

Lion Heart Foundation
Rivium Westlaan 7
2909 LD Capelle aan den IJssel
The Netherlands
T +31 (0)10 2662481
E info@lion-heart.nl
www.lion-heart.nl

ING Bank 65.73.83.686
IBAN NL69 INGB 0657 3836 86
BIC INGBNL2A

© juli 2010 Lion Heart Foundation
redactie Caroline van der Graaf-Scheffer
vormgeving Homemade by Patricia Brouwer & Anneke van Dijk
fotografie Cornelia de Jong en anderen



**LION
HEART
FOUNDATION**

**LION
HEART
FOUNDATION**

2009

JAARVERSLAG LION HEART FOUNDATION

ALISERING

ONTWIKKELINGSHULP 'NA EEN PAAR JAAR WILLEN SPONSORS WEER WAT ANDERS, HOE HOU JE DAN ZO'N ZIEKENHUIS DRAAIENDE?'

Als de aaibaarheidsfactor is verdwenen

Een simpel maar doeltreffend fabriekje in een van de armste landen ter wereld, Sierra Leone, levert niet alleen werk en inkomen op. Van de winst wordt over een tijdje een ziekenhuis draaiende gehouden.

door José Rozenbroek

Bij de palmoliepersfabriek in Yele, Sierra Leone, komt een pick-up het terrein oprijden, de laadbak volgestouwd met zakken palmbomenfruit. Onder de arbeiders gaat gejuich op. De vrachtwagen komt van ver en is op tijd binnen; voor de duisternis valt.

Een kwartier later zijn de eerste zakken leeggestort in de manshoge kookpannen waarin het fruit tien uur lang tot moes wordt gekookt. Morgenochtend zal de persmachine de olie eruit persen. De resterende pulp dient als brandstof voor de grote boiler die de stoom levert die nodig is voor het kookproces. Vervolgens wordt de palmolie verhandeld op de lokale markt als bakolie.

Voilà: het is een simpel maar doeltreffend fabriekje, in een van de armste landen van Afrika.

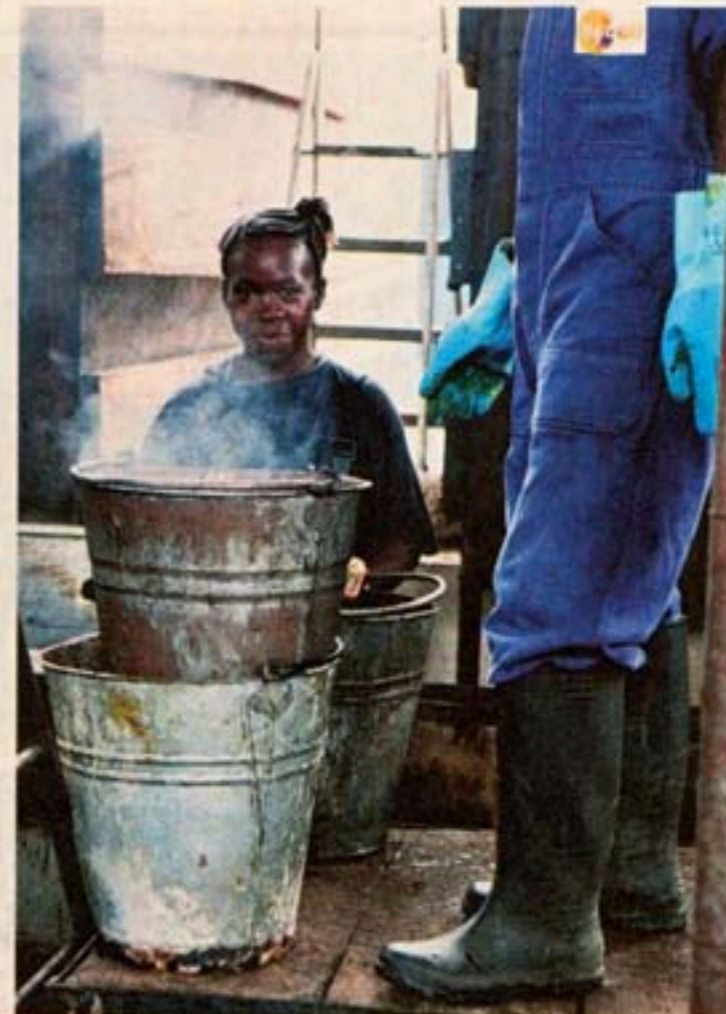
De bedenker ervan is Fred Nederlof, een Rotterdammer die met zijn hulporganisatie de Lion Heart Foundation het programma Best of Both Worlds opzette. Zijn visie: als hulporganisatie moet je niet alleen geld stoppen in sociale voorzieningen, maar ook in economische activiteiten. Dat levert werkgelegenheid en een inkomen voor de locals op. Van de winst kunnen vervolgens gezondheidszorg- en onderwijsprojecten worden gefinancierd. Zo moeten uit het rendement van het palmoliepersfabriekje in Yele op den duur de kosten van een lokaal ziekenhuis worden betaald.

Een simpel concept, maar tamelijk uniek in de wereld van de grote hulporganisaties.

Nederlof (53), opgeleid tot huisarts maar zijn leven lang al onder-



Mamoud Fornah en Aminata Koroma aan het werk in de palmoliepersfabriek in Yele, Sierra Leone.



Foto's Cornelie de Jong

Een berooid land na een gruwelijke oorlog

De Republiek Sierra Leone, tot 1961 een Engelse kolonie, is een van de armste landen ter wereld. Tijdens de burgeroorlog die vanaf 1991 woedde, werd het West-Afrikaanse land geterroriseerd door groepen rebellen, veelal gedroegde kindsoldaten. Voor zijn betrokkenheid bij de oorlog is de voormalig president en ex-dictator

Charles Taylor van Liberia aangeklaagd en voorgeleid voor het Sierra Leone Tribunaal in Den Haag. Tienduizenden mensen werden vermoord, verminkt en verkracht, meer dan twee miljoen inwoners sloegen op de vlucht. De VN maakten in 2001 een einde aan de oorlog, maar het land bleef berooid achter.

nemer, kwam bij toeval drie jaar geleden in Sierra Leone terecht. Hij was net uit de directie van zijn ic-bedrijf gestapt en op zoek naar

'een nieuwe uitdaging'. Een zakenrelatie die geld had gedoneerd aan een kliniek bij het dorpje Magbenteh, vroeg Nederlof vanwege zijn

medische en financiële expertise er een kijkje te nemen. Dat ziekenhuisje was gebouwd door een diepgelovige Zwitser die een ton bij elkaar had geschaapt. Die vent had vervolgens geen cent meer voor de exploitatie ervan. Nederlof besloot in Nederland fondsen te gaan werven, richtte de Lion Heart Foundation op en zat opeens tot over zijn oren in de ontwikkelingssamenwerking.

'Ik was geraakt, vooral door de kindersterfte. Ze gaan daar dood om niks: vaak aan malaria, maar het onderliggende probleem is veelal gebrek aan weerstand door ondervoeding. Een kwart van de kinderen haalt de 5 jaar niet.'

Midden in de bush ligt het Magbenteh Community Hospital dat de Lion Heart Foundation financiert. Het grote terrein omvat een ziekenhuis, de *under five clinic* (een soort consultatiebureau) en het *therapeutic feeding centre* (TFC). Strak in de verf, goed georganiseerd, met een deels Nederlandse, deels lokale medische staf. Per dag worden honderden mensen onderzocht, behandeld en zonodig opgenomen.

De grote trots van het personeel is het TFC: het aantal patiëntjes dat de kliniek bezoekt, is in enkele jaren toegenomen van 115 per kwartaal naar ruim 1.000 kinderen per maand.

Nu wordt Magbenteh nog voor 100 procent betaald uit giften; 40 procent van minister Koenders, de rest van bedrijven en particulieren. Maar als het aan Nederlof ligt komt daar snel verandering in. 'Ik was dan wel de ontwikkelingshulp ingestapt, ik bleef denken als een ondernemer. Ik vroeg me af: hoe stap ik er op een dag weer uit? Waar is de exit? Zo'n project heeft in het begin een hoge aaibaarheidsfactor, maar na een paar jaar willen sponsors weer wat anders. En hoe hou je dan zo'n ziekenhuis draaiende?'

Je helpt een land pas echt als je het economisch laat ontwikkelen, vindt Nederlof. Pas als er geld verdiend wordt kan een land investeren in onderwijs en zorg. Maar hoe geef je de economie een boost?

Het antwoord kwam toen hij op een dag door het land reed en links en rechts verwaarloosde palmboomplantages zag - erfenis van de Engelse koloniale tijd. Zo ontstond het plan voor een proefplantage van 45 hectare en een palmoliepersfabriekje. De plaatselijke *chief* bood in Yele een stuk grond aan bij de rivier; in ruil daarvoor kregen 1.500 kleine boeren een microkrediet in de vorm van palmboompjes, kunstmest en instructie. Binnen een paar jaar moet de palmoliepersfabriek voldoende rendement opleveren om de exploitatiekosten te dekken van het ziekenhuis in Magbenteh.

Maar dat is nog maar het begin, als het aan Nederlof ligt. De fabriek in Yele ziet hij vooral als een *pilot* voor een veel grootschaliger project. Zijn toekomstdroom ligt langs de hobbelige, onverharde weg naar het vliegveld en heet Lokomasama. Een gebied ter grootte van de stad Rotterdam en nu nog rommelige bush, moet een palmboomplantage worden die uiteindelijk 150 miljoen euro omzet oplevert en een rendement van 40 miljoen per jaar.

'Uiteindelijk bieden we 10 duizend mensen werkgelegenheid, die weer 100 duizend monden voeden. En uit de winst kunnen straks tien ziekenhuizen geëxploiteerd worden.' Hij grijnst. 'Je moet groot denken om het verschil te maken.'



De ambitie en kernwaarden van de Lion Heart Foundation

Wij werken in Sierra Leone aan de ontwikkeling van duurzame gezondheidszorg, onderwijs, economische activiteiten en kennisoverdracht, met als doel de lokale bevolking en economie te helpen zichzelf verder te ontwikkelen. Onze missie is geslaagd als wij onszelf op den duur overbodig weten te maken. De Lion Heart Foundation staat voor:

Transparantie en betrouwbaarheid

Openheid naar elkaar en naar de wereld om ons heen is de basis van het vertrouwen, een verantwoordelijkheid waarvan wij ons zeer bewust zijn en waar wij naar handelen.

Gedreven en betrokken

Het succes van LHF is direct afhankelijk van de samenwerking met elkaar, met onze lokale partners en met de bevolking van Sierra Leone. Vanuit die verbondenheid neemt ieder zijn verantwoordelijkheid voor het uiteindelijke resultaat, met energie, passie en gedrevenheid. Wat we doen willen we goed doen. We respecteren de verschillen in achtergrond, cultuur en belangen, steken onze nek uit, wijzen corruptie af, improviseren, komen met onalledaagse oplossingen, zijn ondernemingsgericht. Juist die combinatie maakt ons uniek. En daar zijn we trots op.

