



Stichting Lion Heart Foundation



JAARVERSLAG

2006

INHOUDSOPGAVE

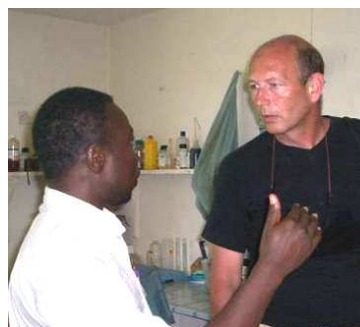
	Blz.
• Voorwoord voorzitter Stichting Lion Heart Foundation	3
• Hoofdstuk 1: Het eerste jaar van de Lion Heart Foundation	4
1.1 Activiteiten in Nederland	5
1.2 Activiteiten in Sierra Leone	7
• Hoofdstuk 2: Financieel overzicht	13
• Hoofdstuk 3: Plannen voor 2007 en verder	15
3.1 Toelichting bij de projecten en exploitatiekosten	16
3.2 Best of Both Worlds Programma	20
• Sponsors	23



JAARVERSLAG 2006

VOORWOORD

Voor u ligt het eerste jaarverslag van de Stichting Lion Heart Foundation. Met gepaste trots presenteren wij de resultaten van onze activiteiten in Sierra Leone, die begin 2006 gestart werden toen de initiatiefnemers, min of meer bij toeval, bij de bouw en exploitatie van het Magbenteh ziekenhuis in Makeni, betrokken raakten. Getroffen door de grote armoede, de dramatische moeder- en kindsterfte en de uitzichtloze situatie waarin de bevolking zich na de oorlog in bevond, werd besloten alles in het werk te stellen om enige hulp te bieden.



Nu het eerste jaar voorbij is mogen we terugkijken op een periode waarin - door vele mensen - onvoorstelbaar veel werk is verricht om het ziekenhuis operationeel te krijgen en te houden. Zonder deze inspanningen was het ziekenhuis zonder enige twijfel alweer gesloten geweest bij gebrek aan geld, medische voorzieningen en adequaat personeel. Juist voor dit land, waar na een 11 jaar durende oorlog nog steeds sprake is van een humanitair drama, willen wij ons graag inzetten.

Hoewel er nog vreselijk veel gebeuren moet, ziet de lokale gemeenschap weer het begin van een toekomst voor zich, met minder zorgen en meer kansen.

Voor de vele mensen die via de Lion Heart Foundation betrokken zijn geraakt bij de situatie in Sierra Leone, heeft het grote betekenis gehad om kennis te maken met deze andere cultuur. Zingeving is vermoedelijk de gemeenschappelijke factor die deze groep met elkaar verbindt en er een sterk team van maakt. Ik dank hen allen van harte dat zij bereid zijn gebleken hun energie in het goede doel te steken en ben er trots op dat ik met hen kan samenwerken.

Niets kan echter gerealiseerd worden zonder hulp van de sponsors. Alleen dankzij de ruimhartige bijdrages van een groot aantal particulieren, charitatieve fondsen en het bedrijfsleven hebben wij onze plannen voor 2006 kunnen realiseren en zien wij de financiering voor de komende jaren met vertrouwen tegemoet. Wij garanderen dat iedere cent zorgvuldig en zinvol wordt besteed. Grote dank van het hele team voor het vertrouwen dat u in ons gesteld hebt.

Wij gaan zeer gemotiveerd en betrokken door met ons werk in Sierra Leone. Er zijn talloze plannen die in de komende periode gerealiseerd moeten worden om de opgaande lijn te versterken.

Steun van derden zal van groot belang blijven en ik hoop van harte dat u, na het lezen van dit verslag, genegen zult zijn om die steun, in welke vorm dan ook, te verlenen.

Fred Nederlof
Voorzitter

1 HET EERSTE JAAR VAN DE LION HEART FOUNDATION

In den beginne

Eind januari 2006 vertrok een delegatie van 3 Nederlandse artsen naar Sierra Leone voor de opening van een nieuw ziekenhuis: het Magbenteh Community Hospital in Makeni. Dit ziekenhuis was het resultaat van 10 jaar grote inzet van Harald Pfeiffer (64 jr). Deze gepassioneerde en gedreven Zwitserse fysiotherapeut heeft gedurende de afgelopen 19 jaar, zijn leven in het teken gesteld van medische en humanitaire hulp aan het armste land ter wereld. Sierra Leone is onlangs door de Verenigde Naties uitgeroepen tot 'slechtste plek op aarde'. Elf jaar gruwelijke oorlog heeft het West-Afrikaanse land veranderd in een chaos. 'Salone' is met een gemiddeld jaarinkomen van 225 dollar het allerarmste land ter wereld. De gemiddelde levensverwachting ligt tussen de 39-42 jaar en circa 40-50% van de kinderen sterft voor het vijfde levensjaar.

Toen Harald in 1989 in Sierra Leone kwam werd hij getroffen door de armoede in het land en haar uiterst vriendelijke bevolking. Hij begon met het geven van fysiotherapie aan leprapatiënten. Omdat de behoefte aan hulp zo groot bleek, keerde hij steeds vaker en langer terug naar Sierra Leone. Zijn gezin steunde hem op afstand met het werven van fondsen en het verschepen van containers vol met hulpgoederen. Toen hem werd gevraagd om te helpen met het opzetten van een ziekenhuis in het district Makeni, besloot hij aan deze oproep gehoor te geven en hij richtte daarvoor de stichting Swiss Sierra Leone Development Foundation (SSLDF) op. Aanvankelijk verliep de fondsenwerving moeizaam maar na een onverwachte en grote donatie kon gestart worden met de bouw van het ziekenhuis. Op 27 januari 2006 werd de officiële opening door de president verricht.

Het Nederlandse artsentrio was niet alleen onder de indruk van het Magbenteh hospital en de inspanningen van Harald Pfeiffer, maar ook van de slechte levensomstandigheden van de bevolking. De gebouwen stonden, maar er waren geen artsen. De medische zorg was in handen van één clinical practitioner. Bovendien was er geen geld voor de exploitatie en het onderhoud. Besloten werd het ziekenhuis vanuit Nederland structurele steun te gaan bieden.



Het vervolg in Nederland

Eenmaal terug in Nederland werd op 5 april 2006 een stichting opgericht, met de volgende doelstellingen:

- Fondsenwerving t.b.v. de diverse projecten en lopende kosten van het ziekenhuis
- Organisatieopbouw m.b.v. het uitzenden van (Nederlandse) professionals
- Uitzenden medische teams ter ondersteuning en opleiding van het lokale medische personeel
- Verschepen van materialen en/of medische goederen tbv het ziekenhuis
- Het ontwikkelen van een plan om tot structurele financiering te komen

De stichting kreeg de naam "Stichting Lion Heart Foundation" (LHF). Het had leeuwenmoed gevergd om aan de bouw van een ziekenhuis te beginnen in één van de armste landen ter wereld waar bijna alle infrastructuur is vernietigd, maar het vraagt vooral ook hart voor de mensen in Sierra Leone ("leeuwengebergte").

Fred Nederlof, één van de drie artsen, die deel uitmaakte van de Nederlandse delegatie en mede-eigenaar en oprichter van het ICT bedrijf Enovation, besloot zich goeddeels terug te trekken uit zijn bedrijf en zich fulltime - op vrijwillige basis - aan de LHF te wijden.

