, gravide og ammende. Det er blevet til små håndsrækninger, men intet hverken systematisk et fyldestgørende endnu. Fra ebola udbruddets start har vi siddet med i distriktets task force grupper og stillet os selv til rådighed i videst muligt omfang. Man har, trods initial modvilje, erkendt at den midlertidige lukning af Masanga Hospital var det rigtige at gøre under de givne omstændigheder.



Lions Club

Lions Club er verdens største humanitære organisation. I DK er der ca. 7.500 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 delprojekter, vi kan samarbejde om. Lions Club er fortsat vores største enkelt donor og har alene i 2014 doneret 450.000 kr. Lions klubberne var hurtige til at reagere i forbindelse med ebola udbruddet og har generøst doneret store beløb ad flere omgange fra deres **katastrofe og hjælpefond**, således at hospitalet kan udrustes til at håndtere den nye sundhedssituation.



Masanga Mentor Ebola Initiative

Dette er et netværk med udgangspunkt i Masanga UK hvor partnerne Immerse Learning, the Mentor Initiative, Derriford Medical School og Masanga er gået

sammen for at bekæmpe ebola (og virale epidemier) på en ny måde via digitale læringsplatforme baseret på spil-teknologi. Projektet har fået stor økonomisk opbakning bl.a. via den storstilede indsamlingskampagne The Daily Telegraph Christmas Appeal.

Multicenter Syd

Multicenter Syd er vores samarbejdspartner omkring indsamling, delvis oplagring, pakning og forsendelse af vores hospitalsudstyr. Der er nu sendt 22 containere ned og de 19 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.



IBIS

IBIS er en stor dansk ngo, som driver uddannelsesprogrammer mange steder i verden. Vi har lavet en samarbejdsaftale med IBIS, hvor vi vil søge et samarbejde om konkrete projekter i Tonkolili District. IBIS er repræsenteret i bestyrelsen for Tonkolili District College of Health Sciences and Technology. 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. Senest har IBIS oprettet en grundskole i Masanga området, hvilket vi naturligvis støtter op om.



Vi har fortsat stor glæde af at kunne spare med IBIS som organisation, dels i Freetown dels herhjemme.



AUG

Arkitekter Uden Grænser har bygget 5 huse og der arbejdes på at fundraise flere penge til yderligere boliger. Der har ikke været aktivitet i 2014.

Masanga UK (Derriford Hospital/Peninsula Medical School in UK)

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



Samarbejdet med den engelske gruppe har særligt i andet halvår af 2014 bestået i arbejdet omkring the Masanga Mentor Ebola Initiative, som Masanga UK har stået i spidsen for. Foreningen finansierer fortsat the Emergency Unit og sidder med i den internationale bestyrelse.



CapaCare

Den norske organisation CapaCare er fortsat ansvarlig for uddannelsesprojektet i basal livreddende kirurgi - STP, surgical training program (det kirurgiske træningsprogram). CapaCare nyder stor succes og er en økonomisk stærk forening. Samtidig sker

der en flot afrapportering af resultater, da aktiviteterne i Sierra Leone udgør formand Håkon Bolkans PhD projekt. Projektet har 16 kandidater fordelt rundt på landets hospitaler, men har desværre under ebola epidemien måtte begrave to af sine kandidater, der aktivt deltog i den ulige kamp. De øvrige studerende har været aktive bl.a. i indsamlingen af data til opgørelse af landet non-ebola behandlings tilbud og hjulpet til omkring Masanga Mentor Ebola Initiative.

SLAA

Sierra Leonean Adventists Abroad (SLAA) er en engelsk velgørenheds organisation, som støtter uddannelse og udviklingsprojekter i Sierra Leone, heriblandt Masanga hospitalet. De er vores kontraktlige samarbejdspartner om hele projektet. Foreningen har 3 medlemmer i den internationale bestyrelse, deriblandt formand for SLAA gruppen, Eddie Cole, som har været formand for den internationale bestyrelsen i lidt over et år.

Masanga NL

Den tidligere foreningen FrancaMasanga er i 2013 officielt levet til Masanga NL. Dr. Frank, som var den første læge, der blev udsendt til Masanga for en længere periode i 2008-2010, er valgt som formand.