Ondernemen en waarmaken

Dat ondernemerschap en hulp (Best of Both Worlds) heel goed samengaan laat LHF elke dag zien. Het is juist dat bevlogen en vindingrijke ondernemerschap dat LHF al heeft gebracht waar we nu zijn.

Duurzaam en realistisch

Het geloof in een betere wereld begint bij onszelf en wat wij als werkgemeenschap daaraan kunnen bijdragen. Dat is onze stellige overtuiging en dat laten we elke dag opnieuw zien met onze pragmatische aanpak, die werkt. De som van onze royale ervaring en grote gedrevenheid delen we met de bevolking van Sierra Leone. Alleen een duurzame ontwikkeling in medische zorg, onderwijs en economische activiteit zal de bevolking van Sierra Leone helpen om te ontsnappen aan de extreme armoedeval waar zij zich nu nog in bevindt.

De Millenniumdoelstellingen

Met haar Best of Both Worlds programma draagt LHF bij aan het bereiken van de volgende Millenniumdoelstellingen (MDG):

MDG1 Bestrijding van extreme armoede en honger

MDG2 Basisonderwijs voor alle kinderen

MDG3 Mannen en vrouwen gelijkwaardig

MDG4 Vermindering van de hoge kindersterfte (< 5 jaar)

MDG5 Verbetering van de gezondheid van moeders

MDG6 Bestrijding van malaria, HIV/Aids, polio en andere dodelijke ziekten

MDG7 Duurzame ontwikkeling van natuurlijke hulpbronnen en levensomstandigheden



INHOUDSOPGAVE

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Voorwoord | 7 |
| 2 | Lion Heart Foundation in Nederland | 9 |
| 2.1 | Inleiding | 9 |
| 2.2 | Comité van aanbeveling | 9 |
| 2.3 | Fondsenwerving, communicatie en Public Relations | 9 |
| 2.4 | Personeel | 15 |
| 2.5 | Logistiek | 21 |
| 3 | LHF en gezondheidszorg in Sierra Leone | 23 |
| 3.1 | Magbenteh Community Hospital | 23 |
| 3.2 | Bai Bureh Hospital | 33 |
| 3.3 | Infrastructuur, logistiek en onderhoud | 37 |
| 4 | Best of Both Worlds Programma | 43 |
| 4.1 | Inleiding | 43 |
| 4.2 | Programma en aanpak | 43 |
| 4.3 | Project 1: palmoliefabriek in Yele | 45 |
| 4.4 | Project 2: renovatie en bouw waterkrachtcentrale Yele | 49 |
| 4.5 | Gezondheidszorg en onderwijs in Yele | 49 |
| 4.6 | Onvoldoende steun ontwikkeling infrastructuur | 51 |
| 5 | Financieel overzicht | 53 |
| 5.1 | Inleiding | 53 |
| 5.2 | Baten | 53 |
| 5.3 | Lasten | 53 |
| 5.4 | Staat van baten en lasten | 53 |
| 5.5 | Balans | 55 |
| 6 | Plannen voor 2010 en verder | 59 |
| 7 | Medisch beleid 2010 en verder | 61 |
| 8 | Sponsors | 62 |
| 9 | Met veel dank aan | 63 |
| 10 | Bijlage, diagrammen | 64 |

uit Londen een nederzetting gebouwd op het schiereiland dat zij The Province of Freedom noemden.

schiereiland is de tegenwoordige Western Area. De huidige hoofdstad Freetown werd in 1792 gesticht door



1 VOORWOORD

Met trots presenteer ik u het vierde jaarverslag van de Stichting Lion Heart Foundation. Terugkijkend op 2009 kan gezegd worden dat de Lion Heart Foundation op een onconventionele wijze is uitgegroeid tot een serieuze organisatie, die zich gesteund weet door het ministerie van buitenlandse zaken en haar andere sponsors.

Er zijn veel ambities en er is nog een lange weg te gaan, samen met de mensen in Sierra Leone. De laatste ontmoeting van de G-8 in Italië en de toespraak die president Barack Obama op 11 juli in Ghana heeft gehouden over de toekomst van Afrika, beschouwen wij als hoopvol omdat deze vrijwel volledig aansluit bij het concept dat de Lion Heart Foundation samen met de lokale bevolking al elke dag in praktijk brengen met ons Best of Both Worlds programma. De kern van dit programma is dat de opbrengsten van de economische activiteiten binnen een aantal jaren substantieel bijdragen in de dekking van de exploitatiekosten van de sociale voorzieningen, zoals de verbetering van de gezondheidszorg, onderwijs en de aanleg van infrastructuur.

Kortom: mogelijkheden om de regio aan de armoedeval te laten ontsnappen, op eigen benen te staan en te werken aan een betere toekomst. Het concept kan, relatief eenvoudig, gekopieerd worden in andere regio's.

De twee door ons geadopteerde ziekenhuizen in Makeni en Lungi hebben een zeer succesvol jaar achter de rug. In 2009 zijn wederom twee keer zoveel patiënten behandeld als in het voorgaande jaar, nu ruim 30.000, waarvan ca 15.000 kinderen onder de 5 jaar. Binnen de zorg ligt onze focus op het terugdringen van de moeder- en kindsterfte. Het Magbenteh Community Hospital in Makeni, dat inmiddels is uitgegroeid tot een belangrijk regionaal ziekenhuis en opleidingscentrum, lijkt dermate geprofessionaliseerd dat het binnen afzienbare termijn zal kunnen worden overgedragen aan het lokale management. Dit past geheel in de ambitie onszelf overbodig te maken. Langzamerhand komen we aan de grenzen van de capaciteit van dit ziekenhuis en wordt gewerkt aan de voorbereiding van de bouw van een volwaardig ziekenhuis in Yele, tachtig kilometer ten zuiden van Makeni. De school, de fabriek, de voorbereiding van de bouw van de waterkrachtcentrale en het herstel van het waterzuiveringsbedrijf waren het afgelopen en zijn het komende jaar voor LHF belangrijke prioriteiten in de duurzame ontwikkeling van Yele.

Wij hopen (weer) op uw steun te mogen rekenen en zeggen u toe dat vertrouwen, realiteitszin, waarmaken wat wordt toegezegd en een ondernemingsgerichte benadering voor ons belangrijke kernwoorden zijn, evenals gedrevenheid en professionaliteit. Daarmee gaan wij vol vertrouwen het jaar 2010 in.

Fred Nederlof, voorzitter



vrijgelaten Afro-Amerikaanse slaven. Er werd één bevolkingsgroep gecreëerd: de Creolen/Krio met een eigen

taal, het Krio. In 1808 werden het schiereiland en Bonthe (Sherbro) Island samen een Britse kroonkolonie,



2 LION HEART FOUNDATION IN NEDERLAND

2.1 Inleiding

Het afgelopen jaar hebben de activiteiten van LHF in Nederland hoofdzakelijk in het teken gestaan van de verdere verwezenlijking van het Best of Both Worlds Programma. De toespraak die president Barack Obama op 11 juli in Ghana heeft gehouden over de toekomst van Afrika, beschouwt de Lion Heart Foundation als hoopvol omdat deze vrijwel volledig aansluit bij het programma dat LHF samen met de lokale bevolking al elke dag in praktijk brengt: gedeelde verantwoordelijkheden, duurzame projecten met minder pretentie maar meer ambitie, die kwalitatief goed zijn uitgewerkt en een concrete, aantoonbare meerwaarde hebben voor de duurzame economische en maatschappelijke ontwikkeling van Sierra Leone (zie hoofdstuk 4).

Het team in Nederland richt zich daarbij met name op de werving van fondsen, de voorbereiding en ontwikkeling van economische activiteiten, de logistiek, de operatie en de uit te zenden professionals, studenten en vrijwilligers. Met betrekking tot de fondsenwerving is de Lion Heart Foundation sterk afhankelijk van introducties bij particulieren, fondsen, stichtingen, bedrijven en overheid. De ervaring tot nu toe is dat, als LHF haar ondernemingsgerichte aanpak mag toelichten, vrijwel altijd positief gereageerd wordt. Vertrouwen, waar maken wat wordt toegezegd en al kunnen laten zien wat er is bereikt, zijn daarbij belangrijke kernwoorden.

2.2 Comité van Aanbeveling

Met veel plezier maakt de Lion Heart Foundation bekend dat de nieuwe burgemeester van Rotterdam, ing A. Aboutaleb, sinds september deel uit maakt van het Comité van Aanbeveling van de stichting. Het Comité bestaat verder uit Frits Bolkestein, voormalig eurocommissaris, de heer Opstelten, voormalig burgemeester van Rotterdam en mevrouw Willemijn Verloop, algemeen directeur War Child Nederland. Allen die bij LHF betrokken zijn, willen hun grote erkentelijkheid uitspreken aan de leden van het Comité voor hun steun aan de Foundation.

2.3 Fondsenwerving, Communicatie en Public Relations

2.3.1 Activiteiten fondsenwerving

In 2009 is de fondsenwerving op volle kracht voortgezet. Naast de individuele contacten met onze sponsors zijn samen met andere partijen verschillende initiatieven genomen. Enkele daarvan zijn:

2.3.1.1 Develop your World

Op 17 maart 2009 had het vijfde jaarlijkse congres 'Develop Your World' in Groningen plaats. Het congres wordt georganiseerd door de Studentenvereniging Internationale Betrekkingen AIESEC en Move Your World (NCDO). Deze netwerken zijn bedoeld voor studenten én scholieren met interesse in internationalisatie en ontwikkelingssamenwerking. Het congres bestond uit lezingen, een informatiemarkt, workshops en een debat/forumdiscussie. Dit jaar was het thema van het congres: 'de toekomst van de ontwikkelingssamenwerking'. Frits Bolkestein trad op als spreker. Zijn stelling dat particuliere ondernemingsgerichte hulpverlening wel functioneert en overheidsingrijpen nauwelijks, lichte hij uitgebreid toe met twee krachtige voorbeelden waarvan de Lion Heart Foundation er één was.



2.3.1.2 LHF Symposium

Op 22 april heeft LHF haar tweede symposium georganiseerd ter gelegenheid van het verschijnen van haar derde jaarverslag. De opkomst was hoger dan verwacht en met veel plezier ontvingen het bestuur en team van LHF haar sponsoren, zakenpartners, vrijwilligers en leden van de medische teams. Fred Nederlof, één van de oprichters en voorzitter van LHF, stond uitgebreid stil bij de rol van de sponsoren en vrijwilligers. Hun bijdragen zijn onmisbaar bij het bereiken van onze doelstelling. Verder voorzag hij de korte film over de palmoliefabriek in Yele van commentaar en lichtte hij het duurzame karakter van het productieproces toe. Jan Rijnders van Prokal Steam Engineering, dat de stoommachine voor de fabriek bouwde, ging in zijn toespraak verder in op de specifieke eisen en technische (on)mogelijkheden waar Prokal rekening mee heeft moeten houden. De derde spreker was de uroloog Dr Wytze Hoekstra, die zijn gehoor meenam op de reis die hij samen met de anesthesioloog Dr Ton Hilkemeijer maakte naar Sierra Leone. Daar hebben zij zich drie weken ingezet voor het Magbenteh Hospital door operaties uit te voeren en het lokale medisch personeel verder op te leiden. Na afloop van het symposium was er een drukbezochte informele ontvangst.

