

MASANGA
HOSPITAL

Rehabilitation Project

2011

Bestyrelsens beretning



General forsamling, 24. marts 2012

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Bestyrelsens aktiviteter	4
Containere	5
Organisation, kommunikation og information.....	6
MHRP, hospitalslinjen	7
MHRP, Uddannelseslinjen	13
MHRP, Business.....	14
Frivilligegruppen.....	15
Økonomi.....	16
Bilag 1: samarbejdspartnere	
Bilag 2: regnskab 2011	

Forord

2011 blev en milepæl i udviklingen af Masanga Hospital Rehabilitation Project. Verdens mindste projekt med verdens største vision, kom i hvert fald både på landkortet i Sierra Leone og i andre dele af verden. Vi fejrede de første 5 år af projektet med en masse besøgende, begivenheder, talere, løbere og eksponering i medierne på tv, i de forskellige radioer, interviews og artikler i aviser og meget mere. Vi er glade for at være en del af en meget vigtig plan for udviklingen af Sierra Leone, er vi glade for at fortælle en god historie om det arbejde og den udvikling, vi ser i vores eget projekt såvel som i landet som helhed. Det at skabe udvikling under omstændigheder, der til tider er uden for vores egen fantasi og forståelsesramme, stiller store krav til samarbejde og etablering af forbindelser. Relationen skal komme fra og gå til vores hjerter og sind og er afhængig af mødet - at mødes - at sige ja, og i processen skal være åben, og i denne transformerende proces, hvor følelser, intelligenser, viden og rekonstruktioner af bygninger såvel som tankegange finder sted er vi nødt til at være fokuserede og "stick to the plan". Samarbejdet skal være i mellem sundheds kapaciteter, lokalsamfund, uddannelsesinstitutioner og –myndigheder, den private iværksætter sektor samt med de internationaler grupper, der bidrager til dette project.

Vi skal fokusere på visionen: "et bæredygtigt, uafhængigt hospital varetaget af de mennesker det tilhører." Vores målsætning er enkel, at rehabilitere og sikre en overdragelse til de lokale folk og deres organisationer i fremtiden. Vi er på vej mod målet, og jeg takker alle, som har tilført tid, energi, lidenskab og kærlighed til projektet - uden Jer kunne vi ikke have gjort det. Tak til nationale og internationale partnere og donorer. De ansatte, ledelsen, lægerne, de frivillige, fællesskabet og især landowners, den sierra leonske regering / MoHS, de lokale stake holders, Council, DMOen og medlemmerne af denne forening– tak til Jer alle.

Via denne beretning håber vi at kunne give et indtryk af projektets udvikling og de mange aktiviteter og positive tiltag vi, trods udfordringer, bliver ved med at kunne sætte igang og opnå resultater med. Det er vores håb, at det kan danne grundlag for forsat dialog om projektet samt forsat støtte fra de mange trofaste medlemmer.

Tak,
Dr. peter



Masanga-bestyrelse aktiviteter

Bestyrelsen i Masanga har i årets løb holdt 9 møder. Møderne er blevet holdt på formandens klinik på Dalbergstrøget. Da to af bestyrelsesmedlemmerne – Inge og Susanne Hass – kommer fra Århus har de deltaget via Skype-kontakt. For at sikre at de ikke missede noget har vi aftalt at de sørgede for at skrive referaterne. Det har fungeret fint.

Bestyrelsesmøderne har – udover løbende at skulle forholde sig til økonomien og containerforsendelserne – også fast drøftet den aktuelle situation på og omkring hospitalet for således at afklare om der er forhold vi er nødt til at reagere på. Dette er baseret på de Up-dates breve vi får derfra samt ikke mindst formandens løbende kontakt.

Udover de faste bestyrelsesarbejde har der fungeret en særlig arbejdsgruppe vedr. de frivillige. En arbejdsgruppe der med Pernille Andresen som ansvarlig tovholder. I og med hun sidder i bestyrelsen har vi her kunnet følge godt med og give respons på arbejdet.