Er werd een stichtingsbestuur aangesteld dat bestaat uit de volgende leden:

Drs Fred Nederlof, voorzitter, arts
Dhr Toine van Moorsel, penningmeester
Dr Charles Boissevain, chirurg
Prof. dr em. Jacques van der Meulen
Dr Cees Wittens, chirurg

1.1 Activiteiten in Nederland

Op zoek naar een tropenarts

Bij gebrek aan lokale artsen in het Magbenteh Ziekenhuis, ging LHF op zoek naar een Nederlandse tropenarts. Annekoos Wiersinga (tropenarts) en haar man Bastiaan Du Pré (civiel ingenieur) werden aangenomen en voor een jaar uitgezonden naar Sierra Leone. Via PUM, een organisatie die vrijwillige gepensioneerde professionals inzet in



ontwikkelingslanden, kwam LHF in contact met oud-financieel manager Toine van Moorsel.

Ter voorbereiding op de eerste uitzending naar het Magbenteh moesten een aantal zaken worden aangeschaft die in Sierra Leone moeilijk of niet verkrijgbaar zijn. Daarbij werd veel steun ontvangen van sponsors, zoals kantoormeubels van het Erasmus MC, gereedschap van de Stichting Gered Gereedschap en een nieuw echoapparaat van Tyco Health Care, een fabrikant van medische apparatuur. Verder werden -

met financiële hulp van sponsors - een auto, medicijnen, medische apparatuur, generatoren en een satellietshotel gekocht. Met deze installatie zou het ziekenhuis een permanente internetverbinding krijgen met Nederland. Voor het slagen van een project is goede communicatie essentieel. Weststellingwerf bv bood aan om alle goederen per container van Rotterdam naar Makeni te laten vervoeren.

De werkzaamheden van LHF in Nederland breidden zich snel uit en de stichting besloot om medewerkers aan te trekken. Simone Scholtz en Martine de Graaff traden voor 2 dagen per week in dienst van de LHF. Hun werkzaamheden varieerden van het organiseren van de logistiek, het regelen van contracten en verzekeringen tot het werven van fondsen.

Eerste uitzending naar Sierra Leone:

Op 6 juni 2006 vertrok het 'tropentrio' naar Sierra Leone waar Harald Pfeiffer hen de



eerste weken wegwijs maakte in en om het Magbenteh ziekenhuis. Ze woonden in het guesthouse op het terrein van het ziekenhuis. Er was geen stromend water en communicatie met Nederland was aanvankelijk moeilijk. Toen eind juni de LHF-staf het Magbenteh ziekenhuis bezocht, bleek al snel dat extra geld, materialen, personeel en kennisoverdracht nodig waren om het project een kans van slagen te geven.

Diverse projecten en duurzaamheid

Bij hun bezoek maakten de Nederlandse medewerkers ook kennis met de twee andere projecten van de SSLDF: het Bai Bureh Memorial Hospital, vlakbij het internationale vliegveld Lungi, wordt voorzien van fondsen en materialen en het Therapeutical Feeding Center (TFC), dat op het terrein van het Magbenteh ziekenhuis ligt.

In dit kindervoedingscentrum werden in 2006 circa 500 ernstig ondervoede en doodzieke kinderen opgevangen, samen met hun moeders en vaak ook met hun broertjes en zusjes.



Dit centrum werd voorheen door een andere hulporganisatie gesteund maar deze stond in januari 2006, bij gebrek aan budget, op het punt zich terug te trekken. Het TFC dat, met een herstelpercentage van 93%, goede resultaten boekte werd met sluiting bedreigd. Dankzij een eerste snelle gift van € 25.000 kon dit op het nippertje worden voorkomen.

Gewapend met concrete plannen, cijfers en foto's vertrokken de medewerkers van de LHF weer naar Nederland om fondsen te werven voor al deze projecten. Er werden plannen gemaakt om het ziekenhuis op langere termijn onafhankelijk te maken van buitenlandse donoren. Geen gemakkelijke opgave in een land waar het gemiddelde inkomen per hoofd van de bevolking S \$ 225,- per jaar bedraagt en nauwelijks geld beschikbaar is voor gezondheidszorg.

Sierra Leone is het thuisland van de oliepalm. Palmoliebomen maken deel uit van de natuurlijke habitat van Sierra Leone. De lokale markt voor palmolie, die verder uitgebouwd kan worden en de ontwikkelingen op de internationale markt maakten al



snel duidelijk dat palmolie een langdurige bron van inkomsten zou kunnen vormen. Palmolie wordt in Sierra Leone voor allerlei doeleinden wordt gebruikt: brandstof, voedingsingrediënt, zeep, wijn etc.

Er werd een plan uitgewerkt voor het opzetten van een duurzame palmoliefabriek en een oliepalmplantage. Daarmee zouden de sociaal-economische omstandigheden kunnen verbeteren en een groot deel van de toekomstige winst structureel worden afgedragen aan het Magbenteh Community Hospital, dat hierdoor uiteindelijk zelfstandig moet worden. Dit idee stond aan de wieg van wat later het Best of Both Worlds programma is geworden.

Fondsenwerving

In het algemeen is het niet eenvoudig om financiering te vinden voor de exploitatiekosten van een ziekenhuis. De meeste donateurs en investeerders richten zich bij voorkeur op het ondersteunen van concrete projecten zoals gebouwen, medicijnen, materialen etc. Echter, juist het betalen van salarissen is noodzakelijk om goed personeel te werven, te behouden en te motiveren. Gelukkig bleek een aantal particulieren en charitatieve stichtingen de LHF zeer welgezind.

Annekoos, de tropenarts ontving samen met nog vier anderen, de Vodafone World of Difference prijs, waarbij haar salaris en onkosten gedurende een jaar lang betaald werden door Vodafone. Dankzij de ontvangen giften, subsidies en fondsen kreeg het ziekenhuis kon geïnvesteerd worden in het ziekenhuis.

Medische flights

Eén van de doelstellingen van de LHF is om eens in de twee á drie maanden een medisch chirurgisch team naar Sierra Leone te zenden.

Het doel van deze flights is:

- 1) Ondersteuning van de tropenarts;
- 2) Uitvoeren van specifieke operaties;
- 3) Kennisoverdracht aan het medisch personeel van het Magbenteh en Bai Bureh ziekenhuis;
- 4) Evaluatie van de lokale voorzieningen en advisering t.a.v. het medisch beleid voor de komende jaren.



Op 29 oktober 2006 werd op het Nederlandse LHF kantoor in Capelle aan den IJssel, een eerste bijeenkomst georganiseerd voor alle belangstellenden. De opkomst was groot en er kon een wachtlijst worden aangelegd met vrijwilligers voor de eerste drie medische flights. De teams bestaan minimaal uit een chirurg, een anesthesist, een anesthesie-medewerker en een OK-verpleegkundige. In Nederland en in Sierra Leone werd de eerste medische flight voorbereid. Er werd een programma vastgesteld, vaccinaties, tijdelijke werkvisa, tickets en de accommodatie geregeld, medische materialen en medicijnen etc. Verzameld.



Het eerste team vertrok op 17 november 2006 naar Sierra Leone, met koffers vol medische materialen en medicijnen, voor drie weken naar Sierra Leone. De komst van het team was inmiddels via de lokale radio aangekondigd. Patiënten werden opgeroepen zich te melden bij het Magbenteh ziekenhuis. In totaal zijn door het eerste team 60 operaties uitgevoerd, waaronder veel grote hernia-operaties. *Training on the job* werd gecombineerd met het geven van theoretische medisch onderwijs. In de laatste paar dagen is ook nog een bezoek afgelegd aan het Bai Bureh Ziekenhuis in Lungi om daar bij operaties te assisteren.