2.3.1.3 Lingeborgh Gig

De lokale ondernemers uit Geldermalsen hebben samen met de plaatselijke jeugd en het bedrijfsleven dit unieke evenement georganiseerd. Jeugd en volwassenen namen deel aan culturele activiteiten. Scholengemeenschap De Lingeborgh was het centrale ontmoetingspunt. Artiesten zoals Ian Parker Band en Dj Bowy waren bereid gevonden om een exclusief optreden te verzorgen. Dankzij de leerlingenacties, sponsorgelden en de opbrengst van de toegangskaartjes kon één van de optredende artiesten, Engelsman Ian Parker, het geweldige eindbedrag van € 11.111,00 overhandigen aan de Lion Heart Foundation.

2.3.1.4 Opening kantoor Dudok Projectontwikkeling

Op vrijdag 5 juni 2009 werd het 'nieuwe' kantoorpand van Dudok Projectontwikkeling in Dordrecht geopend door burgemeester R. Bandell. In plaats van cadeaux heeft Dudok haar gasten gevraagd om een donatie ten behoeve van de Lion Heart Foundation. De hartverwarmende respons is tijdens de openingstoespraak door Ewald Dudok aan Fred Nederlof overhandigd.

2.3.1.5 Golfdag Lion's Club 'De Oude Duinen' in samenwerking met Wilde Ganzen

Donderdag 8 oktober organiseerde de Lion's Club 'De Oude Duinen' hun jaarlijkse golftoernooi op de Haarlemmermeersche Golfclub. Zoals elk jaar koos de Oude Duinen voor een goed doel waar de urgentie hoog is en waarbij bekenden betrokken zijn, zodat zij, naar eigen zeggen 'zeker weet dat de gegenereerde gelden op de juiste wijze besteed worden.' Er werd samenwerking gezocht met de organisatie Wilde Ganzen die het bereikte resultaat verdubbelde tot een bedrag van € 103.000. De indrukwekkende opbrengst is bestemd voor de renovatie en uitbreiding van de polikliniek (OPD). Wilde Ganzen steunt alleen projecten waarvoor in Nederland middels een particulier initiatief de benodigde fondsen worden ingezameld.

2.3.1.6 Foto-expositie LHF in samenwerking met Erasmus MC Sophia kinderziekenhuis

Fotografe Cornelia de Jong maakte op verzoek van de Foundation samen met journaliste José Rozenbroek (De Volkskrant) een rondreis langs de projecten van de Lion Heart Foundation. Van de hand van José zijn twee artikelen verschenen in de Volkskrant en Volkskrant magazine. Cornelia selecteerde een serie van 40 foto's, die van 10 november tot begin januari 2010 geëxposeerd is in het Erasmus MC Sophia in Rotterdam. LHF wil met de prachtige selectie van



indringende portretten en reportagefoto's aandacht vragen voor de hoge moeder- en kindsterfte in Sierra Leone. Cornelia heeft alle foto's van de reizende expositie aan LHF ter beschikking gesteld voor verkoop. (zie www.corneliedejong.nl)

Frits Bolkestein opende de tentoonstelling en sprak in een gloedvolle speech zijn grote dank uit aan het Erasmus MC voor haar grote gastvrijheid en spontane medewerking aan het realiseren van de foto-expositie. Hij stelde: 'dat juist één van de meest vooraanstaande Westerse kinderziekenhuizen zich hiermee inzet voor dat andere kinderziekenhuis, diep in het binnenland van Sierra Leone, geeft aan dat de strijd tegen moeder- en kindsterfte geen grenzen kent'. Loco-burgemeester en wethouder Jantine Kriens hield namens de gemeente Rotterdam een inspirerend betoog. Zij toonde zich zeer enthousiast over de initiatieven van LHF door de ontwikkeling van economische activiteiten, gezondheidszorg en onderwijs, met als doel de zelfredzaamheid van de lokale bevolking te bevorderen.

2.3.1.7 Hr.Ms. Johan de Witt legt aan in Freetown

Op 13 oktober legde de Hr. Ms. Johan de Witt aan in de haven van Freetown. Het marineschip neemt deel aan het programma African Partnership, een Amerikaans initiatief om landen te helpen met het opzetten van visserij-inspecties, de bestrijding van mensenhandel en illegale grondstoffenhandel. Op verzoek van onder meer de Lion Heart Foundation heeft de Johan de Witt hulpgoederen meegenomen. Uit de thuisfrontbrief van de Hr. Ms. Johan de Witt over de hulp voor LHF: 'Direct na binnenkomst (in Freetown, red.) werd begonnen met het uitladen van de uit Nederland meegenomen spullen. De ziekenhuisbedden, voertuigen, vloertegels en ander materiaal, een deel daarvan gepakt in drie gesponsorde containers werden vakkundig met de kraan van het schip op de kade gezet. Het was zoveel, dat het niet eens in de douane-loods paste. Een tweede project betrof werkzaamheden bij een ziekenhuis. Ook ging er een ploeg met voornamelijk technisch personeel naar het Bai Bureh Hospital om daadwerkelijk reparaties uit te voeren.

De medewerkers van het Lungi Hospital waren ontzettend blij met dit behaalde resultaat. De bemanning deed daar niet voor onder. Zo waren we allemaal een mooie ervaring rijker. Weer een hoogtepunt.'

2.3.2 Lion Heart Foundation in de media

2.3.2.1 ABC News.

De Amerikaanse Actrice Salma Hayek heeft een bezoek gebracht aan Sierra Leone en daar borstvoeding gegeven aan een pasgeboren baby om aandacht te vragen voor de ondervoeding van hoge kindsterfte. Carla Huguen, één van de drie tropenartsen in het Magbenteh Hospital, is over de actie van Hayek geïnterviewd door ABC. (zie <http://abcnews.go.com/Video/playerIndex?id=6860841>)

2.3.2.2 Unicef: Ivo Niehe TV Show special

Ivo Niehe zette zich op 12 juni met de TROS TV Show Special 'Geef ze de Vijf!' opnieuw in om zoveel mogelijk nieuwe Unicef-leden te werven. Tijdens het programma is live geschakeld met Sierra Leone. In een minuten durend live interview vanuit het Magbenteh Hospital met LHF tropenarts Carla Huguen vertelde zij over de huidige medische (on)mogelijkheden om het hoge sterftcijfer onder kinderen: ruim 30% < 5 jr en moeders (1 op de 8) te laten dalen.



2.3.2.3 RTL 4 komt bij je eten

Opnieuw een bijzonder initiatief van de familie Kievit uit Geldermalsen. Na hun bezoek aan Sierra Leone wilden zij LHF blijvend ondersteunen en hebben daartoe de stichting Sierra Leone NOW gestart. Dit keer is het hen gelukt LHF aan te melden voor een nieuw tv programma van RTL4: Ik kom bij je eten. In samenwerking met RTL werd een grote barbecue georganiseerd in de boomgaarden van het kersenteeltbedrijf De Oosterling in Deil. Het programma werd op 20 juli uitgezonden.

2.3.2.4 Tijdschriften en kranten

1. Havenziekenhuis, Op koers nr 2 2009
2. Medisch Contact 10 september 2009: Uitzenden is geen vies woord
3. De Volkskrant 18 september 2009: Als de aaibaarheidsfactor is verdwenen
4. De Fotograaf, nr 5 2009: Doodstil en bloedserieus poseren
5. Alle Hens: Johan de Witt doet mee aan Afrika missie
6. Quo Patet Orbis: West Afrika missie Koninklijke Marine HM Johan de Witt
7. Volkskrant Magazine, 19 december 2009: Marinier in de ontwikkelingshulp

2.4 Personeel

2.4.1 Personeel kantoor in Nederland

Het team in Nederland bestaat uit Fred Nederlof, oprichter en voorzitter, Simone Scholtz, Martine de Graaff, Pien Bax-Engelsman, Caroline van der Graaf-Scheffer en Jeroen Lieth. Simone en Martine behartigen de HR-zaken, Pien is de office manager van LHF en richt zich op alle logistieke zaken zoals het verschepen van containers, de inkoop van goederen en het boeken van de tickets voor vrijwilligers en medewerkers.

Caroline houdt zich hoofdzakelijk bezig met de fondsenwerving en het onderhouden van sponsorcontacten. Het bureau wordt sterk ondersteund door leden van het bestuur en een aantal vrijwilligers, die tal van taken en projecten uitvoeren. Jeroen is verantwoordelijk voor de coördinatie en administratie van diverse projecten, waaronder een grote studie naar de haalbaarheid van een oliepalimplantage.

2.4.2 Personeel buitenland

Sinds 2007 is het personeel van beide ziekenhuizen (Magbenteh Community en het Bai Bureh Memorial ziekenhuis) gegroeid van totaal 116 tot 202. Het aantal personeelsleden van het MCH ziekenhuis is praktisch verdubbeld. Ongeveer de helft van het totale aantal personeelsleden betreft verplegend personeel en dokters, de andere helft bestaat uit laboratoriumpersoneel en ondersteunend personeel zoals schoonmakers en bewakers van het ziekenhuisterrein.

grafiek Ziekenhuis personeel 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

grafiek Groei ziekenhuis personeel - zie bijlage hoofdstuk 10

De afgelopen jaren is veel aandacht besteed aan het opleiden van de lokale staf met als gevolg een aanzienlijke verbetering van de kwaliteit van de zorg. Ook in 2009 was een team van expats werkzaam om de lokale staf van het Magbenteh Ziekenhuis verder te professionaliseren. De omstandigheden waaronder de expats werken zijn niet altijd even gemakkelijk, de meesten van hen blijven niet langer dan één à twee jaar. Ook Bart en Carla Hugen, beiden tropenarts, zijn 2 jaar werkzaam geweest voor het Magbenteh en hebben een groot deel van het huidige medische beleid van het Magbenteh helpen vormgeven. De Lion Heart Foundation heeft veel bewondering voor de inzet, professionaliteit en betrokkenheid van de expatriate en



lokale staf. Zij doen uiteindelijk het 'echte' werk! Het contract van de Filippijnse verpleegkundige Maria Estrella Hernandez werd verlengd. Zij begon als verpleegkundige in het Magbenteh Ziekenhuis, maar nam een nieuwe uitdaging op zich door mee te helpen aan het opzetten van de nieuw te bouwen kliniek in Yele. Ook op de grote inzet, deskundigheid en sociale vaardigheden van Bernhard Krisifoe kon LHF het afgelopen jaar weer volop rekenen. Hij is in 2007 aangenomen als hoofdverpleegkundige, maar zijn functie is inmiddels, geheel in lijn met de ambitie van LHF, overgenomen door het lokale staflid Bundu. Bernhard heeft hem daartoe de afgelopen jaren gecoacht en geadviseerd. Bundu heeft ook zijn plaats in het managementteam van het Magbenteh Community Hospital (MCH) overgenomen, waardoor Bernhard zich in het MCH langzaam maar zeker overbodig maakt en zich, zo hoopt LHF, in wil zetten voor LHF projecten in Yele en Lokomosama. Deze ontwikkeling is het gevolg van het personeelsbeleid van LHF, dat gericht is op het overdragen van de verschillende staffuncties van expatriate naar lokale medewerkers.