Samarbejdet i bestyrelsen har fungeret fint. Der har ikke i det daglige arbejde været nogen skelnen mellem hvorvidt man har været bestyrelsesmedlem eller suppleant. Det var været håndteringen af de daglige udfordringer, der har været det bærende.



CONTAINERE

Det har været et relativt stille år siden sidste generalforsamling, da Mellempfolkeligt Samvirke – genbrug til syd (MS) kun gav bevilling til en 40 fods container i 2011. Dog fik vi en ekstra bevilling fra den humanitære pulje med henblik på at sende en ambulance og en minibus til Masanga.

Ambulancen blev doneret af Dansk Autohjælp og via Lions Club videre til os, minibussen blev doneret af Bøgeballe Mink og Morten Skjødt Mikkelsen. Containerne blev igen pakket af vores uundværlige partner, Multicenter Syd. Bilerne blev sendt af sted efter en grundig opgradering, så de kan holde til anderledes vej-og klimaforhold. Værdien af de 2 containere er opgjort til ca. 940.000 (40 procent af nyværdien).

I beretningen sidste år gav jeg udtryk for store frustrationer omkring forretningsgangene i Sierra Leone. Siden da har tingene ændret sig, hvilket først og fremmest skyldes en meget stor indsats fra vores lokalt ansatte finansielle manager, Michael Jones.

Den gode historie: For ca. 1 måned siden blev jeg kontaktet af MS ang. en fuldt pakket 20´ container med avanceret hospitalsudstyr, der egentlig skulle til Libyen, men af forskellige årsager ikke ville kunne komme ind i landet. Vi fik den i konkurrence med andre, og den er nu undervejs til Masanga.

I alt er der siden projektets start nu sendt udstyr for ca. 11mill. kroner (40 % af nyværdien, ellers 27.5 mill. kroner).

En stor tak til alle donorer og folk, der har hjulpet med pakning, forsendelse m.m.

Mogens, containeransvarlig

Organisation, kommunikation og information

Organisationen var i starten enkel, en international bestyrelse med en formand som havde funktion som projekt koordinator og igangsætter med en assisterende hospital manager. Projektet er vokset meget siden da. Vi er, forud for vores tid hvad angår den service vi gerne vil levere; indrømmet, der er stadig plads til forbedringer, men på hospitalssiden er vi væsentligt længere fremme ind oprindeligt planlagt. Dette stiller stigende krav til det apparatur der er rundt om en sådan funktionel enhed, det apparatur eller den der bevæger sig mere i kulissen og får det hele til at fungere, så sundhedspersonale kan koncentrere sig om patienterne og ikke om ordrelister og administrative møder med andre sundhedsaktører, status rapporter og meget mere.

Fokus fremadrettet må være på dette apparat eller organisme. Denne bliver ansvarshavende aftager på projektet og skal rustes til administrering af vores vores fælles hjertebarn.

Vi har endnu ikke det færdige hold til denne opgave; i 2011 ansatte vi vores financial manager, men vi mangler stadig en top leder, Chief operationel Officer samt chef for logistic, Logistic officer. Disse 3 topleder tænkes placeret i den centrale administration som vi vil have lokaliseret i Freetown, da deres arbejde hovedsagligt bliver af ledelsesmæssig, administrativ, økonomisk og organisatorisk art. Sammen med de 3 ledere fra de 3 ben, får de ansvaret for den daglige overordnede ledelse af projektet.

Derudover mangler vi oprettelsen af en fundraisingenhed lokalt i Sierra Leone, således at man også i fremtiden kan sikre en vis donorstøtte, dog uden vores hjælp.