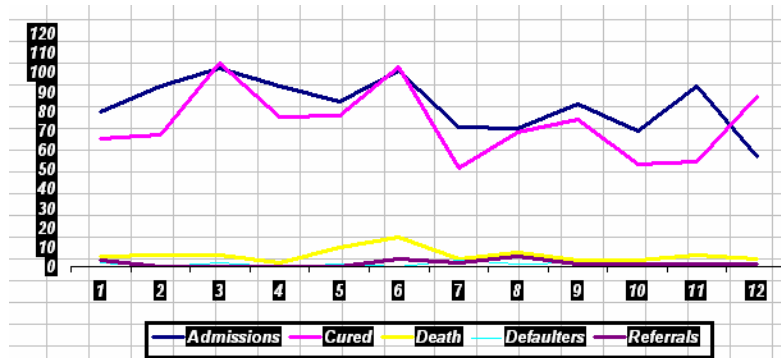
Twee weken na terugkomst in Nederland is een bijeenkomst georganiseerd t.b.v. de evaluatie en overdracht aan de tweede flight. Uit deze bijeenkomst bleek dat de uitzending een groot succes is geweest. De aard van de operaties en de informatie waarmee het team terug kwam, vormden een zeer waardevolle bijdrage aan de medische opbouw van het Magbenteh ziekenhuis. Uit de evaluatie bleek onder meer dat het opleidingsniveau van het lokale personeel volstrekt onvoldoende was om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. De tweede flight zou zich nog meer moeten concentreren op kennisoverdracht en training van het lokale medische personeel. Ook bleek het van groot belang een ziekenhuismanager en minimaal één ervaren verpleegkundige te werven, die de organisatie van het ziekenhuis en de opleiding van het verplegend personeel zouden kunnen coördineren. Voldoende werk aan de winkel dus!

1.2 Activiteiten in Sierra Leone

Het Magbenteh Community Hospital

Het Magbenteh Community Hospital heeft circa 150 bedden, inclusief het Therapeutic Feeding Center (TFC), een opvangcentrum voor ernstig ondervoede kinderen. In het ziekenhuis is dagelijks een polikliniek voor volwassenen en kinderen met een laboratorium, röntgen- en echofaciliteiten. Bovendien beschikt het over een mannen-, vrouwen-, en een kinderverpleegafdeling.

Er zijn 2 operatiekamers, een apotheek, een voorraadkamer en beperkte diagnostische voorzieningen en een simpel gastenverblijf, met 6 slaapkamers voor personeel. Het plan is om op het ziekenhuisterrein, 4 eenvoudige woningen te bouwen voor personeel dat voor langere tijd in Sierra Leone werkt. De oppervlakte van het terrein is 6 hectare, zodat er nog voldoende ruimte is om de capaciteit uit te breiden tot 250 bedden en noodzakelijke voorzieningen aan te leggen.



Ziekenhuisstaf

Het aantal medische stafleden is in 2006 uitgebreid. Vanuit Nederland werd een tropenarts aangetrokken en er werd lokaal medisch personeel geworven. Het ging onder meer om een apotheker, twee assistent-apothekers en drie medewerkers voor de röntgen- en laboratoriumafdeling.



Gereedschap wordt klaargelegd voor een operatie

In 2006 is de patiëntenzorg aanzienlijk uitgebreid. Maandelijks zijn gemiddeld 439 patiënten gezien in de polikliniek, waarvan 12% kinderen onder de 5 jaar. Per maand (zie grafiek boven) worden er gemiddeld 83 patiënten opgenomen in het ziekenhuis.

Statistieken

De meest voorkomende ziektes zijn malaria, bloedarmoede ten gevolge van malaria en infecties zoals tyfus en geslachtsziekten. Meestal hebben de patiënten een combinatie van medische problemen.



Kindje met brandwonden



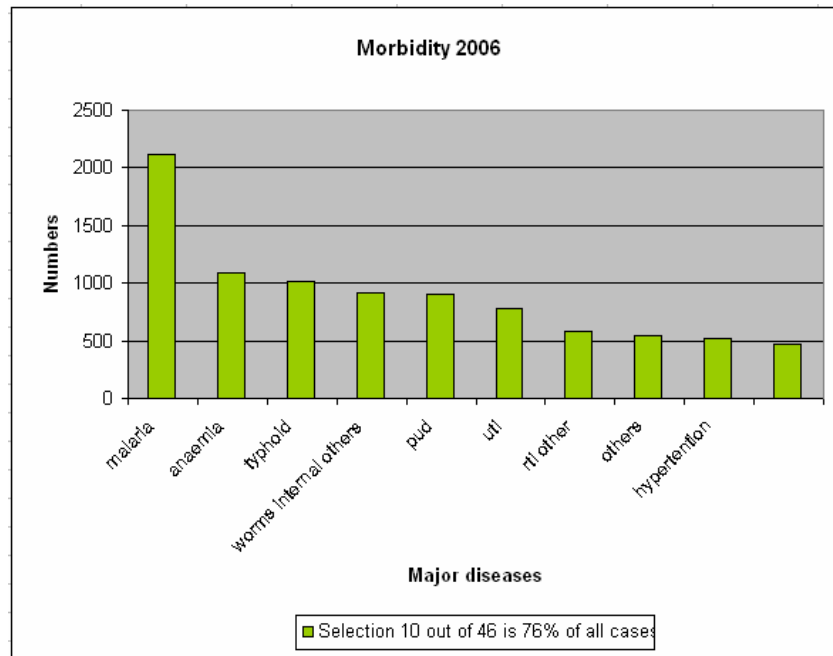
Man met toen nog onbekende diagnose



Man met liesbreuk

Mortaliteit

In 2006 zijn 15 kinderen onder de 5 jaar overleden, meestal ten gevolge van bloedarmoede veroorzaakt door malaria of een infectie. In de leeftijd boven 5 jaar zijn 56 patiënten overleden. De belangrijkste doodsoorzaken waren malaria, tyfus, hartproblemen, HIV/AIDS en gele koorts.



Chirurgie

Het Magbenteh ziekenhuis heeft twee operatiekamers en een sterilisatie-unit. Eén operatiekamer wordt (vooral nog) gebruikt als pré- en postoperatieve ruimte. De chirurgische zorg heeft in 2006 een sprong vooruit gemaakt door de bijdrage van de chirurgische teams uit Nederland. Er zijn het afgelopen jaar 349 operaties uitgevoerd.

De organisatie in de operatiekamers is in de loop van 2006 verbeterd. Met de eerste container vanuit Nederland is meer apparatuur beschikbaar gekomen. Ook zijn een aantal basis behoeften zoals stromend water en elektriciteitsvoorziening aangelegd, procedures rondom hygiëne zijn verbeterd en de sterilisatieprocedure van operatie-instrumenten is in kaart gebracht en verbeterd waar nodig.



Mede dankzij de medische teams is het niveau van anesthesie verhoogd door toepassing van betere methoden en de introductie van nieuwe apparatuur zoals een pulsoxy meter. Zolang elektriciteit, perslucht, zuurstof etc. niet permanent beschikbaar zijn, blijven de mogelijkheden voor anesthesie en daarmee het soort operaties, beperkt.

Facilitaire voorzieningen MCH

In het Magbenteh Ziekenhuis is er in 2006 een aantal facilitaire voorzieningen aangelegd. Stromend water was niet beschikbaar. In juni werd een watertoren, met behulp van pompen, aangesloten op een nabijgelegen waterput en stroomde er voor het eerst water uit de kranen van het ziekenhuis.

Vele andere grotere en kleinere projecten werden in de tweede helft van 2006 uitgevoerd. In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de activiteiten in november en december 2006.

Summary of activities november / december 2006

Available persons for this work: Bastiaan, John Kargo (50%), Siaka (70%), Samuel (25%), Peter.