Foreningen har en væsentlig fundraising aktivitet og er meget aktiv inden for rekruttering og forberedelse af kommende læger til Masanga Hospitalet. Foreningen tæller de fleste af de tidligere udsendte læger som sine medlemmer og har derfor både stort engagement og gennemslagskraft.



FANT

Football for A New Tomorrow er et dansk initiativ i Sierra Leone ledet af den tidligere fodboldspiller, Erik Rasmussen. Projektet beskæftiger sig med at opstarte fodboldklubber i storbyen, på landet og 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 en 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. Erik Rasmussen er gæsteforedragsholder ved årets generalforsamling.

Doctors of the World.nl

Allerede i 2012 blev der indgået samarbejde med Doctors of the World fra Holland. Denne forening udsender specielle teams til hospitaler og projekter, og behandler og underviser inden for forskellige medicinske områder. På Masanga Hospitalet har fokus været på plastik- og rekonstruktiv kirurgi, fx læbe/gane spalte, men mest af alt rekonstruktion efter de mange tilfælde med brandsår mm. Grundet ebola epidemien har samarbejdet ikke kastet så meget af sig i 2014.



Farmaceuter Uden Grænser



Et stærkt samarbejde med FUG, som på eksemplariskvis har lavet aftale med MHRP om udvikling og drift af apoteket, og udsending af farmaceuter og farmaceutstuderende til at hjælpe med planlægning og indkøb af medicin, samt supervision og daglig drift af apoteket.



Aberdeen Women's Centre

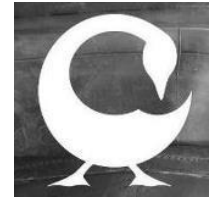
Et Freetown baseret facilitet, der uddanner jordemødre og beskæftiger sig med kvindelig sundhed. Vi forventer os meget af denne samarbejdspartner, der indtil den midlertidige nedlukning af Masanga Hospital sendte højt kvalificerede jordemødre til Masanga som rural training. Begge parter ønsker at fortsætte samarbejdet. I fremtiden vil vi også lave et samarbejde omkring vesico-vaginal fistel kirurgi.



Virksomheder

Bangura Bags og Bangura Birds

Sælger forsat vores Fair Trade produkter og udvikler hele tiden nye. Der er stigende aktivitet med Bangura Bags, som importerer vores produkter fra skrædder virksomheden.



Cykelvenner

Den nye social-økonomiske virksomhed www.cykelven.dk er en ung virksomhed med gode visioner. Udover at de reparerer og vedligeholder cykler, er en del af deres koncept, at støtte Masanga Projektet økonomisk med know-how og ideer. En model for samarbejdet med organisationen er udviklet, som vi er meget positive og optimistiske omkring, og som forhåbentlig kan videreudvikles til at være front runner for samarbejde med andre virksomheder.



Vesterbølle efterskole

Sortering og pakning af disse selvsamme cykler er foregået i samarbejde med Vesterbølle Efterskole. Skolens elever var i starten af 2014 i Masanga over en periode på to uger og udførte en lang række arbejdsopgaver i samarbejde med vore lokale ansatte. Deres engagement er en kærkommen lejlighed for os til at få udført mange af de "små", men vigtige reparationsopgaver, der ofte drukner bag hospitalsarbejdet.

Payamba – don't give up

Masangas egen Rasmus Damgaard har medstiftet Payamba – don't give up, en social-økonomisk virksomhed, der kombinerer dansk design med afrikansk kolorit, og er kommet godt fra start med salg af butterflys af afrikanske stoffer og materialer. 10% af prisen går til Masanga Projektet, samt ofte-lancerede storstilede kampagner. Masanga nyder både godt af de økonomiske donationer såvel den omtale disse iværksættere har skabt omkring virksomheden og Masanga.



Webfronten

Masanga og Webfronten har indgået et samarbejde om hjemmesiden. Webfronten hjælper med drift og vedligeholdelse, og det fine resultat kan allerede nu ses på www.masanga.dk.