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

Organisation, kommunikation og information

Ved generalforsamlingen i 2011 var der fokus på hvordan kommunikationen mellem Masanga DK, de øvrige grupper involveret i projektet og ledelsen på hospitalet kunne forbedres. I kølvandet på denne diskussion blev det besluttet, at der hver måned skulle afholdes et kommunikationsmøde mellem de forskellige grupper i nord. Disse møder er blevet afholdt i starten med Susanne Haas og nu Maja Kjer Nielsen som tovholder. Møderne holdes som telefonmøder og deltagerne er repræsentanter for Masanga DK, Masanga UK, den internationale bestyrelse, CapaCare, frivilliggruppen og IMCC. På møderne informeres der om udviklingen på de forskellige projekter i Masanga og om de forskellige gruppers fremtidsplaner. På den måde er alle godt informerede, og er der oplagte muligheder for samarbejde startes dette, mens vi ligeledes undgår dobbeltarbejde, fordi man ikke ved, hvad de andre laver.

Referaterne fra møderne sendes til relevante personer i de respektive grupper og desuden til ledelsen på hospitalet. De kan efterfølgende komme med spørgsmål og kommentarer til udviklingen og fremtidsplanerne. På den måde opnår vi at alle ved besked om hvad der sker og derved har mulighed for at få indflydelse på de beslutninger der træffes og de planer der udarbejdes.

Der er derudover en del intern kommunikation mellem bestyrelse, frivillig gruppen og de aktive frivillige udstationeret på Masanga som foregår gennem updates fra Masanga som

de frivillige skriver med 14 dages mellemrum. Her formidles viden og ideer og problemer vendes og tages op. Dette fungerer rigtig godt for alle parter.

Der er igen i 2011 udgivet 4 nyhedsbreve både på dansk og på engelsk og tak til pr-gruppen for dette arbejde som er med til at tegne foreningen aktiviteter udadtil og til information til vores medlemmer. Alle nyhedsbreve kan findes på hjemmesiden.

Hjemmesiden kommer mere og mere i sving og bloggen fungerer også som en god nyhedskilde og inspirations side. Der er betydeligt opadgående aktivitet på de sociale medier - facebook gruppen har i skrivende stund 1336 thumbs up. Det var en stor succes over julen at køre en julekalender med historier om lokale, ansatte og frivillige fra Masanga.

MHRP: Hospitalslinjen

Siden 2006 har Masanga Hospital udviklet sig hurtigere end forventet, og vi fortsætter med at give gratis behandling til alle kategorier af patienter fra hele landet.

I løbet af 2011, er flere komponenter blevet etableret, og antallet af ansatte og hospitalets aktiviteter er steget: Røntgen afdelingen er begyndt at fungere, fødeafdelingen åbnet og STP programmet er for alvor startet. En masse frivillige og besøgende har besøgt hospitalet for at hjælpe med bl.a. SC, øjenklinik, tømrer, hospitalets køkken og andre områder. Stigningen i antallet af administrativt og medicinsk personale har givet os mulighed for at arbejde med forbedring af kvaliteten af pleje, til trods for en stadig stigning i patienttilgangen.

I begyndelsen af året havde vi det privilegium at sundhedsministeren aflagde besøg i Tonkolili distriktet og i den sammenhæng tog sig tid til at besøge Masanga Hospital. Under sit besøg meddelte hun, at i april 2011 ville det blive nødvendigt at lukke Magburka Hospital ned på grund af renoveringsaktiviteter. Patienterne ville således herefter og frem blive henvist til Masanga Hospital og regerings hospitalet i Makeni. Siden da (april 2011) er antallet af patienter (og udgifter) næsten fordoblet på Masanga Hospital.

Out Patient Department

Selvom Magburka hospital har lukket for renovering, er antallet af OPD patienter mere eller mindre stabilt. I anden halvdel af året var vi i stand til at ansætte en ekstra CHO specifikt allokeret til at støtte op om arbejdet på OPD. Personalet i OPD blev også forøget med en nurse aid, som bistår med triage og kommunikation.