'Mini projects' and ad hoc activities:

- Repairs on generators
- Battery for ambulance
- Repairs water tower
- Police (after fine staff car)
- Licence office (vehicle)
- After lightning: repairs of many TL tubes
- Repair connection septic tank OPD
- Preparing guesthouse for expats
- Repairing hospital fence, gates
- Making fence around satellite, sunroof generator
- Lightning protection work
- Getting welder, changing some locks
- Work on electrical OT - repairs
- Getting the tractor repaired
- Recovering crashed ambulance, visits to police, military – accident site
- Repair water tank (welder)
- Repair doors OT
- Checking theatre equipment (autoclave, pulsoxymeter)
- Replacing locks pharmacy
- Airconditioners: inside units installed
- Formalities surrounding death Samuel Mansaray –Nassit, SOS childrens village
- Flat tyres
- Plumbing guesthouse
- Making budgets, getting proforma's
- Replace printed stationary (for instance Local Purchase Order & Store books)

Projects:

- Connecting water to TFC
- Constructing laundry places
- Making cloth lines laundry
- Digging new waste pit
- Questionnaires for Yele
- Making notice boards
- Putting roofrack on car –welding work
- Completing hospital kitchen, making kitchen store
- Wash basin and shower at water tower
- Making standpipes
- Concreting kitchen outside guesthouse

Regular activities:

- Morning meeting with Kargo, and if available Siaka, Samuel
- Meetings with security, cleaners
- Overseeing projects
- Overseeing cleaning
- Overseeing brushing
- Overseeing painting
- Hospital purchases
- Servicing vehicles, oil checks, tyres
- Making purchases
- Repairs plumbing
- Getting fuel
- Getting firewood (hired tractor)
- Pumping water
- In between logistics meetings with (either/ and, or) Tarawaly, ABD, Swarray, Mammud)
- Issuing supplies
- Logistics and hotel management guesthouse for expatriate team

Preparations for:

- Expat houses: discussion local architect, cost estimation, survey Lebanese contractor for drainage. First talks with suppliers
- Identity cards hospital staff
- Siaka makes proposal
- Spring catchment: water tests ok, with ACF to springwater, meeting planned with Paramount Chief
- Other projects 2007 – submitted in consultation with Toine



De elektriciteitsvoorziening blijft (vooralsnog) een groot probleem. Het ziekenhuis maakt gebruik van een grote en een kleinere dieselgenerator, maar dit is kostbaar. Bij gebrek aan middelen werkt de kleine generator 's avonds tussen 19.00 en 22.00 uur en wordt overdag de grote generator gestart als er geopereerd en/of een röntgenfoto gemaakt moet worden.

Het is evident dat een ziekenhuis niet optimaal kan functioneren zonder een permanente energievoorziening. Dit blijft voorlopig een grote zorg. (NB: een permanente energievoorziening zou ca € 150.000 aan brandstofkosten betekenen.)

Satellietverbinding

Goede communicatie is één van de belangrijke pijlers voor de organisatie van het ziekenhuis. De lokale mobiele telefoons hebben vaak geen bereik en in het lokale internetcafé is een internetverbinding, bij gebrek aan elektriciteit, vaak niet beschikbaar. Daarom is al in een vroeg stadium besloten om met de installatie van een satellietdish op het ziekenhuisterrein, een internetverbinding aan te leggen. Met hulp van het team van Yacht (zie verder) en medewerkers van de LHF lukte het om de verbinding tot stand te brengen. Toen de eerste e-mail werd verzonden is 's avonds een feestmaal aangericht: Makeni was aangesloten op de rest van de wereld!



Bai Bureh Memorial Hospital



Het Bai Bureh ziekenhuis bevindt zich vlakbij het internationale vliegveld Lungi. Het ziekenhuis heeft circa 60 bedden. Er is één arts (Dr Hassan Sesay, derde van links op de foto) werkzaam, bijgestaan door een medical assistent en een (redelijk) adequate staf. Het gebouw en de faciliteiten zijn verpauperd en dringend aan verbetering cq vervanging toe. Er is een groot tekort aan medicijnen en materialen bij gebrek aan middelen en aanvoerlijnen. Helaas is deze situatie in 2006 nauwelijks verbeterd. Ondanks alle beperkingen wist de staf te

functioneren. De LHF heeft het plan ook de voorzieningen in dit ziekenhuis op een aanvaardbaar niveau te brengen. Zo is in januari 2007 een waterleiding aangelegd en is er voor het eerst in 15(!) jaar water in het ziekenhuis. Het is de bedoeling om, indien voldoende middelen beschikbaar (ca € 120.000,-) komen, eind 2007 te starten met de renovatie van dit ziekenhuis.



Watertank



Waterput

De proefplantage en Yacht

In augustus 2006 kwam de LHF in contact met het detachings-, wervings- en selectiebureau voor hoogopgeleiden: Yacht. Dit bedrijf wilde haar werknemers een kans bieden om een duurzame bijdrage te leveren aan een maatschappelijk verantwoord doel en besloot de Lion Heart Foundation te ondersteunen. Yacht stelde kennis en fondsen beschikbaar om de ontwikkeling van de palmolieplantage verder vorm te geven. Begin oktober 2006 werd een team met 7 medewerkers van Yacht uitgezonden naar Sierra Leone. Nog vóór hun vertrek, besloot het bedrijf om een proefplantage met palmoliebomen te financieren. Een bijzonder gebaar, dat brede steun kreeg van de lokale overheid en de dorpsgemeenschappen. In samenwerking met Yacht kon gestart worden met het aanleggen van een proefplantage van ruim 45 hectare.

In drie weken tijd werden ruim 6.000 zaailingen geplant en kon de eerste fase van dit proefproject succesvol worden afgerond. Een uiterst hectische periode maar een zeer leerzame ervaring voor alle betrokkenen.

Ook verrichtte het team een eerste onderzoek naar het aanleggen van een grootschalige plantage. Er werd gesproken met ministeries, de kamer van koophandel, boeren en de Paramount Chiefs van verschillende districten. Uit deze gesprekken bleek al snel dat er veel draagvlak was voor het ontwikkelen van een

plantage en het opzetten van een palmoliefabriek. Twee van de teamleden bezochten daarom, een goed lopende palmolieplantage in Ghana om de *best practises* te leren. De bevindingen van het team leverden waardevolle gegevens op, voor wat in een later stadium, het 'Best of Both Worlds' programma zou worden.



Het Yacht Team bij de proefplantage in Yele



De voltallige staf van het Magbenteh Ziekenhuis

2. Financieel overzicht

Het eerste boekjaar van de Lion Heart Foundation loopt van de oprichtingsdatum (5 april 2006) tot en met 31 december 2006. De activiteiten in Sierra Leone vonden, tot dat moment, plaats via de Stichting World Wide Surgery (WWS). Via WWS werden diverse sponsoropbrengsten en kosten administratief verwerkt. Deze baten en lasten zijn begin 2007 verrekend met LHF.

Baten

Na oprichting van de Stichting werd direct gestart met het werven van fondsen. Een groot aantal potentiële sponsoren werd benaderd. Na een aanlooperperiode van enkele maanden ontving LHF, in september 2006, een paar belangrijke financiële toezeggingen. Daarmee konden de lopende kosten en investeringen in 2006, worden gefinancierd. Een belangrijk deel van de opbrengsten (€ 318.763,-) is gereserveerd voor de lasten, verwacht in 2007. In totaal werd over 2006 € 640.265 werkelijk ontvangen. Daarnaast ontving de LHF nog sponsoring in de vorm van materieel, zoals een echoapparaat, kosteloos vervoer van een container, geneesmiddelen, en talloze andere zaken. De waarde hiervan wordt geschat op ca € 30.000,-. Dit bedrag is niet in de cijfermatige opstelling opgenomen.