Algemeen Manager Magbenteh Community Hospital

In 2009 is een nieuwe algemeen manager aangetreden. Toine van Moorsel, die al sinds 2006 nauw betrokken is bij de Lion Heart Foundation als penningmeester en financial controller in het Magbenteh ziekenhuis, heeft vanaf juli 2008 tot en met april 2009 als ad interim manager gefungeerd. Midden april 2009 heeft Toine zijn verantwoordelijkheden overgedragen aan Ruurd van Rooijen. Ruurd heeft een professionele achtergrond bij de Koninklijke Marine waar hij sinds 1960 verschillende posities bekleedde, laatstelijk in zijn rang als kolonel. In 2008 is hij uit actieve dienst getreden en toen hij in januari 2009 het MCH bezocht, heeft hij besloten zich voor het ziekenhuis te willen inzetten. Eén van zijn aandachtsgebieden is de begeleiding van het MCH naar (een verdere) verzelfstandiging.

Tropenartsen

De Lion Heart Foundation is de tropenartsen Karin Feddes, Bart en Carla Hugen, die dit jaar afscheid namen van MCH en Sierra Leone, veel dank verschuldigd. Zij zijn opgevolgd door Saskia van Zadelhoff en Erdi Huizenga. Saskia heeft afgelopen jaar haar tropenopleiding afgerond en Erdi, hoofd van de medische afdeling van het MCH, was de afgelopen jaren werkzaam als tropenarts in Malawi.

Bijzonder is dat de plaats voor een buitenlandse tropenarts dit jaar voor het eerst is opgevuld met een Sierra Leonese arts, Moses Kargbo. De verwachting is dat het team, naast Abd Sesay en Mahamoud Kamara, in 2010 verder versterkt zal worden met een lokale arts waardoor één van de LHF ambities bereikt lijkt te kunnen worden: een volledig Sierra Leonese medische staf in het Magbenteh Ziekenhuis.

Verloskundigen

Sinds de opening van de afdeling verloskunde in het MCH in april 2008 volgden verschillende expatriate verloskundigen elkaar op. Vanaf midden februari heeft Eveline Jongekrijg voor een periode van 6 maanden op de verlosafdeling gewerkt, waar zij o.a. aandacht besteedde aan het opleiden van de lokale verloskundigen. Na het vertrek van Eveline heeft LHF Natasja van Osterom bereid gevonden haar voor een periode van zes maanden op te volgen. Zij zet het werk van Eveline op het gebied van de opleidingen voort.

Fysiotherapeuten

Het afgelopen jaar bouwde Ellenoor Vegter samen met haar Zwitsere collega Patricia Curty de fysiotherapie afdeling verder uit. Het aantal patiënten nam aanzienlijk toe. Zij zetten de



2,3% (schatting 2009) - Geboortecijfer: 44,7/1000 (schatting 2009) - Sterftcijfer: 22,3/1000 (schatting 2009)

- Kindersterfte > 5 jr: 270/1000 (schatting 2009) - 30% van de kinderen is ondervoed- Moedersterfte: 1 op



training en coaching van een lokale fysiotherapie assistent voort. Bij gebrek aan fysiotherapeuten in Sierra Leone zal in de nabije toekomst worden gezocht naar een lokale reactivatie therapeut.

Controller

Tot het aantreden van de nieuwe financial controller Jeroen Eichhorn in maart 2009 is de functie ad interim ingevuld door Toine van Moorsel, penningmeester van de Lion Heart Foundation. Jeroen Eichhorn had voordien al enkele jaren werkervaring in Afrika en is direct voortvarend aan de slag gegaan in het MCH.

Manager Technisch Onderhoud en Facilitaire Dienst

In de zomer werd Hans Visser als technisch manager uitgezonden naar Sierra Leone. Hans heeft vele jaren technische en logistieke werkervaring in verschillende Afrikaanse landen. Tot zijn taken behoren onderhoud, magazijnbeheer, de inklaring van containers en ondersteuning van andere logistieke, technische en bouwprojecten.

2.4.3 Uitzending vrijwilligers

Uitzending technisch specialisten

Het afgelopen jaar werd wederom een groot aantal vrijwilligers op projectbasis uitgezonden. Zij werkten met grote professionele kennis, kunde en inzet, geheel belangeloos aan specifieke opdrachten. Eén van de vrijwilligers die reeds sinds begin 2007 zeer nauw betrokken is bij de projecten van LHF is Jan Meijer. Jan heeft in 2009 twee technische missies ondernomen naar Sierra Leone: in mei samen met Mike Henderson naar de palmoliefabriek in Yele en in het najaar twee maanden naar Lungi. Daar werkten Jan en Cees van Herpen, electrotechnicus, aan de (electrotechnische) renovatie van het Lungi ziekenhuis. LHF, het personeel en de patiënten zijn hen grote dank verschuldigd.

Uitzending medisch specialisten

In 2009 zijn er verschillende medische specialisten als vrijwilligers voor korte missies werkzaam geweest in het Magbenteh ziekenhuis. Begin van het jaar werd een specialistenteam bestaande uit de uroloog dr. Wytze Hoekstra en de anesthesioloog dr. Ton Hilgemeijer uitgezonden met als doel de lokale Medical Officer(s) en de expatriate tropenartsen op te leiden om eenvoudige urologische ingrepen zelfstandig uit te kunnen voeren. In dat kader van kennisdeling heeft het MCH ook een beroep kunnen doen op de Deense orthopedisch chirurg, dr. Zaid Aubaidi en de Nederlandse cardiologe, dr. Kathinka Peels.

In november volgde een Amerikaans team van 17 mensen onder leiding van de chirurg, Dr. Jeff Smith. Zij hebben vijf dagen operaties verricht in Magbenteh samen met de lokale ziekenhuisstaf.

2.4.4 Samenwerking met universiteiten

2.4.4.1 Co-schappen geneeskunde

In 2009 heeft de Lion Heart Foundation 3 studenten geneeskunde uitgezonden naar Sierra Leone. Twee van hen: Kirsten de Burlet (Rijksuniversiteit Leiden) en Feija Hemke (Universiteit Utrecht) liepen een keuze-co-schap tropengeneeskunde in het Magbenteh ziekenhuis.

De Belgische geneeskundestudente Freja Haak, die aan de universiteit van Leuven studeert, liep voor de tweede keer een zomerstage in het MCH. Alle partijen, ook de resp. universiteiten



Ewald Dudok: 'Passie en efficiency met duurzame resultaten'

Dat het voor mij de tweede keer was dat ik Sierra Leone heb bezocht, maakte de reis er niet minder indrukwekkend op. Op 19 januari jongstleden kwamen mijn reisgezel Pieter van Loon en ik, na een vlucht van twaalf uur (via Engeland, dat maakte de vlucht goedkoper) aan in de hoofdstad Freetown. Het doel van onze reis was om te kijken welke ontwikkelingen het Magbenteh Hospital het afgelopen jaar heeft doorgemaakt en welke bijdrage we kunnen leveren aan de Lion Heart Foundation, die in nauwe samenwerking met de lokale bevolking en autoriteiten onder andere het Therapeutic Feeding Centre (TFC) bestuurt. Dit doet zij op zeer efficiënte wijze en met grote passie voor de patiënten. Kinderen krijgen in dit voedselprogramma diagnostische hulp. Wat een bewondering heb ik voor het team dat de ziekenhuizen draaiende houdt. Wat een doorzettingsvermogen, passie en betrokkenheid gaat er van deze mensen uit. Zowel de buitenlandse dokters, nagenoeg allen Nederlands, die de lokale mensen opleiden (met als doel zelfstandigheid te genereren) en vaak dagen maken van 20 uur, als van de binnenlandse staf, die er alles aan willen doen om steeds meer patiënten recht te geven op medische zorg. Van de bereikte resultaten en de diepgaande

betrokkenheid zijn wij zo zeer onder de indruk geraakt, dat we ons graag willen inzetten om nog meer kinderen een nieuwe kans te geven. Dat we dat niet alleen kunnen, zal tot uw verbeelding spreken. Met uw bijdrage worden kinderlevens gered. Ik heb met eigen ogen kunnen zien dat het geld direct naar de duurzame medische zorg voor deze kinderen gaat. En met resultaat. Meer dan duizend kinderen kregen het afgelopen jaar dankzij de zorg van de Lion Heart Foundation een nieuwe kans op leven. Vorig jaar zijn er in beide ziekenhuizen in totaal 30.000 patiënten behandeld van jong tot oud, van wie er jaarlijks circa 15% daadwerkelijk wordt opgenomen. Het bijzondere van de Lion Heart Foundation is dat zij de lokale bevolking helpt deel te nemen om de economische situatie in het land te verbeteren. Dat is dan ook de reden dat zij bezig is met de opstart van een palmolieplantage, waar over tien jaar 10.000 werkplekken voor de lokale bevolking gerealiseerd worden. De bedoeling is dat iedere medewerker een gedeelte van zijn salaris afdraagt om verzekerd te zijn voor medische zorg. Een groot gedeelte van de opbrengst van deze plantage wordt weer in het ziekenhuis geïnvesteerd. Wat is er nou mooier dan dat er geholpen wordt de mensen zelfstandig te maken? De Lion Heart Foundation heeft dat als doelstelling. Daarom zet ik mij persoonlijk in om hen een handje te helpen. Doet u mee?

*Hartelijke groeten,
Ewald Dudok*

waren hier enthousiast over. Met het oog op de voorgenomen bouw van het nieuwe ziekenhuis in Yele zullen de criteria voor co-schappen verder ontwikkeld en zorgvuldig gevolgd worden.

2.4.4.2 TU Delft (SIFE)

De Delftse studentenorganisatie Students in Free Enterprise (SIFE Delft) streeft naar bestrijding van de wereldwijde armoede door het overdragen van haar kennis en kunde in projecten gerelateerd aan sociaal ondernemerschap, duurzaamheid en technologie in samenwerking met het bedrijfsleven en de academische wereld. Het SIFE team is multidisciplinair en bestaat uit studenten en wetenschappers aan de TU Delft. De teams willen bijdragen aan een betere toekomst voor anderen en werken aan hun persoonlijke ontwikkeling op het gebied van leiderschap, samenwerking, communicatie en duurzaam ondernemen.

SIFE maakt zich sterk voor het project: 'Community Bazaar'. Dit betreft een gebouw centraal in Yele, met kleine bedrijfstuimtes, voorzien van water en elektriciteit en waar activiteiten zullen worden opgezet om de kleine lokale economie en handel in het dorp te stimuleren. In samenwerking met Delft Centre of Entrepreneurship, een ervaren partner op het gebied van ontwikkelingsamenwerking, zullen ondernemingen worden geselecteerd die een plek krijgen in de Community Bazaar, bijvoorbeeld een lokatie waar gebruik kan worden gemaakt van naaimachines, een vries/koelruimte, een oplaadstation voor oplaadbare lampen en een internet café. Daarnaast is SIFE Delft verantwoordelijk voor de opzet van het bedrijfsmodel, het technische ontwerp en de financiering van de Community Bazaar.