Table 1: OPD attendance 2011 per month

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Under-5	226	242	248	172	229	167	156	75	101	136	138	286	2176
Pregnancy	84	67	116	64	104	76	59	49	32	111	87	50	899
TB	33	6	5	2	5	5	58	3	4	8	5	4	138
Leprosy	99	82	90	80	137	95	109	118	97	126	155	156	1344
Other	1152	1049	1052	861	1211	1219	1022	816	1041	1022	1024	890	12359
Total	1594	1446	1511	1179	1686	1562	1354	1061	1275	1403	1409	1386	16916

HIV-rådgiver

Siden juli 2011 har Sierra Leones National AIDS sekretariat - finansieret af Global Fund - placeret en HIV-rådgiver på Masanga Hospital. Hendes job er at rådgive patienterne før og efter HIV test og en del af projektet fokuserer bl.a. på at forhindre mor til barn smitte. Denne HIV rådgiver erstatter Alice Fortune som sagde sin stilling op på Masanga Hospital i december 2010. I December 2011 var der 27 HIV patienter i behandling på Masanga Hospital.

Eye Clinic

Året 2011 har været et turbulent år for øjenklinikken: Siden maj 2011 fik Alfred hjælp fra Thomas Fornah, der blev færdiguddannet som Nurse Aid samme år. Begge blev sendt på efteruddannelse på UMC Kissy Eye Clinic. Den 15 Juli 2011 Thomas døde under et kraftig tordenvejr – et stort tab for øjenklinikken og projektet i det hele taget. Han er endnu ikke erstattet på øjenklinikken.

I løbet af året besøgte øjenlæge John Buchan og hans hold fra UMC Kissy Eye Clinic vores hospital fire gange (februar, april, juli og oktober) for at udføre grå stær operationer. I 2011 er i alt 105 patienter blevet behandlet for grå stær på Masanga Hospital. Det er en stor succes for hospitalet og patienterne, at vi får de blinde til at se.

I samarbejde med District Medical Officer, undersøger vi muligheden for at få en statslig ansat såkaldt ophthalmic nurse (øjensygeplejerske) udstationeret på Masanga Hospital i fremtiden.

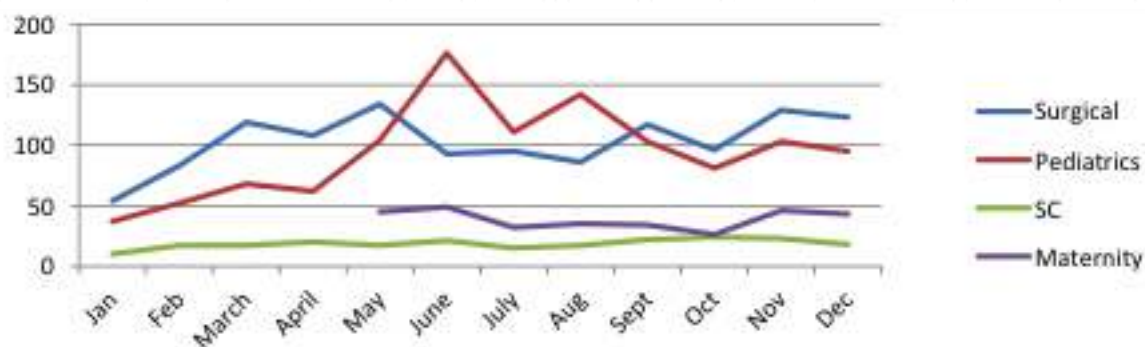
Øjenprojektet har endvidere finansieret inddannelsen af nummer 2 operationsstue, således at operationer nu kan foregå simultant på Masanga.