Lasten

De Stichting heeft een onbezoldigd bestuur, waarvan de voorzitter fulltime operationeel is. Er zijn 4 parttime medewerkers in dienst. Het kantoor wordt (inclusief voorzieningen zoals telefonie en kantoorautomatisering) kosteloos ter beschikking gesteld door E.Novation Group BV in Capelle aan den IJssel. De bureaunkosten kunnen hierdoor zeer laag gehouden worden. De algemene kosten betreffen kosten van oprichting, fondswerving, bouw van website, etc. Het beleid van het bestuur is gericht op een overhead van 10% - 15%. In dit eerste jaar is dit percentage hoger uitgevallen, maar dit wordt enerzijds veroorzaakt door het feit dat het een aanloopjaar is, waarin relatief veel kosten zijn gemaakt voor de inrichting van de organisatie, anderzijds doordat de donaties aan de ziekenhuizen pas in het laatste kwartaal van 2006 goed op gang gekomen zijn. Voor 2007 wordt een overhead van ca 11% verwacht. De administratie en procedures worden zodanig ontwikkeld dat in de nabije toekomst een CBF-keurmerk kan worden aangevraagd.

Staat van baten en lasten 2006		
Baten		€
Donaties		640.265
Lasten		€
Salarissen	9,3%	29.981
Bureaunkosten	1,6%	4.986
Communicatie/PR	0,4%	1.328
Algemene kosten	11,9%	38.210
Reiskosten artsenteams	3,6%	11.626
Medewerkers in Sierra Leone	14,9%	48.011
Donaties voor investeringen	10,7%	34.512
Donatie voor dekking operationele kosten	47,5%	152.846
Reservering voor projecten 2007 e.v.		318.763
Totaal Lasten		640.265

Vanaf juni waren 3 medewerkers actief in Sierra Leone, een tropenarts, een civiel ingenieur en een financieel manager. De arts en ingenieur kregen een vergoeding conform de PSO-normen, de financieel manager conform de PUM-voorwaarden. De kosten zijn inclusief reis- en verblijfskosten.



In December vertrok het eerste medische team naar Makeni. De kosten bestonden uit reis- en verblijfskosten en de medicamenten die nodig waren voor de (60) chirurgische ingrepen.

Een bedrag van circa € 34.000 werd gebruikt voor investeringen in medische en niet-medische voorzieningen. Een bedrag van € 152.846 werd gedoneerd om de operationele kosten van het ziekenhuis te dekken, waaronder de geneesmiddelen, het voedingscentrum, de loonkosten en het onderhoud van het Magbenteh ziekenhuis.

Toine van Moorsel wordt bijgepraat door de accountant

Balans per 31-12-2006			
Activa	€	Passiva	€
		Reserve donaties 2007 e.v	318.763
		Crediteuren	1.509
Bank	380.780	Nog te ontvangen nota's	1.190
RC Nedoil ltd	583	RC WWS	59.902
Totaal	381.364		381.364

3. Plannen voor 2007 en verder

Medisch beleid in ontwikkeling

Het niveau van de zorgverlening in beide ziekenhuizen is onvoldoende, zowel t.a.v. diagnostiek, behandeling, verpleegkundige zorg als de nazorg. Het Magbenteh ziekenhuis is pas een jaar operationeel en er zijn al vele verbeteringen tot stand gebracht, maar de kwaliteit van de zorg zal nadrukkelijk op een hoger peil moeten komen. Dit werd al snel duidelijk toen de LHF bij de gang van zaken in de ziekenhuizen betrokken werd. Besloten werd om 3 medisch (chirurgische) teams met ervaren (tropen)artsen en verpleegkundigen, te sturen om de kwaliteit van de (heelkundige zorg) te beoordelen en adviezen te geven over het medisch beleid voor de komende jaren.

Gezien de beperkte middelen en capaciteit zullen niet alle ziektebeelden adequaat behandeld kunnen worden. Grof geschat kan circa 80% van de patiënten goed behandeld worden. Er zal een lijst van diagnoses opgesteld worden en de opleiding van het medisch personeel zal hier op afgestemd worden. Van diagnostiek tot en met behandeling zullen protocollen worden opgesteld. Logistieke procedures zullen worden vastgesteld zodat de patiënten optimaal behandeld kunnen worden. Dit zal een grote inspanning van het personeel vergen. De LHF zal dit proces ondersteunen. Eind 2007 moeten de protocollen gereed zijn en eind 2008 moeten deze volledig geïmplementeerd zijn.

Projectplannen en exploitatiekosten

De plannen voor de toekomst zijn gericht op het duurzaam verbeteren van de lokale gezondheidszorg, de onderwijssituatie en het stimuleren van de economische ontwikkeling. De plannen worden van harte ondersteund door de lokale en nationale overheid en de betrokken dorpsgemeenschappen in Sierra Leone. Hieronder worden de afzonderlijke projecten voor de periode 2007-2008 weergegeven in een tabel en verderop kort toegelicht.

Te financieren exploitatie en projecten	Project duur	Gereed	Totale kosten	Reeds gefinancierd per 1-6-07	Nog te financieren
Magbenteh Hospital					
Exploitatiekosten					
Exploitatiekosten 2007	12 mndn	2007	500.000	400.000	100.000
Exploitatiekosten 2008	12 mndn	2008	600.000	150.000	450.000
Projecten					
Wasserij	2 mndn	2007	8.000	4.000	4.000
(Af)bouw mortuarium	2 mndn	2007	8.000	2.000	6.000
Garage-werkplaats	2 mndn	2007	15.000	15.000	0
Energievoorziening	3 mndn	2007	50.000	0	50.000
Vervanging vloeren 3 wards	2 mndn	2007	18.000	7.000	11.000
Overige kleine projecten 2007	7 mndn	2007	25.000	10.000	15.000
Drainage systeem	4 mndn	2008	6.000	0	6.000
Wachruimte patiënten en familie	2 mndn	2008	15.000	0	15.000
Basispoli's Outreach programma	2 mndn per poli	2008	20.000 per poli	0	20.000
Aanleg waterleiding	6 mndn	2008	40.000	20.000	20.000
Opleidingspaviljoen	3 mndn	2008	40.000	0	40.000
Pré en Post-operatieve zorg/ ward	3 mndn	2008	80.000	0	80.000
Dokterswoningen (4 stuks)	8 mndn	2008	140.000	35.000	105.000
Renovatie Kinderopvangcentrum (TFC)	6 mndn	2008	150.000	0	150.000
Grote polikliniek met EHBO	6 mndn	2008	230.000	0	230.000
Bai Bureh Hospital					
Exploitatiekosten					
Exploitatiekosten 2007			250.000	180.000	70.000
Exploitatiekosten 2008			270.000	140.000	130.000
Projecten					
Renovatie hoofd- en bijgebouw	6 mndn	2007/8	120.000	0	120.000
Vergader- en opleidingsruimte	3 mndn	2008	25.000	0	25.000

3.1 Toelichting bij de projecten en exploitatiekosten

Exploitatiekosten



De ziekenhuizen zullen voldoende inkomsten, vanuit de patiënten en overheid, moeten genereren om de exploitatiekosten te kunnen dekken. Dit uitgangspunt heeft geleid tot het 'Best of Both Worlds' programma, dat moet zorgen voor een alternatieve bron van inkomsten. Een deel van de winst van de palmoliefabriek(en), die in Yele e.o. gebouwd gaat(n) worden, zal worden afgedragen aan de ziekenhuizen. De verwachting is dat nog minimaal 5 jaar een tekort zal bestaan in de dekking van de exploitatiekosten van de ziekenhuizen. Inkomsten uit donaties zullen een

bittere noodzaak zijn om deze periode te overbruggen. Voor beide ziekenhuizen zijn deze kosten tezamen € 750.000 (2007) resp € 870.000 (2008). De kosten voor 2007 zijn grotendeels al gedekt, voor 2008 bestaat nog een tekort van € 580.000.