2.4.4.3 Samenwerking Yacht

Sinds 2006 is Yacht, het detacheringbedrijf voor interim managers en professionals, betrokken bij de activiteiten van de Lion Heart Foundation. Yacht levert kennis en menskracht. Afgelopen jaar hebben voormalig CEO van Yacht, Jan Hendrik Ockels en zijn echtgenote Kathinka Peels (cardiologe), net als in de voorgaande jaren een bezoek afgelegd aan Sierra Leone en een bijdrage geleverd aan de projecten van LHF door hun specifieke kennis te delen met de lokale staf in Sierra Leone. Een technisch team bezocht in de zomer de waterkrachtcentrale in Yele. Het doel van deze reis was om, in aanvulling op de activiteiten van de TU studenten om en rond deze centrale, aanvullende informatie te verkrijgen.

2.5 Logistiek

2.5.1 Verscheeping Containers

De hoeveelheid goederen die de Hr.Ms. Johan de Witt van de Koninklijke Marine voor LHF naar Sierra Leone vervoerde (zie 2.3.1.8) stond gelijk aan de inhoud van vijftien 40 ft containers. Het ging om het transport van ziekenhuisbedden, matrassen, bouwmaterialen, schoolmeubilair, verbandmiddelen, medicijnen, medische apparatuur etc. en drie gesponsorde 20 ft containers. Voor LHF betrof het een logistieke operatie van formaat die professioneel werd voorbereid, begeleid en goed verliep.



3 LHF EN GEZONDHEIDSZORG IN SIERRA LEONE

3.1 Magbenteh Community Hospital

Het Magbenteh Community Hospital (MCH) en het Therapeutic Feeding and Stabilisation Centre (TFC), hebben samen een capaciteit van 195 bedden. In het Stabilisation Centre zijn 100 bedden en het ziekenhuis heeft 95 bedden (mannen afdeling 24, vrouwen 26, kinderen 28 en kraamafdeling 17).

Het ziekenhuis heeft ook een polikliniek met een laboratorium, röntgen- en echokamer, een apotheek en een fysiotherapieruimte. Er zijn 2 operatiekamers en een ruimte voor wondverzorging. Het ziekenhuis begon in 2004 als een polikliniek, met op hetzelfde terrein een klein vervallen gebouw voor de opvang van zwaar ondervoede en zieke kinderen en 24 medewerkers. De officiële opening van het nieuwe ziekenhuis had plaats op 27 januari 2006 door de president van Sierra Leone. In 2009 telde het ziekenhuis 130 medewerkers.

3.1.1 Medisch personeel

Naast de vijf artsen beschikte het MCH in 2009 over 3 SRN (state registered nurses), 3 verloskundigen, 4 SECHN (state enrolled community health nurses), 4 MCH aids (maternal and child health aids) en 20 nursing aids (verpleeghulpers). Het lokale personeel werd ondersteund en begeleid door Bernhard Krisifoe, verpleegkundigensupervisor, een Nederlandse verloskundige en een expatriate fysiotherapeute. In het laboratorium werken vijf mensen waarvan drie ook röntgenlaborant(e) zijn. Bij de apotheek zijn vijf mensen in dienst.

3.1.2 Behandelingsprotocollen

Ter verbetering van de kwaliteit van de zorg is in 2008 begonnen met het opstellen van medische protocollen. In het afgelopen jaar zijn de protocollen bijgewerkt en enkele toegevoegd die gebundeld zijn in een handzaam boekje voor dagelijks gebruik, dat waar nodig zal worden aangepast.

3.1.3 Polikliniek

Het aantal patiënten dat de polikliniek bezoekt, met name kinderen onder 5 jaar, steeg het afgelopen jaar sterk. In juli werd een record aantal van 2.363 patiënten gezien op de polikliniek. Deze piek houdt direct verband met de regenperiode waarin malaria en diarree meer voorkomen.

grafiek MCH polikliniek bezoek 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

Over het hele jaar zijn meer dan 20.000 patiënten gezien op de polikliniek. Bijna de helft van de kinderen beneden de 5 jaar en een kwart van de patiënten ouder dan 5 jaar lijden aan malaria. De daaropvolgende meest voorkomende diagnose is een infectie van de luchtwegen. Bij ruim negen op de tien patiëntjes onder de 5 jaar luidt de diagnose malaria/anemie, luchtweginfectie en/of diarree. Deze ziekten zijn goed te behandelen mits tijdig herkend. Dat maakt de speciale 'under five' polikliniek zo waardevol. Helaas komen de ouders (te) vaak pas wanneer de ziekte al (te) ver gevorderd en niet makkelijk te behandelen is. Het LHF beleid om kinderen onder de 5 jaar gratis te behandelen is bedoeld om te stimuleren dat men tijdig naar het ziekenhuis komt.

Dankzij speciale training in IMNCI (integrated management of neonatal and childhood illnesses), ontwikkeld door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) en recent ook toegepast door de overheid van Sierra Leone, kan de verpleegkundige de meeste van deze kinderen zelfstandig behandelen.



Sinds 2009 worden door de lokale overheid in het MCH de vaccinaties voor zowel de (pasgeboren) kinderen als de aanstaande moeders verzorgd. Door deze preventieve zorg mag de kinderpoli een echte 'under 5 clinic' genoemd worden.

Met de toename van patiënten werd de capaciteit van de polikliniek maximaal gebruikt. Dat gold ook voor het laboratorium, de röntgenkamer en de apotheek.

grafiek MCH morbiditeit volwassenen 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

grafiek Under 5 morbiditeit 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

De röntgenafdeling had alleen de eerste helft van 2009 de beschikking over een röntgenapparaat, in de zomer raakte het buiten gebruik. De pogingen om het oude apparaat te repareren waren helaas zonder succes. Verwijzing naar een ander ziekenhuis was vaak niet reëel vanwege de (te) hoge kosten voor de patiënt. Gelukkig vond één van onze gasten, de vader van financial controller Jeroen Eichhorn, een noodoplossing waardoor het apparaat weer werkt. Voor de klinieken wordt echter naar sponsoring gezocht voor de aanschaf van nieuwe, digitale röntgenapparaten.

In het laboratorium kan worden getest/onderzocht op: malaria, haemoglobine (Hb); aantal witte bloedlichaampjes, syfilis, tyfus, hepatitis A, hepatitis B, bezinking, HIV, tuberculose, eiwit in de urine, glucose in de urine, wormen en parasieten, grampreparaat (bacteriën), en bloedgroepen. De meest uitgevoerde test is die voor malaria, met een gemiddelde van meer dan 700 keer per maand, waarvan in 97% van de gevallen de test positief is. Afgelopen jaar zijn er 913 bloedtransfusies gegeven. Het bloed werd gedoneerd door familie op het moment dat het nodig was. Helaas beschikt het MCH (nog) niet over een bloedbank, voor het geval familieleden een andere bloedgroep hebben of om een andere reden geen bloed kunnen doneren. Janet Marva werd door het ziekenhuis ondersteund om aan de Northern Polytechnic (soort hogeschool van Makeni) een opleiding te volgen voor laboratoriummedewerker. Eenmaal terug op de werkvloer is ze gestart met het doorgeven van haar net verworven kennis en kunde aan haar collega's.

De ruimte waarin het laboratorium gehuisvest is, is absoluut onvoldoende. Alle laboratoriumonderzoeken en afnames bij patiënten worden uitgevoerd in een ruimte van 14 vierkante meter, wat het vrijwel onmogelijk maakt om de vereiste hygiënestandaarden te handhaven.

3.1.4 Fysiotherapie

De Zwitserse fysiotherapeute Patricia Curty, in de zomer opgevolgd door de Nederlandse Ellenoor Vegter, behandelden 443 patiënten en begeleidden daarnaast Henry Conteh, de intern opgeleide fysiotherapie assistent. Een derde van de patiënten bestond uit kinderen.

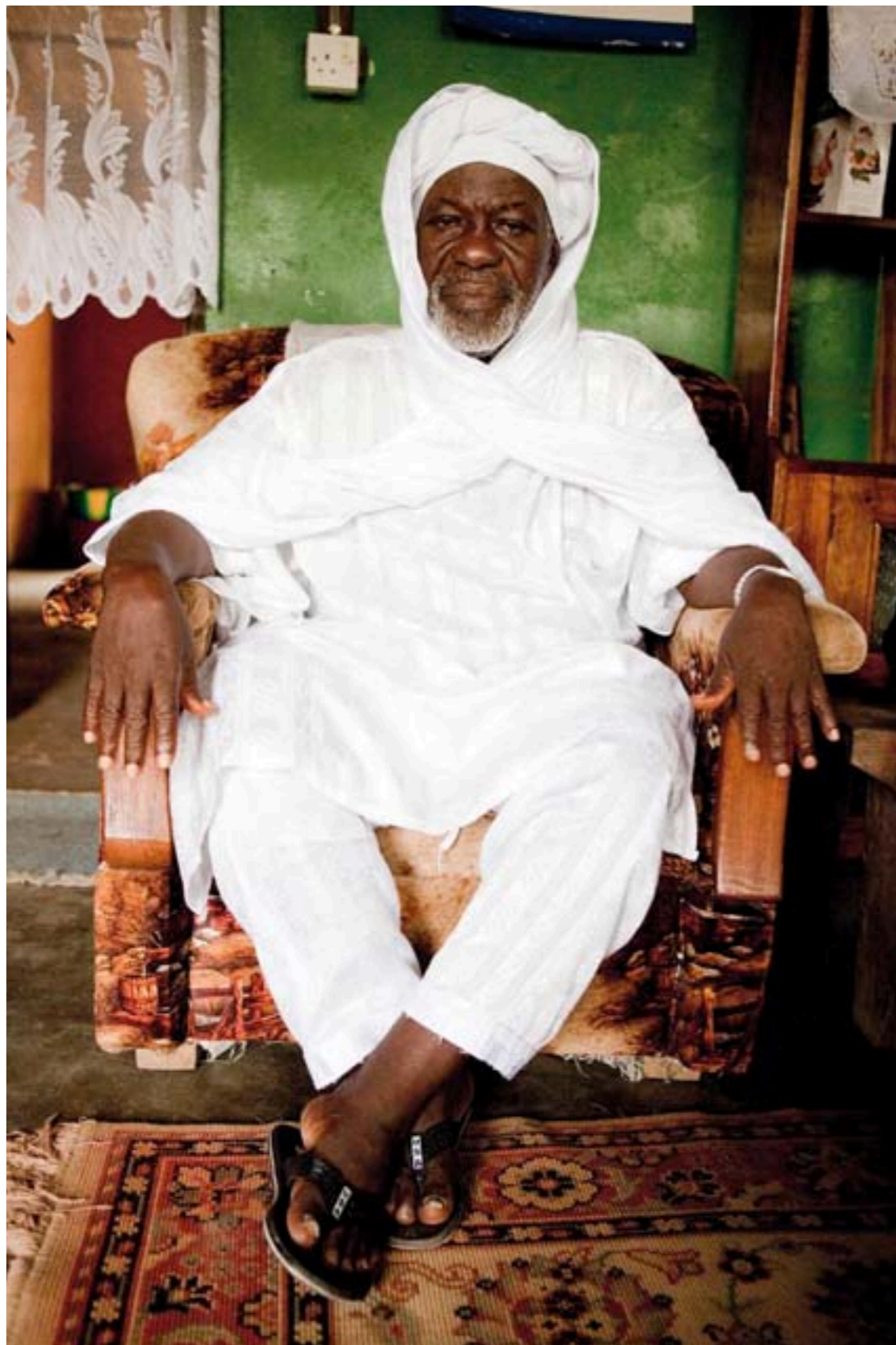
3.1.5 Ziekenhuisafdelingen

Het aantal opgenomen patiënten blijft ook groeien. In 2009 is een totaal aantal van 3.331 patiënten opgenomen. Het hoogst aantal opnamen per maand was in november, toen een Amerikaanse chirurg in het MCH liesbreuken opereerde.

grafiek Opnamen MCH 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.1.5.1 Kinderafdeling

Het grootste aantal patiënten werd opgenomen op de kinderafdeling met een gemiddelde opnameduur van 5,1 dagen, tevens de kortste in vergelijking met andere afdelingen. De totale bedbezettingsgraad binnen het MCH is toegenomen van 72% in 2008 naar 80% in 2009, hetgeen betekende dat op de kinderafdeling met grote regelmaat twee kinderen één bed moesten delen of voor andere nieuwe opnamen met moeite een plek gevonden kon worden.