Afdelingerne på hospitalet

Som beskrevet før, har hospitalet udvidet sine aktiviteter på forskellige områder. Den største ændring ser vi på stigningen af antallet af indlæggelser i de forskellige afdelinger: Vi har været nødt til at øge antallet af sengepladser til i alt 110 og fødeafdelingen blev åbnet fremskyndet. Tabel 2 og Figur 1 giver et overblik over antallet af indlæggelser i løbet af året:

Table 2: Number of admissions for the different wards in 2011 per month

Ward	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Surgical	54	83	119	108	134	93	95	86	117	96	129	123	1213
Male	36	49	79	65	77	56	67	58	89	55	87	71	765
Female	18	34	40	43	57	37	28	28	28	41	42	52	448
Pediatrics	37	52	68	62	104	176	111	142	103	81	103	95	1139
Male	20	31	32	30	53	97	70	85	51	56	45	41	616
Female	17	21	36	32	51	79	41	57	52	25	58	54	523
SC	10	17	17	20	17	21	15	17	22	24	23	18	221
Male	7	10	12	8	10	10	9	8	11	14	12	9	120
Female	3	7	5	12	7	11	6	9	11	10	11	9	101
Maternity					45	49	32	35	34	26	46	43	311
Total	101	152	204	190	300	339	253	280	276	227	301	279	2884



Kirurgisk afdeling

Som følge af en stigningen i antallet af operationer, er også antallet af indlæggelser vokset. Efter nurse aidesne blev færdiguddannede i april 2011, blev flere af disse ansat på den kirurgiske sengeafdeling var for at styrke den postoperative pleje.

Børneafdelingen og stabilisering centre (SC)

Kvaliteten af omsorgen for de indlagte børn er forbedret som følge af et bedre samarbejde mellem SC og børneafdelingen. I dag er der udveksling mellem både patienter og personale fra de to afdelinger. Når der er fuld belægning i en afdeling og plads eller overskud i en anden kan patienter og / eller personale flyttes. En anden måde at forbedre kvaliteten på, har været at involvere STP kandidaterne i afdelingernes arbejde og drift. SC er støttet af UNICEF med forsyninger og protokoller. De medicinstuderende fra IMCC afsluttede deres projekt med oprettelse af afdelingen og uddannelse af personalet i februar 2011 og afdelingen har fungeret selvstændigt siden.

Maternity Ward og fødeafdelingen

I begyndelsen af maj 2011 blev den gamle kantinebygning, som blev brugt som waiting house for gravide kvinder, omdannet til fødeafdeling. Den væsentligste årsag til dette var, at antallet af fødsler steg voldsomt fra omkring 100 i 2010 til over 250 i 2011.

Senere blev fødeafdelingen rykket til den tidligere SC bygning, da denne placering er tættere på fødestuerne og operations gangen. Igen gav færdiguddannelsen af Nurse Aides i april 2011 os mulighed for at ansætte nye medarbejdere til at arbejde i maternity ward og på fødegangen. Sammen med hjælp fra danske frivillige både jordemoder studerende og medicinstuderende, er personalets færdigheder blevet opgraderet og protokoller blev udarbejdet.

Der er planer om et udvidet samarbejde med de jordemoderstuderende der ønsker at indgå i et yderligere fremtidigt samarbejde.

Table 4.1 Types of deliveries in 2011 per month

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Normal	5	6	7	19	19	19	15	12	15	13	20	20	170
Assisted	1	2	0	0	6	3	4	3	5	3	2	3	32
Caesarian Section	0	3	3	3	10	12	4	5	7	1	3	8	59
Total	6*	11	10	22	35	34	23	20	27	17	25	31	261

Table 4.2 Outcome of deliveries in 2011 per month*

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Live birth	4	8	10	20	25	29	20	16	23	15	23	27	220
Still birth	0	2	0	2	3	3	1	4	2	2	1	4	24
Still birth macerated	2	3	1	2	10	8	4	1	4	1	1	2	39
Total	6	13	11	24	38	40	25	21	29	18	25	33	283