Investeringsen

Naast dekking van de exploitatiekosten, zullen de komende jaren investeringen nodig zijn om het Magbenteh ziekenhuis uit te breiden, te onderhouden en verder in te richten. Het Bai Bureh ziekenhuis in Lungi heeft dringend onderhoud nodig. Deze investeringen zijn allen projectmatig van aard en lenen zich goed voor sponsoring door charitatieve instellingen, overheidssubsidies uit Nederland en bijdragen vanuit het bedrijfsleven. In het Magbenteh ziekenhuis worden momenteel op (te) kleine schaal patiënten geholpen (ca 2.500 in 2005 en 5.000 in 2006). De maximale behandelingscapaciteit is 20.000 tot 30.000 patiënten per jaar maar dit aantal kan voorlopig niet bereikt worden, door gebrek aan verschillende voorzieningen.

2007

Wasserij



In 2007 is begonnen met de bouw en inrichting van een ziekenhuisswasserij. Zodra de resterende financiering is gevonden, kan dit project worden afgerond. Momenteel wordt alles met de hand en in koud water gewassen. Dit leidt tot zeer onhygiënische situaties met een groot risico voor infecties.

(Af)bouw mortuarium

Momenteel is het mortuarium in ruwbouw gereed. Besloten is om dit gebouw voorlopig als opslagruimte te gebruiken totdat er een permanente energievoorziening is, hetgeen nog enkele jaren kan duren. Dit voorkomt de bouw van een andere opslagruimte.

Garage-werkplaats

Er is een garage annex werkplaats gebouwd op het terrein van het Magbenteh



ziekenhuis. Daar worden noodzakelijke reparaties en onderhoud van de auto's, ambulance, tractoren en andere apparatuur uitgevoerd en voorbereid. Lokale werknemers worden hier opgeleid door Nederlandse vakmensen, die zich hier vrijwillig voor inzetten. Dit project is reeds gefinancierd.

Energievoorziening

Op dit moment voorzien dieselgeneratoren het Magbenteh ziekenhuis en het guesthouse, gemiddeld drie uur per dag van elektriciteit. Hierdoor kunnen de medische faciliteiten van het ziekenhuis, zoals de operatiekamers en de noodzakelijke medische apparatuur slechts zeer beperkt ingezet worden. Dit geldt ook voor de communicatie- en de IT-infrastructuur. Om een optimale inzet te kunnen waarborgen is een permanente energievoorziening nodig. Daartoe kunnen zonnepanelen of dieselgeneratoren of een combinatie daarvan, ingezet worden. Op dit moment wordt onderzocht welke alternatieven de voorkeur hebben. Daarbij wordt rekening gehouden met de kosten. De kosten zijn vooralsnog dus een ruwe schatting.



Vervanging van de vloeren van 3 wards

Het Magbenteh ziekenhuis heeft 5 wards waarvan 3 een ongeschikte vloerbedekking hebben. Er liggen kunststof vloertegels van een zeer slechte kwaliteit, die nu al grotendeels loslaten en/of kapot gereden worden door de bedden. Deze tegels zouden vervangen moeten worden door hardgebakken tegels.

Overige kleine projecten

Naast de grotere projecten die apart beschreven zijn, is er (meestal ad hoc) een groot aantal kleine projecten die uitgevoerd moeten worden. Het genoemde bedrag is een schatting van het totaal aan middelen dat hiervoor nodig is.

2008

Drainage systeem

Tijdens het regenseizoen ontstaat zeer regelmatig grote wateroverlast met ernstige gevolgen voor het functioneren van en de hygiëne in het Magbenteh ziekenhuis. Om dit te voorkomen zal er een drainagesysteem moeten worden aangelegd, dat het overtollige regenwater kan afvoeren van het ziekenhuisterrein.

Wachtruimte patiënten en familie

Het Magbenteh ziekenhuis is een regionaal ziekenhuis. Veel patiënten en hun families wonen op uren loopafstand van het ziekenhuis. Dit maakt dat er behoefte is aan een overdekte ruimte waar zij kunnen wachten op de behandeling. Een kleine ziekenhuiswinkel zou onderdeel uit kunnen maken van dit project. Tijdens hun opname zijn patiënten voor hun voeding afhankelijk van hun familie. In de winkel, die verpacht kan worden aan een kleine lokale ondernemer, zouden de noodzakelijke levensmiddelen verkocht kunnen worden.



Basispoli's Outreach programma

Hoewel veel patiënten vanuit de gehele regio hun weg naar het hospitaal weten te vinden, zijn er nog veel meer die dat niet lukt. Om hen toch de preventieve en noodzakelijke medische hulp te kunnen verlenen zijn verspreid in de regio rondom Makeni kleine eenvoudige poliklinieken nodig met een rondreizend medisch team. Echter, deze poli's zullen de exploitatiekosten van het ziekenhuis verhogen omdat hier extra personeel voor moet worden aangenomen. Daar moet een oplossing voor gevonden worden, want het is een grote wens van LHF om een *outreach* programma te kunnen starten.

Aanleg waterleiding

Met de aanleg van een waterleiding naar het TFC is reeds begonnen. Zodra de benodigde financiering beschikbaar is, zal ook de rest van het Magbenteh ziekenhuis van een betere waterleiding moeten worden voorzien. Het water is afkomstig uit een bron dicht bij het ziekenhuis.

Opleidingspaviljoen met bibliotheek en opslagruimte



In het Magbenteh ziekenhuis is geen ruimte voor vergaderingen en opleidingen. Er is grote behoefte aan een medische opleidingsunit/ward bij het ziekenhuis. Ongeveer eens in de acht weken vertrekt vanuit Nederland een medische flight met overwegend Nederlandse artsen en verpleegkundigen naar Makeni (Magbenteh). Het gaat hier om vrijwilligers die voor een periode van telkens drie weken operaties uitvoeren maar ook - zeer belangrijk- het lokale medische personeel (verder) opleiden. Daarvoor zijn twee aparte ruimtes, meubilair en apparatuur nodig. Ook een kleine

bibliotheek inclusief internetaansluiting is wenselijk.

De bestaande opslagruimte is te klein voor de voorraden, die moeten worden opgeslagen. Op het terrein is ruimte gereserveerd voor dit gebouw, dat een oppervlakte van ca 50x12 meter zal moeten hebben.

Post-operatieve zorg/ ward

Op dit moment kunnen geen patiënten worden geopereerd voor wie, na de ingreep, een medium care nodig is. Er is voor deze zorg geen geschikte postoperatieve accommodatie, geen apparatuur en geen continue elektriciteitsvoorziening beschikbaar. Het ziekenhuis draait nu op elektriciteit afkomstig van dieselgeneratoren, gedurende circa drie uur per dag. Dit betekent dat de bouw van een MC (inclusief apparatuur) alleen haalbaar is als tegelijkertijd geïnvesteerd kan worden in een gegarandeerde stroomvoorziening.