Menigmaal werd dit probleem creatief opgelost door te verwijzen naar een andere verpleegafdeling en de meer chronische patiënten naar het oude TFC gebouw te verplaatsen, waar zij zonder verpleging konden verblijven. De mortaliteit voor alle afdelingen tezamen is met 11,6% nagenoeg gelijk gebleven aan 2008 (11,7%).

Met een verdere toename in het aantal patiënten kan het zijn dat de kwaliteitsstandaard niet gewaarborgd zal kunnen worden en dat een uitbreiding van het aantal bedden noodzakelijk zal zijn. Verwacht wordt dat deze situatie zich zal voordoen in het regenseizoen, met name op de kinderafdeling. Deze reële verwachting zal worden meegenomen in de planning van het nieuwe ziekenhuis in Yele.

3.1.5.2 De kraamafdeling

De kraamafdeling telde het kleinste aantal opnames, maar laat vanaf haar opening in april 2008 een gestage groei zien. Het aantal bevallingen nam het afgelopen jaar verder toe, evenals het aantal levend geboren baby's. November vertoonde een piek met 34 zuigelingen, met name door de geboorte van 7 tweelingen. In 2009 waren de Nederlandse verloskundigen Eveline Jongekrijg (februari-augustus) en Natasja van Osterom (vanaf november) verbonden aan de kraamafdeling.

grafiek Bevallingen in MCH 2008-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

grafiek Kraamafdelingen MCH 2008-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

Er waren in 2009 vier maternale sterfgevallen. Dat geeft een vertekend beeld van de werkelijke omvang van de moedersterfte omdat veel (aanstaande) moeders stierven voordat ze het ziekenhuis bereikten of te laat binnen kwamen, zodat bij binnenkomst in het MCH niets meer gedaan kon worden om hun leven te redden. Dat kwam met name omdat zwangeren ervoor kozen niet in het ziekenhuis te willen bevallen, de traditionele vroedvrouw (TBA, traditional birth attendant) en/of de lokale gezondheidspost te laat verwezen wegens een gebrek aan kunde en/of ruimte, maar óók omdat er soms geen enkele vorm van vervoer naar het ziekenhuis beschikbaar was.

De toename in het aantal bevallingen in het MCH leidde wel tot een toename van het aantal levende baby's, hetgeen tot vreugde stemde. In 2008 kwam van alle baby's 58% levend ter wereld, ruim vier op de tien baby's werd dood geboren of overleed kort na de geboorte. In 2009 werd van alle baby's 72% levend geboren.

Om de drempel om in het ziekenhuis te kunnen bevallen verder te verlagen zal met ingang van 2010 de prijs voor bevallingen worden verlaagd. De overheid heeft plannen om de maternale zorg met ingang van de tweede helft van 2010 geheel gratis te maken. Verder bieden de zwangerschapscontroles die in 2009 zijn gestart een goede mogelijkheid om bevallen in het ziekenhuis aan te moedigen.

grafiek Soorten bevallingen MCH 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.1.5.3 Chirurgie

In 2009 werden in totaal 853 operaties uitgevoerd. De meest frequent uitgevoerde verrichtingen waren: 1. liesbreuk operatie (20%), 2. wondverzorging (11%), 3. laparotomie, bij verschillende indicaties zoals een tyfus- of maagperforatie (13%), 4. keizersnedes (10%).

grafiek Operaties MCH 2005-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

grafiek Soort operaties MCH 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

Gedurende 2009 bezochten verschillende buitenlandse specialisten en chirurgische assistenten het MCH en het Bai Bureh ziekenhuis om te assisteren en de lokale artsen ander medisch personeel verder op te leiden.



In januari en februari was de Nederlandse uroloog Wytze Hoekstra samen met anesthesioloog Ton Hilkemeyer, 3 weken actief in het Magbenteh ziekenhuis. Zij hebben het lokale personeel zowel klassikaal als tijdens de verschillende urologisch operaties die zij verrichtten, verder opgeleid.

In april volgde een bezoek van dr Zaid Al-Aubaidi, een Deense orthopedisch chirurg. Hij onderwees de zogenoemde Ponceti methode, een speciale gipsbehandeling voor de behandeling van klompvoeten bij kinderen onder de 2 jaar. Tevens voerde hij een aanzienlijk aantal, veelal langdurige en gecompliceerde orthopedische operaties uit.

In november arriveerde dr. Jeff Smith met een medisch team vanuit de Verenigde Staten via de organisatie 4- H.I.M. met een mobiele kliniek in Sierra Leone in de buurt van Yele. Van daar uit verwees hij een groot aantal liesbreukpatiënten door naar het MCH, waar hij vervolgens de operaties uitvoerde. De kosten van de operaties werden gedekt door de organisatie 4-H.I.M. Veel patiënten die al lang deze operatie nodig hadden, maar de kosten niet konden opbrengen werden zodoende toch geholpen.

3.1.6 Stabilisation Centre (voorheen:TFC)

Op het terrein van het Magbenteh Community Hospital staat een apart medisch voedingscentrum, het Stabilisation Centre, voorheen het Therapeutic Feeding Centre. Hier worden ernstig ondervoede kinderen met hun moeders opgenomen. Met speciale voeding en medicijnen worden deze patiëntjes behandeld.

Ondervoeding is nog steeds een veel voorkomend probleem in Sierra Leone. Eén op de vier kinderen is matig tot ernstig ondervoed. Oorzaken van ondervoeding zijn onder andere: grote gezinnen, jonge moeders die nog niet goed voor een kind kunnen en willen zorgen en een te korte periode van borstvoeding. Verder raken veel kinderen in een slechte voedingstoestand ten gevolge van ziekte of de jaarlijkse seizoensgebonden hongersnood. In de maanden juli en augustus wanneer de nieuwe oogst nog op het land staat, raken de voorraden al op. Dat heeft een direct effect op het aantal patiëntjes.

3.1.6.1 Het afgelopen jaar

Door beleidsveranderingen bij Unicef werd de verandering van Therapeutic Feeding Centre (TFC) naar Stabilisation Centre (SC) doorgevoerd. Voor de dagelijkse praktijk houdt deze verandering in dat kinderen alleen nog opgenomen worden om vanuit de eerste 'gevaarzone' gestabiliseerd te worden. Patiëntjes die een acceptabel gewicht hebben bereikt en een goede eetlust hebben, worden ontslagen. In de thuissituatie wordt vervolgens, via een outreach programma, de behandeling voltooid. In deze laatste fase van ondervoedingsbehandeling is de conditie voldoende stabiel om ook met thuisbehandeling een goed eindresultaat te bereiken. Tegelijk stelt het moeders in staat om thuis voor andere kinderen te zorgen en om te werken. Op zich is deze gedachte logisch en valt deze beleidsverandering te verdedigen, echter dit vereist dan wel de aanwezigheid van voldoende mogelijkheden om monitoring van de thuisbehandeling te garanderen. Helaas schort het hier nog aan. De Outpatient Treatment Programme sites (OTP), van waaruit deze monitoring zou moeten plaatsvinden, zijn nog zwaar ondervetegenwoordigd, niet alleen in het Bombali District maar in heel Sierra Leone. Idealiter zou voor iedere moeder op maximaal 8 km (5 mijl) afstand een OTP site beschikbaar moeten zijn. Echter, dat is nog niet het geval. Wanneer het MCH patiëntjes zou ontslaan voor thuisbehandeling, zou het merendeel verder dan 5 mijl van een OTP site wonen. De kans dat de moeders met hun kind de behandeling niet afmaken wordt door LHF en het MCH team te groot geacht. Daarom is besloten dat deze patiëntjes niet worden ontslagen. Zij blijven als zogenaamde 'lodgers' opgenomen totdat het gewenste gewicht is bereikt.



3.1.6.2 Outreach programma

In 2009 is het Magbenteh Community Hospital in samenwerking met Unicef een Outreach Ondervoedingsprogramma gestart in het Makari Gbanti District. Vanuit 3 OTP's in de omliggende dorpen werden ondervoede kinderen opgespoord en behandeld. In geval van medische complicaties werden ze naar het TFC gebracht. Na stabilisatie werden de kinderen weer ontslagen om vanuit een OTP in de thuissituatie verder behandeld te worden. De projecten zijn met veel enthousiasme ontvangen, zowel door de lokale staf als door de community. In alle OTP's groeide het aantal patiëntjes gestaag en het percentage succesvolle behandeling was gemiddeld 98%.

Echter voordat deze projecten een vol jaar draaiden, besloot Unicef eenzijdig haar beleid te veranderen. De focus werd verlegd van de behandeling van ondervoeding naar de preventie ervan. Unicef wil zich richten op preventie van ondervoeding in de vorm van 'peer education' en heeft het MCH gevraagd hier een rol in te spelen. Hiervoor is het ziekenhuis naar de mening van LHF en de medische staf om financiële redenen niet de juiste partner. Het concept is zeer arbeidsintensief en brengt daarom voor MCH hoge extra kosten met zich waarin Unicef niet tegemoet wil komen. Derhalve was het MCH, ondanks het succes, gedwongen het outreachprogramma af te breken in de hoop dat het zal worden overgenomen door de lokale overheid.

3.1.6.3 Statistieken Stabilisation Centre

In 2009 zijn in totaal 803 kinderen opgenomen, tegen 922 kinderen in 2008. Deze lichte afname was het gevolg van het outreach programma waardoor ondervoeding eerder gesignaleerd en behandeld kon worden. Verder lag de voedselproductiviteit hoger dan in de voorgaande jaren.