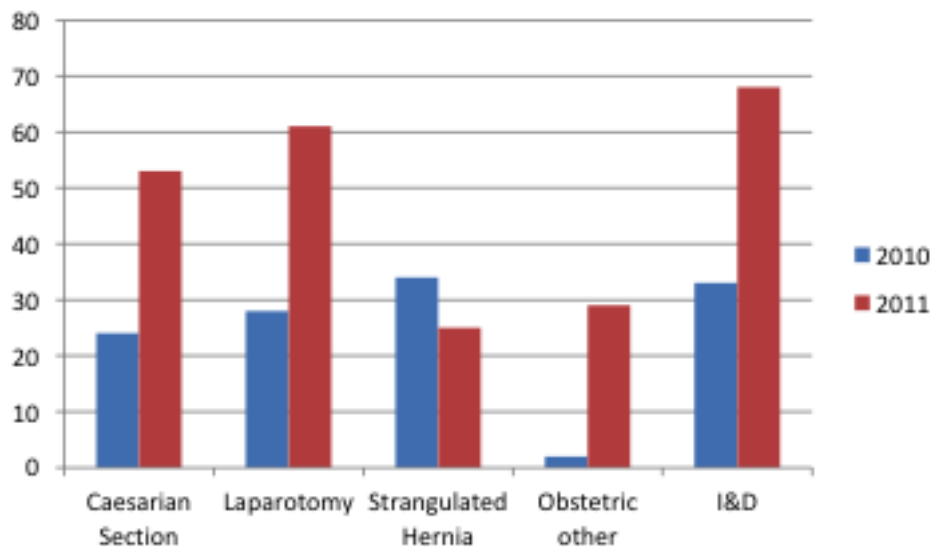
*Difference between types of deliveries and outcome can be explained by twin pregnancies

Skadestue

Det har været på ønskelisten i lang tid at renovere bygningen der i dag er kendt som akut- eller modtage afdeling. Masanga UK har været i stand til at samle penge til projektet og et hold blev sendt ned i foråret for at forberede grundplanen for enheden. Masanga UK havde fået lovning på del gratis ydelser fra byggefirmaet, Dawnus, som desværre ikke i 2011 kunne finde tiden til at igangsætte arbejdet (er dog påbegyndt i skrivende stund).

Operationsgangen

I begyndelsen af året vi var, med støtte fra den danske Eye Team, i stand til at renovere endnu en operationsstuen. Denne er fuldt udstyret med air-condition, iltkoncentrator og operationsfaciliteter. På grund af den forbedrede situation har vi været i stand til at øge antallet af kirurgiske procedurer til mere end tusind i løbet af 2011. Figur 3 viser, at det samlede antal akutte operationer blevet fordoblet i 2011 i forhold til 2010.



Røntgen

Ved hjælp af røntgen medarbejdere fra Magbente Community Hospital og Holy Spirit Hospital i Makeni, har vi været i stand til at etablere en fungerende røntgen enhed fra marts 2011. Billederne skal, med mindre de er led i akut udredning, betales af patienterne selv.

Laboratorium og Blodbank

2011 har også været et travlt år for laboratoriet og blodbank: Med støtte fra udenlandske donorer var der forbedringer i udstyr og generelt et tilstrækkeligt udbud af tests og reagenser. Regeringen, gennem National Blood and Safety Services, var i stand til at hjælpe os med de fleste af leverancerne, der er nødvendige for at holde blodbanken kørende. Nedenfor ses aktiviteten skematisk:

Table 6.1: Pediatric and adult blood transfusions in 2011 per month

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Pediatric	6	9	12	18	30	65	40	73	57	47	31	48	436
Adult	2	5	5	10	19	14	6	3	7	19	20	17	127
Total	8	14	17	28	49	79	46	76	64	66	51	65	563

Table 6.2: Pediatric and adult blood transfusions since opening

	2009	2010	2011	Total
Pediatric	14	84	436	534
Adult	24	38	127	189
Total	38	122	563	723

Table 6.3: Laboratory tests in 2011 per month

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total
Oncho	7	2	1	2	8	3	2	0	2	0	0	0	27
TB	10	6	6	2	5	7	7	8	11	6	11	4	83
Leprosy	2	3	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	13
HBSAG	0	0	2	3	3	1	9	1	1	4	14	0	35
Malaria	282	224	215	216	485	609	468	444	615	392	604	702	5226
VRDL	40	25	10	8	10	35	11	15	5	25	20	19	223
Total	341	260	235	233	513	658	467	468	634	437	635	726	5607