Woningen medisch personeel

Bij het Magbenteh ziekenhuis is een guesthouse met een aantal slaapkamers en een gemeenschappelijke ruimte. Er is regelmatig sprake van ruimtegebrek maar vooral van een gebrek aan privacy. De werkdruk voor de artsen en verpleegkundigen is hoog. Dagelijks worden zij geconfronteerd met een grote hoeveelheid ernstige pathologie en vele traumatische letsels, die een zware mentale en fysieke belasting vormen. Dit geldt vooral voor het buitenlandse personeel, dat voor langere tijd in het ziekenhuis gestationeerd is. Het ruimtegebrek is eind 2006 ontstaan omdat sindsdien ongeveer iedere acht weken een medische team (5-6 personen) uit



Nederland naar het Magbenteh ziekenhuis (zal) komen om patiënten te opereren en lokaal medisch personeel op te leiden.

Er is een grote behoefte aan vier simpele woningen waar de medewerkers (al dan niet met partner) die voor langere tijd (6 maanden tot 3 jaar) geplaatst zijn, een eigen plek kunnen krijgen. Door een Nederlandse sponsor zijn tekeningen en berekeningen gemaakt, die wij heel graag op zo kort mogelijke termijn willen realiseren.

Uitbreiding van het Therapeutic Feeding Center (TFC).

In Sierra Leone sterft 40-50 procent van de kinderen vóór het vijfde levensjaar aan ondervoeding en infectieziekten. Zorg voor vrouwen en kinderen is niet of nauwelijks beschikbaar of betaalbaar. In het Therapeutic Feeding Centre (TFC) worden ernstig



ondervoede en zieke babies, peuters en kleuters opgevangen, vaak samen met hun moeder en kleine broertjes en zusjes. Zij komen vanuit de gehele regio rondom het ziekenhuis, dat sinds begin 2006 door de Lion Heart Foundation is geadopteerd. In negen van de tien gevallen lukt het om de kinderen, in een programma van acht weken, weer op een gezond gewicht te brengen en ze volledig te laten herstellen. Cruciaal daarbij is dat de moeders bij hun kinderen blijven. In de

acht weken wordt hen in de praktijk geleerd hoe zij de gezondheid van hun kinderen kunnen bewaken. Het gaat dan vooral om voeding, hygiëne en hoe om te gaan met opvoedingsproblemen. Het gebouw van het TFC – een verlaten school - stond al op het terrein waar het ziekenhuis later is gebouwd en is nu letterlijk uitgewoond en een bouwval. Ook al is het beter dan niets, het is voor de continuïteit en uitbreiding van de hulp nu echt noodzakelijk om het TFC-gebouw ingrijpend op te knappen en noodzakelijke voorzieningen aan te leggen. Denk daarbij aan herstel en uitbreiding van het gebouw, sanitair, adequate maar simpele keukens, een speelruimte, opslagruimte voor medicatie en voeding en instrumenten, waterleiding, generator, betegelde vloeren, (kinder)bedden en schone matrassen etc. In het centrum zijn in 2006 circa vijfhonderd ernstig ondervoede kinderen behandeld. Met een renovatie en uitbreiding van het centrum zou de capaciteit kunnen worden verdubbeld tot circa duizend patiëntjes per jaar. Hiermee lijkt aan de verwachte vraag in de nabije toekomst te kunnen worden voldaan. Om de renovatie en de uitbreiding te kunnen realiseren, zijn financiële sponsoring en de blijvende steun van medische vrijwilligers, noodzakelijk.

Polikliniek met EHBO

Om in de behoefte van het huidige aantal ambulante patiënten te kunnen voorzien, zal bij het Magbenteh ziekenhuis een nieuwe polikliniek met behandelruimtes, een EHBO-faciliteit, een verbandkamer en een röntgenkamer gebouwd moeten worden. De polikliniek zal een drie keer grotere capaciteit moeten hebben dan de huidige polikliniek. Ook de lokatie zal veranderen. Op dit moment ligt de Eerste Hulp ruimte bij de ingang van de operatiekamers. Dit is een medisch en hygienisch zeer onwenselijke situatie. De bestaande röntgenkamer is veel te klein voor bedlegerige patiënten

Renovatie Bai Bureh Memorial Hospital

Het Bai Bureh ziekenhuis in Lungu verkeert in slechte staat. Er is een nieuwe dakbedekking noodzakelijk, het gebouw moet hersteld en geschilderd worden. Het sanitair verkeert in deplorabele staat of is niet aanwezig en moet dringend vervangen worden. Dit jaar is reeds begonnen met de aanleg van een waterleiding en een nieuwe waterput. Tevens moet de elektrische installatie en bekabeling geheel worden vervangen. Inmiddels heeft een groep Nederlandse professionals zich bereid verklaard dit werk op zich te nemen (samen met lokaal personeel) en lopen de



voorbereidingen om hier in november 2007 mee te starten.

Vergader- en opleidingsruimte

Op het terrein van het Bai Bureh ziekenhuis staat een gebouw dat vroeger als vergaderzaal heeft gediend. Gedurende de oorlog is dit gebouw grotendeels ontmanteld en nu niet meer te gebruiken. Er bestaat een grote behoefte om dit gebouw weer in oude staat te herstellen zodat de broodnodige opleiding van het verplegend personeel weer op acceptabele wijze gegeven kan worden en er weer vergaderingen kunnen plaatsvinden.

Onderwijs

Middelbare school in Yele



Onderwijs is in Sierra Leone niet gratis. Scholen bestaan bij de gratie van schoolgelden, die vaak niet kunnen worden opgebracht door de ouders/ verzorgers van de leerlingen. De werkloosheid in Sierra Leone is zeer hoog. In de visie van LHF is juist onderwijs een cruciale factor voor de opbouw van het land.

Begin 2007 is LHF in contact gekomen met een middelbare school in Yele. Deze school heeft ooit onder- en bovenbouw gekend. Nu is - door gebrek aan middelen - de bovenbouw gesloten. Een groeiend aantal leerlingen dreigt niet in staat te zijn het schoolgeld op te brengen. LHF is nu in overleg met de Paramount Chief van Yele en de directeur van de

school, om in kaart te brengen welke steun noodzakelijk is om de onderwijssituatie in Yele structureel te kunnen verbeteren. Op dit moment wordt al wel sponsoring gezocht om het schoolgeld, de schoolboeken en schoolkleding van (voorlopig) honderd meisjes en jongens voor de schooljaren 2006-2007 en 2007-2008 te kunnen betalen.

3.2 Best of Both Worlds programma

Voor de Lion Heart Foundation zijn gezondheidszorg, onderwijs en economische ontwikkeling de drie noodzakelijke voorwaarden om Sierra Leone uit de armoedeval te laten ontsnappen en uiteindelijk onafhankelijk te maken van buitenlandse ontwikkelingshulp. De plannen voor het stimuleren van de economische ontwikkeling hebben inmiddels geleid tot het project 'Best of Both Worlds.' Dit programma voorziet onder meer in de bouw van een palmoliefabriek(en) (oil mills) in Yele en omgeving. Hiervoor is een lokaal bedrijf opgericht dat zal opereren onder de naam Nedoil Ltd. LHF zal niet deelnemen in de financiering en bedrijfsvoering daarvan. Wel is en blijft LHF betrokken bij het ontwikkelen van de plannen voor deze fabriek omdat vanaf 2012 een groot deel van de te realiseren winst zal worden afgedragen aan de ziekenhuizen, die LHF ondersteunt. Deze inkomsten zullen er uiteindelijk toe moeten leiden dat het ziekenhuis financieel zelfvoorzienend is. In de tussenliggende periode zal LHF doorgaan met het actief werven van fondsen en sponsors. De steun van onze huidige en toekomstige sponsors en investeerders is voor het verwezenlijken van de hierboven geformuleerde plannen, onmisbaar.