Het percentage kinderen dat weer gezond het stabilisation centre verlaat is 60%. Statistisch gezien lijkt daarmee de 'cure rate' dramatisch afgenomen ten opzichte van 2008. Ook dit verschil valt te verklaren als een gevolg van het outreach programma afgelopen jaar. Kinderen konden eerder worden ontslagen om thuis hun behandeling te voltooien. Hierdoor vallen zij buiten de statistieken van het stabilisation centre. Echter de outreach heeft een 'cure rate' van vrijwel 100% wat uiteindelijk tot een zeer bevredigend resultaat leidt, vergelijkbaar met 2008. Het gemiddelde sterftepercentage lag dit jaar licht hoger dan vorig jaar en bevond zich met 11% op de grens van acceptabel. Ruim acht op de tien sterfgevallen doen zich voor in de eerste fase van de behandeling, wanneer het kind zwaar ondervoed is en op 70% van het vereiste minimale gewicht zit in relatie tot lengte en leeftijd.

Het uitvalspercentage door vertrek tegen medisch advies in bleef met gemiddeld 17% hoog. Oorzaken zijn vaak verplichtingen thuis en/of ongeduld.

3.1.6.4 Statistieken Outreach

Het MCH Outreach programma behandelde in totaal 130 kinderen. Hiervan is 97% genezen, geen enkel kind is overleden en er was slechts 3% uitval. Met name het lage uitvalspercentage in vergelijking met het Stabilization Centre, is een positieve ontwikkeling. Op deze manier zouden in de toekomst meer kinderen hun behandeling moeten kunnen voltooien.

3.1.6.5 Toekomst stabilisatie ondervoede kinderen

Bovengenoemde cijfers laten zien hoe groot het ondervoedingsprobleem is in Sierra Leone. Reden om ook aankomend jaar de activiteiten voort te zetten en hopelijk uit te breiden naar Yele. De grote winst valt te behalen in het voorkomen van ondervoeding maar ook door het in een vroeg stadium opsporen en behandelen ervan. Wat LHF betreft zal de beleidsverandering



binnen Unicef niet betekenen dat samenwerking niet meer mogelijk is, maar kan preventie hand-in-hand gaan met vroegtijdige behandeling. LHF zal de urgentie hiervan nogmaals bij Unicef benadrukken en proberen tot een nieuw samenwerkingsverband te komen.

3.1.7 Prijslijst

Begin 2008 werd een prijslijst opgesteld zodat patiënten op de hoogte waren van de kosten de verschillende vormen van zorg in het ziekenhuis. Uitgangspunten zijn:

1. Spoedgevallen moeten altijd geholpen worden, ook als de patiënt de rekening niet kan betalen
2. De zorg voor patiënten < 5 jaar is gratis
3. Patiënten betalen de poliklinisch geleverde zorg (lab, X-ray, medicatie)
4. Patiënten betalen bij opname een vast bedrag per opname, afhankelijk van de diagnose maar onafhankelijk van geleverde services (vergelijkbaar met DBC-systeem in Nederland). Naar aanleiding van de ervaringen met de eerste editie werd halverwege het jaar een vernieuwde versie van de prijslijst uitgebracht.

3.2 Bai Bureh Hospital

3.2.1 Algemeen

Het Bai Bureh Memorial Hospital (BBH) ligt op het Lungi schiereiland op ca. 10 kilometer van de internationale luchthaven Lungi Airport. Het ziekenhuis telt 50 bedden. Dr Hassan Sesay, de enige arts, wordt geassisteerd door een medisch assistent, David Koroma. In 2009 is het medische team verder uitgebreid met een Community Health Officer (CHO): George Williams. Alledrie zijn afkomstig uit Sierra Leone.

3.2.2 Gebouw

In oktober 2009 assisteerde de bemanning van het Nederlandse marine amfibisch transportschip Hr. Ms. Johan de Witt met het onderhoud van de generatoren, auto's en de reparatie van het dak van het BBH. In november en december heeft Jan Meijer het (afval-)water systeem grondig gerenoveerd en vernieuwd. Jan heeft ook de lekkage aan het dak definitief verholpen en heeft een begin gemaakt met de renovatie (o.a. opnieuw betegelen en plaatsen van nieuwe badkamers) van de verschillende verpleegafdelingen. Voor 2010 is het plan om de nog resterende afdelingen te renoveren. Cees van Herpen heeft LHF geweldig geholpen door in november in het gehele ziekenhuis een duurzaam LED verlichtingssysteem aan te leggen.

3.2.3 Opnames

Het totaal aantal opnames bleef in 2009 met 1.510 patiënten gelijk aan het voorgaande jaar (2007: 1193, 2006: 1080). Het ziekenhuis naderde dicht de maximale opname capaciteit. Eén op de vijf patiënten was onder de vijf jaar, een lichte afname ten opzichte van 2008 (23%).

grafiek Aantal opnames 2006-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.2.4 Poliklinische patiënten

Het aantal poliklinische patiënten nam het afgelopen jaar met 32% toe tot 7.659 (2008: 5.810; 2007: 4.389).

grafiek Poliklinische patiënten 2007-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

Van alle poliklinische patiënten leed bijna 30% aan malaria, gevolgd door hoge bloeddruk, luchtwegaandoeningen en tyfus.

grafiek Ziektebeeld 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10



woedde in Sierra Leone een wrede oorlog. Vanaf 1991 voerde het Revolutionair Verenigd Front (Revolutionary

United Front: RUF) onder leiding van Foday Sankoh, strijd tegen de regering. Het RUF werd gesteund door de



latere Liberiaanse president Charles Taylor die op zijn beurt weer gesteund werd door Guinee en Nigeria. In

1992 verloor Sierra Leone's president Joseph Saidu Momoh de macht in een militaire staatsgreep. Valentine



3.2.5 Laboratorium

In totaal werden in 2009 ruim 20.000 laboratoriumtests uitgevoerd, een stijging van 34% ten opzichte van 2008. Een kwart van het totale aantal laboratoriumonderzoeken betrof malaria-testen.

grafiek Aantal laboratoriumtesten 2006-2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.2.6 Operaties

In 2009 werden 263 patiënten geopereerd, een kleine afname ten opzichte van 2008 (276). Zolang Dr Hassan Sesay de enig opererende arts is, zal dit aantal niet verder kunnen stijgen. In de grafiek in hoofdstuk 10 is een onderscheid gemaakt naar de meest voorkomende operaties.

grafiek Operaties 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.2.7 Verloskamer

In 2009 hebben 101 bevallingen plaatsgevonden. Dit is een kleine afname ten opzichte van 2008 (115). Ruim een derde van alle zwangerschappen eindigde met een keizersnede. Ook het Bai Bureh Hospital krijgt vaak verwijzingen van veelal (ongekwalificeerde) traditionele vroedvrouwen. Als gevolg hiervan zijn de meeste bevallingen gecompliceerd, vandaar het relatief hoge aantal keizersnedes. In 2009 kwam helaas 26% van de babies doodgeboren ter wereld.

grafiek Bevallingen 2009 - zie bijlage hoofdstuk 10

3.3 Infrastructuur, logistiek en onderhoud

Zoals het jaarverslag over 2008 vermeldde was er voor 2009 en verder een groot aantal noodzakelijke projecten gedefinieerd, echter de realisatie daarvan was en is in sterke mate afhankelijk van het vinden van de benodigde (aanvullende) financiering. Gedurende 2009 zijn geen grote (infrastructurele) projecten uitgevoerd, maar konden wel een flink aantal kleinere investerings-, onderhouds- en renovatieprojecten worden gerealiseerd.

3.3.1 Watervoorziening

Teneinde de capaciteit en de kwaliteit van de drinkwatervoorziening bij het MCH te verbeteren werd door UNICEF een contract afgesloten met het bedrijf Korean Group om een (85 meter) diepe bron aan te boren en op grondniveau een buffertank met een capaciteit van 35 kubieke meter te bouwen. Van daaruit kan met een opvoerpomp de bestaande metalen tank op de watertoren worden gevuld. Ondanks vele tegenslagen is dit project in december opgeleverd. Helaas maakte het vervangen van de lekkende metalen watertank door plastic tanks met een grotere capaciteit geen deel uit van dit UNICEF project. Een aanvraag daarvoor is bij UNICEF ingediend. Naast het operatiekamercomplex werd een nieuwe watertoren met een 3.000 liter tank gebouwd, zodat dit complex 24 uur per dag over water kan beschikken, zonder afhankelijk te zijn van de periodes dat de watervoorziening naar het ziekenhuis beperkt is.



Strasser werd de nieuwe leider van Sierra Leone, hij vestigde een militair regime. Rond 1995 bereikte de

burgeroorlog een hoogtepunt: de helft van het land was gevechtsgebied, een kwart van de bevolking was



3.3.2 Vuilverbranding

De vuilverbrandingsinstallatie voor het verbranden van ziekenhuisafval is afgebouwd en in gebruik genomen. Een betere afvalscheiding is daardoor mogelijk en het begraven van ziekenhuisafval met alle mogelijke gevaren van besmetting en infecties behoren daarmee tot het verleden.

3.3.3 Mortuarium en begraafplaats

De vloer van het in ruwbouw gebouwde mortuarium (2008) is verder afgewerkt en betegeld, zodat er nu een ordentelijke plaats beschikbaar is om stoffelijke overschotten te wassen en korte tijd te bewaren. Het gebouw is nog niet aangesloten op het waterleidingsysteem en ook moet nog een betere hygiënische waterafvoer worden gerealiseerd.

De begraafplaats voor overleden kinderen uit het TFC bereikte in de loop van het jaar haar maximale capaciteit. De community van Magbenteh stelde een nieuw stuk land voor dit doel beschikbaar dat inmiddels als begraafplaats is ingericht.

3.3.4 Renovatie en verbeteringen verpleegafdelingen

Als laatste van de verpleegafdelingen werd de vloer van de mannenafdeling vernieuwd en van een goede kwaliteit tegels voorzien. Tegelijk zijn alle Louvre ramen vervangen en van muskieten gaas voorzien. Hiermede is ook een einde gekomen aan de wateroverlast veroorzaakt door inregenen. Met het oog op een betere hygiëne is ook de de keuken in het guesthouse gerenoveerd en geheel betegeld. Rond het guesthouse en de dokterswoningen is de bamboe schutting geheel vervangen en versterkt teneinde ongewenste inloop te voorkomen en een redelijke mate van privacy te creëren.

In de keuken van het TFC, waar gekookt wordt door de moeders van de opgenomen kinderen zijn de stookplaatsen verbeterd door het plaatsen van een metalen constructie. De oorspronkelijk gebruikte stenen bleken minder vuurvast dan gedacht. Ter voorkoming van wateroverlast bij hevige regenval is tussen het oude en het nieuwe TFC gebouw een diepe waterafvoer gegraven. Verder is een nieuwe latrine aangelegd en is de openlucht wasplaats van het TFC voorzien van een meer duurzame schutting teneinde de moeders de nodige privacy te bieden. In het magazijn is de betonvloer vernieuwd en zijn hoge metalen stellingen geplaatst. Daarmee wordt de beschikbare hoogte in het gebouw beter benut, zodat er meer en overzichtelijkere opslagcapaciteit beschikbaar is gekomen.