Sundhedspersonale

Dr. Anne Marie fik fra starten af året hjælp fra sin tidligere kollega Dr. Alex, der flyttede til Masanga med sin kone og 3 små børn fra februar 2011. Også Dr. Alex har en tropemedicinsk uddannelse fra Holland. De to kørte et godt samarbejde gennem de første mange måneder af 2011. Dr. Anne Marie blev gravid og tog i august hjem til Holland på barsel og fødte i oktober en velskabt dreng.

Dr. Alex blev i hendes fravær støttet dels af frivillige læger i form af narkose aspiranten Sine Weichman og den tidligere IMCC udsendte Dr. Maja. Senere på året fik projektet hjælp fra Dr. Erdie, der tidligere har arbejdet på Magbinthe Hospital, der ligeledes var en stort gevindst for hospitalet.

Vi håber på i fremtiden at kunne etablere en ekstra frivillig linie for læger dels fra Danmark, men også fra England, hvor der via Derriford Hospital er interesse for at sende læger med tropemedicinsk efteruddannelse af sted til Masanga.

I 2011 havde hospitalet en frivillig sygeplejerske med børne erfaring udstationeret via IMCC. Sara er villig til fremover at se på mere kontinuerlige tilstedeværelsesprogrammer for bl.a. sygeplejersker.

Surgical Training Program

Efter mange års forberedelse på Kirurgisk Training Program startede i januar 2011 under ledelse af dr Håkon og CapaCare fra Norge. I samarbejde med regeringen startede vi programmet med to kandidater. I løbet af året er antallet af kandidater steget til fem. Tre af de fem er stadig i Masanga, mens de øvrige to er rykket videre til en anden undervisning facilitet. Fokus i uddannelsen er på kirurgiske og obstetriske færdigheder. Kandidaterne undervises i intensiv forløb af speciallæger der kommer i 2-3 uger 5-6 gange om året. Imellem disse sessioner indgår kandidaterne i hospitalets øvrige funktioner.

I november har vi identificeret en koordinator for programmet, der arbejder tæt sammen med STP kandidaterne og har hyppig kommunikation med organisationen i Norge. Til næste år forventer vi en yderligere udvidelse af programmet. Masanga har det privilegium at fungere som universitetshospital og koordinerende center i forhold til de øvrige undervisningsfaciliteter i denne sammenhæng.

MHRP – Uddannelse

Gennem det sidste år er der sket rigtig meget på Masangas uddannelseslinie. Uddannelseslinien er fortsat opdelt i to enheder, nemlig den kommende sygeplejeskole og Surgical Training Programmet (STP). Hvor sygeplejeskolen er målrettet de unge der endnu ikke har taget en uddannelse eller gerne vil opkvalificere sig, er STP målrettet de Community Health Officers (CHO) og læger, der har lyst og evner til at videreudanne sig inden for kirurgi. Mens STP programmet kører på fuldt tryk, har sygeplejeskolen har haft en lidt svær fødsel.

Aktiviteter 2011/2012 på sygeplejeskolen:

- Vedtagelse af institutionens nye navn: *Tonkolili District College of Health Sciences and Technology*.
- Konstituering af en lokal bestyrelse.
- Afsendelse af formelle ansøgninger til sundheds- og uddannelsesministerierne i SL.
- Samarbejdsaftaler med nabohospitaler udfærdiget og underskrevet mhp. praktikpladser til kommende studerende.
- Samarbejdsaftale med nærmeste Jordmoderskole udfærdiget og underskrevet mhp. undervisning og pratik til kommende studerende.
- Renovering og møblering af skolens primære undervisningslokaler og administrationsbygning.
- Renovering og møblering af bygninger der skal huse de studerende, herunder sove-, bad- og toiletfaciliteter.
- Anskaffelse af træningsudstyr og anatomimodeller til skolens færdighedslaboratorium.
- Påbegyndt udvidelse/fornyelse af skolens bibliotek med hertil hørende faglitteratur.
- Ansættelse af sygeplejeskolens daglige ledere: Mr. Amara Fornah (Head of School) og Mrs. Rebecca Amara (Deputy Head of School).