Palmolievruchten



Traditionele verwerking van palmolie

Naast een bijdrage aan de gezondheidszorg en het onderwijs worden activiteiten ontwikkeld met als doel de regio economische impulsen te geven, die ook bijdragen aan de handhaving en verbetering van de lokale gezondheidszorg, de werkgelegenheid en het onderwijs.

Sierra Leone is het thuisland van de oliepalm en telt duizenden (zeer) kleine oliepalmplantages. Het bestaan hiervan vormt het uitgangspunt van het door LHF ontwikkelde project 'Best of Both Worlds'. Dit project heeft nadrukkelijk ten doel een duurzame economische en sociale vooruitgang in de regio te realiseren en wil

bedrijfsleven en ontwikkelingssamenwerking in dit project met elkaar verweven. Cruciaal in deze opzet is dat wordt toegewerkt naar onafhankelijkheid van ontwikkelingssamenwerking en de regio zelfvoorzienend(er) kan worden. Het project is in overeenstemming met het beleid van de nationale en regionale overheden van Sierra Leone en wordt door hen en de lokale communities breed gesteund. De financiering en de uitvoering van het project zullen worden ondergebracht in een hiervoor lokaal opgericht bedrijf (Nedoil Ltd). Een deel van de - te realiseren - winsten zal jaarlijks worden afgedragen aan het Magbenteh ziekenhuis.

In november 2006 werd in Yele, centraal gelegen in Sierra Leone, een uitvoerige enquête gehouden onder ruim drieduizend lokale kleine oliepalmboeren (small outgrowers) om de haalbaarheid van en de behoefte aan het inrichten van een oliepalmfabriek te onderzoeken. De lokale dorpsgemeenschappen (communities) hebben tijdens diverse grootschalige vergaderingen aangegeven een grote behoefte te hebben aan een fabriek die de palmvruchten zou kunnen verwerken tot palmolie. Het doel van de enquête was te onderzoeken hoeveel boeren zouden kunnen en willen participeren, wat de kwaliteit en kwantiteit van het aanbod is, wat de logistieke (on-) mogelijkheden zijn en waar naast eigen gebruik, de commerciële afzetmogelijkheden van de palmolie zijn. Uit de enquête blijkt dat meer dan 90% van de ondervraagde boeren wil participeren. De enquête heeft een schat aan gegevens opgeleverd die, met enige correctie en de nodige voorzichtigheid, veel bijdraagt aan de noodzakelijke inzichten in de sociale structuur, de kwaliteit van de plantages, het inkomen, de marktprijs en de hulp die de boeren nodig hebben.

Proefplantage



Schoonmaken van de grond



De eerste zaailingen



Betaaldag



Bewijs betaling: duimafdruk

Het project bestaat uit het ontwikkelen van de volgende duurzame bedrijfsmatige activiteiten in de oliepalmlandbouw:

1. **De voorgenomen bouw van een palmolie persfabriek** in Yele, district Tonkolilli. Daarvoor hebben wij een Nederlandse financiële partij bereid gevonden substantieel te investeren in de fabriek. Naar aanvullende financiering wordt nog gezocht. Van de bouw van de fabriek(en) zullen met name de duizenden small outgrowers profiteren die nu hun oliepalmvruchten handmatig persen, wat ten koste gaat van de kwaliteit en kwantiteit van hun opbrengst. Onderzoek wijst uit dat deze opbrengst en dus hun inkomen met 40 procent kan verbeteren. Meer geld en tijd kunnen zij dan investeren in het verbeteren en onderhouden van hun kleine plantages (gemiddeld 2 tot 3 acres). De bouw van deze fabriek is zeer gewenst door de boeren. Het is de bedoeling dat het management van de fabriek uiteindelijk geheel gevoerd zal worden door lokale managers. De andere werknemers zullen vanaf de start worden gerecruteerd uit de lokale bevolking. Er zal gebruik gemaakt worden van bestaande technologie, die zich bewezen heeft, maar wel is aangepast aan de lokale omstandigheden. Kennisoverdracht is een belangrijk aspect bij de exploitatie van de fabriek. Inmiddels hebben wij veel marketinggegevens beschikbaar en wordt een realistisch marketingplan uitgewerkt.
2. **Het aanleggen en inrichten van een oliepalm proefplantage en een (pre)nursery**, waar 'superieure' oliepalmvariëteiten worden gekweekt. Momenteel is reeds - met volledige steun van Yacht- een proefplantage aangelegd met een (pre-) nursery, waar de zaden moeten uitgroeien tot jonge boompjes alvorens zij kunnen worden geplant op de plantages. Het kappen van regenwoud of de ontwatering van gronden is niet aan de orde. Ook aan het voorkomen van schade aan het milieu of vervuiling wordt veel aandacht besteed. Sierra Leone is het thuisland van de oliepalm. Wij zijn in overleg met palmolie experts, die de plannen van constructieve kritiek voorzien.
3. **Het aanleggen van economische en sociale infrastructuur** in de regio met als doel de regionale economie te ontwikkelen en de levensomstandigheden van de bevolking ingrijpend te verbeteren. Hierbij moet gedacht worden aan het aanleggen en verbeteren van wegen en bruggen. De uitbreiding van de lokale werkgelegenheid is voor ons een belangrijk criterium.

Met betrekking tot de ontwikkeling van de fabriek geldt dat hiervoor reeds businessplannen worden uitgewerkt die er op wijzen dat de activiteiten financieel en economisch rendabel kunnen zijn, mits verantwoord gefinancierd. Uitgebreide informatie hierover is op aanvraag beschikbaar.



Zaailingen in nursery

Sponsors

De Stichting Lion Heart Foundation wil op deze plaats graag haar grote dank uitspreken aan alle sponsors. Met hun grote steun is er in 2006 – het oprichtingsjaar van LHF - veel bereikt. Zonder hen was dat onmogelijk geweest. Hieronder vindt u een lijst van alle sponsors in alfabetische volgorde. Sommige sponsors wensen anoniem te blijven. Deze wens wordt vanzelfsprekend gerespecteerd.

- Architectenbureau Weeda- van der Weijden
- ASN Bank
- RK Stichting voor Bijzondere Gezondheidszorg
- St. voor Christelijke Ziekenverzorging in Nederland
- Le Clercq Stichting
- Frédérique Constant SA
- Cordaid
- St. Elise Mathilde Fonds
- Elmar Reizen.nl
- E.Novation Group BV
- Erasmus MC
- Gemeente Rotterdam
- Gemnet
- St. Gered Gereedschap
- Gezelschap van Maria
- Haëlla Stichting
- St. Henriette Fonds
- C. van Herpen Electrotechniek BV
- St. Hoogendijk
- ING-Bank
- De Johanna Donk - Grote Stichting
- Johannes Stichting
- Karwei (Enschede)
- Kralingsche Apotheek
- Maasmond Rotterdam BV
- Maqsat BV
- St. Medic
- Multidruk
- NCDO
- Nile Dutch Agencies BV
- St. Pelgrimshoeve
- PIE - Medical
- Reeders Stichting
- Rotary Club Rotterdam Noord
- St. R.K. Beheer
- St. Rommelmarkt Haren
- Sigma Coatings
- Sint Franciscus Gasthuis
- SK Stichting
- SMA bv
- Snickers - de Bruyn Stichting
- SRL Hoensbroek
- SROR
- Swart - van Essen Stichting
- Sylvia Wilhelmina Stichting
- Teldesign
- Tyco Healthcare Nederland BV
- St. Het Vincentrum
- Van Vliet Automotive Group
- Vodafone
- Weststellingwerf BV
- Yacht
- de Zuiderster
- Zusters Franciscanessen van Oirschot
- Zijlstra Sneldrukkerij