- Inspektionsbesøg af "Sierra Leone Nursing and Midwifery Board", første gang afviklet i juni 2011, anden gang i februar 2012.
- Marts 2012 modtagelse af Nurse Board's endelige tilladelse til at åbne en sygeplejeskole i Masanga.
- Sygeplejeskolen er nu med på listen over samtlige sygeplejeskoler i Sierra Leone og skolen forventes at starte med det første hold studerende når det nye akademiske år for 2012/2013 begynder.

Overordnet mål for uddannelseslinien:

Sidste år blev det vedtaget at uddannelsesprogrammet i Masanga skal forenes under én institution, nemlig *Tonkolili District College of Health Sciences and Technology*. Baggrunden herfor er at den brede titel giver os mulighed for i fremtiden at udvide uddannelseslinien med flere forskellige sundhedsuddannelser og senere evt. uddannelser inden for teknologi, virksomhedsdrift, håndværk etc. Det er organisationens håb at uddannelseslinien i fremtiden vil vokse sig stor og stærk, så den kan være med til at sikre projektets bæredygtighed gennem fortsat udvikling og vækst af Tonkolili Distriktet.

Overordnet mål for Sygeplejeskolen:

Ved at åbne en sygeplejeskole i Masanga sikrer vi uddannelse og rekruttering af kvalificeret sundhedspersonale, ikke kun til Masanga Hospital, men også til andre hospitaler og sundhedsklinikker. Tonkolili distrikt, med et indbyggertal på over 384.000, har aktuelt ikke en lignende skole, hvilket betyder at færre unge har råd til og mulighed for at tage uddannelsen til sygeplejerske. Det håber vi på at kunne være med til at ændre. Senere håber vi på at kunne uddanne højere specialiserede sygeplejersker og jordmødre.

MHRP – Business section

Denne del af Masanga Hospital Rehabilitation Project fokuserer på etablering af virksomheder indenfor Masanga Hospital Sustainability Enterprise (MHSE). Disse virksomheder skaber arbejdspladser og vækst i det lokale område, samt muligheder for erhvervsuddannelse til en masse lokale. De erhvervsfaglige uddannelser vil i fremtiden være en integreret del af College.

Hidtil har MHSE rådet over en cykelforretning, en tømmer, en skrædder, et skovrejsnings projekt, landbrug, en gede farm, en lille sæbe fabrik og en catering virksomhed. Udenlandske virksomheder med en stærk corporate social responsibility (CSR) profil er knyttet til MHSEs virksomheder i håb om at forbedre mulighederne for udveksling af viden, import / eksport og udvikling.

MHSE har i 2011 afsluttet regnskabet med en omsætning samlet på 120.000 kr og de har 25.000 kr i samlet overskud som er stående på bankbogen pt.

Foreningens tidligere frivillige, Jasper, drog i midten af 2011 atter til Masanga og har delvis stået for business delen, deles hjulpet vores samarbejdspartner MotorCare med nyt set op i Makeni. Jasper og Abibu beretter om en konstant udviklingsprocess hvor catering og skrædderi er hurtigst voksende pt. og hvor planerne for cykelsalg vil bikeshoppen også vokser støt.

De frivillige:

Økonomi:

Masanga foreningens regnskab i DK består af resultat opgørelse for foreningskontoen samt doneringskontoen og har fået revision af BDO revisorer. Foreningenskontoen 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 en donationskonto giver indbetaleren fradragsret på selvangivelsen ved angivelse af cpr 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 general fri lægehjælp, fødeafdelingen, læge eller sygeplejerske uddannelsen, landbrug og andre af vores områder i Masanga projektet.

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

Regnskabet indgår som bilag 1

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