Met het door het amfibisch transport schip Hr.Ms. Johan de Witt van de Koninklijke Marine uitgevoerde transport van een grote hoeveelheid goederen, de grootste logistieke operatie ooit voor LHF, zijn ook drie 20 ft containers beschikbaar gekomen. Deze zijn in L-vorm op een fundatie geplaatst om in de toekomst te dienen als winkeltjes voor een eenvoudige personeelskantine die rond deze containers zal worden opgebouwd.

3.3.5 Wagenpark en generatoren

Gedurende het jaar is het wagenpark gedeeltelijk vernieuwd. Een aantal voertuigen was (nagenoeg) aan het einde van de levensduur en werd te duur in brandstof-, smeerolie- en onderdelenverbruik. De afgeschreven voertuigen zijn inmiddels verkocht en de opbrengst is ten goede gekomen aan het exploitatiebudget.

Met National Petroleum Sierra Leone werd een exclusief contract afgesloten voor de levering van dieselbrandstof. NP heeft daartoe in bruikleen een 1.000 gallon (4.500 liter) tank met (hand)pomp beschikbaar gesteld en bij het garagecomplex geïnstalleerd. Hierdoor is een betere controle op het brandstofverbruik mogelijk en is de afhankelijkheid van andere leveranciers in tijd van schaarste verminderd.

op de vlucht. In 1996 pleegde Strassers rechterhand, generaal Julius Maada Bio, een staatsgreep en nam de

macht over. Hij begon een democratiseringsproces en startte onderhandelingen met de opstandelingen.



Saskia van Zadelhoff, tropen-arts Magbenteh Hospital

Volgens de eerste verdeling van taken ben ik verantwoordelijk voor de kinderafdeling. 28 bedden, maar 40 patiënten op mijn afdeling is geen uitzondering. Elke dag begint om 08.00 met de overdracht. Als ik naar de overdrachtsruimte loop word ik al geroepen: 'Dr. Saskia Dr. Saskia.' Twee van mijn patiëntjes, Kasseh en Alieu, staan te zwaaien. Ze zijn allebei al maanden opgenomen met osteomyelitis, een infectie van het bot. Beiden zijn al meerdere keren geopereerd om stukken geïnfecteerd bot te verwijderen en hebben een marinade aan antibiotica om verdere infectie onder de duim te krijgen. Helaas bij Kasseh (nog) niet succesvol, deze week zullen we nog een keer zijn heen moeten opereren. Toch zwaaien mijn vriendjes elke dag vrolijk.

Bij de overdracht zijn alle verpleegkundigen en artsen en een grote groep verpleegkundigen in opleiding, van de nursing school in Makeni. Verpleegkundigen hebben hier veel verantwoordelijkheden. Zij doen veelal de eerste opvang van acute problemen, daarna wordt de dokter op de hoogte gesteld. Zij hebben een belangrijke rol in de verbetering van de gezondheidszorg hier. Adequaate personeel kan het verschil zijn tussen leven of dood. We proberen de overdracht vooral ook

aan te grijpen als een leermoment. Tijdens mijn rondes op de afdeling probeer ik mijn Temne en Krio wat op te vijzelen. Krio is de officiële taal van Sierra Leone. Het is een mengelmoesje van Engels, afkomstig van de slaven die terugkeerden uit Amerika: How di pikin? - Hoe gaat het met je kind? Di bodi warm? - Heeft ze koorts?

'Opoto, opoto', zo word je als blanke nageroepen. De meeste kinderen willen je aanraken, maar op de afdeling ligt een jongentje uit een heel afgelegen dorpje, dat elke keer begint te huilen als ik binnenkom: hij heeft nog nooit een blanke gezien! Twee weken geleden hebben we een meisje opgenomen met Burkitt's lymphoma, een soort kanker die bij kinderen voorkomt, veelal in ontwikkelingslanden. Het lijkt een verband te hebben met chronische malaria infectie. Bij dit meisje had het haar hele gezicht al misvormd en was ook al uitgebreid naar de buik. Ze kon alleen nog maar vloeibaar eten en kwam amper van haar bed. Met (dure) medicijnen is deze vorm van kanker goed te behandelen. Voor mensen hier niet te betalen. Gelukkig hebben we toch een behandelingskuur voor haar kunnen regelen. Nu 2 weken later gaat het al stukken beter met haar. Ze eet ook weer!! Geweldig, toch?! Het maakt het effect van je aanwezigheid hier wel heel tastbaar. 's Middags ga ik altijd naar het TFC, ons feeding centre voor ondervoede kinderen. Ik ben mede verantwoordelijk voor het management van het TFC en daarnaast zie ik ook alle ernstige, medische problemen. Vorige week werd ik ineens met spoed geroepen. Abdulai, een van mijn patiëntjes, van het TFC was er erg slecht aan toe. Hij ligt al enkele weken opgenomen. Hij is ondervoed geraakt nadat hij caustic soda, een soort schoonmaakmiddel, heeft ingeslikt. De caustic soda heeft zijn hele slokdarm aangetast, waardoor deze helemaal verlittekend is en bijna dichtzit. Uiteindelijk is het ons gelukt hem bij te laten komen en vroeg hij zelfs weer om te drinken! Inmiddels is de maagsonde verwijderd en hij komt langzaam weer aan. Het is iedere keer weer een feest om hem te zien!

Magbenteh Hospital, Makeni, 28 november 2009

Voor de elektriciteitsvoorziening zijn een 75 KVa en een 25 KVa generator beschikbaar. Ten gevolge van blikseminslag was de kleine generator echter langdurig buiten gebruik. Gelukkig bleek de generator te repareren, waarna een strak regime is ingevoerd om zoveel mogelijk de kleine in plaats van de grote generator te gebruiken. Met deze maatregel werd een brandstofbesparing van ongeveer 1 gallon per draaiuur gerealiseerd.

3.3.6 Personeelsaangelegenheden

1. Uitbetaling

Teneinde de hoeveelheid contant geld bij het bureau financiën van het MCH te verminderen werd door het management team besloten de salarisuitbetaling via bankrekeningen te laten verlopen. Met de ECO-bank is daartoe een overeenkomst gesloten en alle vaste personeelsleden hebben inmiddels een bankrekening geopend, waarbij iedereen uiteraard vrij was in de keuze van een bank. Aan het eind van de maand komt de ECO-bank naar Magbenteh, zodat de personeelsleden toch in het hospitaal hun salaris uitbetaald kunnen krijgen. Tevens biedt de bank de mogelijkheid tot krediet en kon het verstrekken van leningen aan het personeel door het ziekenhuis worden beëindigd.

2. Arbeidsvoorwaarden

In juni zijn nieuwe arbeidsvoorwaarden voor de gezondheidssector in Sierra Leone door de overheid en de vakbond onderhandeld en van kracht geworden. Ook is in oktober, met terugwerkende kracht tot maart, een verlaging van loonbelasting afgekondigd. De gevolgen werden aan het eind van het jaar, tezamen met de salarismaatregelen (loonsverhoging ter compensatie van de inflatie) in de salarissen verwerkt.

3. Sportdag

Op 29 mei had de eerste Magbenteh Community Hospital sportdag plaats. Al weken vóór die dag bereidden de beide teams zich voor door op de verschillende onderdelen te trainen. De uitslag bleef uiteindelijk onbeslist. Beide teams kijken terug op een uitermate geslaagd evenement.





4 BEST OF BOTH WORLDS PROGRAMMA

4.1 Inleiding

De Lion Heart Foundation is in 2006 gestart met het voorbereiden van het Best of Both Worlds programma. In 2007 is dit plan verder uitgewerkt en begonnen met de uitvoering daarvan. In 2008 werd de eerste palmoliefabriek officieel geopend door de minister van Energie.

Met dit ambitieuze programma wordt een nieuw concept gerealiseerd dat is gericht op intensieve samenwerking met de bevolking van Sierra Leone en de koppeling van de ontwikkeling van economische activiteiten en duurzame financiering van sociale voorzieningen zoals gezondheidszorg en onderwijs.

De essentie van het Best of Both Worlds programma is dat een groot deel van de winst van economische activiteiten ingezet wordt om sociale voorzieningen, die zichzelf niet of zeer moeizaam kunnen bedruipen, duurzaam te financieren. Deze combinatie van activiteiten zal zoveel mogelijk binnen dezelfde geografische regio worden geïmplementeerd, zodat de bevolking zeer direct kan profiteren van de effecten van het programma en daardoor extra gemotiveerd zal worden zich verder in te zetten om uiteindelijk aan de armoedeval te kunnen ontsnappen.

De gezondheidszorg en het onderwijs in ontwikkelingslanden in het algemeen - en Sierra Leone in het bijzonder - kunnen (nog) niet gefinancierd worden uit inkomsten van patiënten en/of de overheid. De bevolking is, mede als gevolg van de tien jaar durende oorlog die in 2001 eindigde, voor het overgrote deel straatarm en kan niet voldoende bijdragen om de kosten van de exploitatie te dekken. De meeste ziekenhuizen en scholen zijn voor de dekking van de zeer substantiële begrotingstekorten dan ook structureel afhankelijk van buitenlandse sponsors, met alle beperkingen en onzekerheden van dien. LHF tracht aan een oplossing van dit vraagstuk bij te dragen door de creatie van duurzame alternatieve inkomstenbronnen.

4.2 Programma en aanpak

Sierra Leone is een zeer vruchtbaar land met een groot potentieel (ca 5 miljoen hectare) aan agrarisch areaal. Het land telde veel oliepalmsplantages, maar door de recente oorlog zijn deze in de laatste 20 jaar niet meer onderhouden. De palmolie wordt op kleine schaal door boeren geproduceerd. Dit geschiedt op de traditionele handmatige wijze waarbij vooral de arbeid van vrouwen wordt ingezet. De handmatige methode leidt tot een aanzienlijk verlies van kwantiteit en kwaliteit van de olie en is extreem arbeidsintensief. Door de introductie van simpele mechanisering, betere palmvariëteiten en een efficiënter agrarisch management, zal de productie per boer sterk toenemen. Een groter areaal kan bewerkt worden en er treedt minder verlies van olie op. Naar verwachting zal het inkomen per gezin substantieel toenemen. Deze nieuwe aanpak behelst de structurele financiering van gezondheidszorg- en onderwijsvoorzieningen in Sierra Leone door het starten van commerciële projecten, waarvan (delen van) de winst ten goede komt aan deze voorzieningen.

Deze projecten moeten een goede winstverwachting hebben, substantieel van omvang zijn en een interessante return on investment bieden aan investeerders. Immers, alleen dan zullen buitenlandse investeerders het risico willen nemen om in een ontwikkelingsland te investeren en blijft er voldoende ruimte om een deel van de winst te reserveren voor de duurzame financiering van de sociale structuren. Sierra Leone biedt zakelijke mogelijkheden op tal van gebieden zoals landbouw, grondstoffen, toerisme, energie, visserij etc.



De Lion Heart Foundation heeft op basis van zorgvuldig onderzoek naar de haalbaarheid en duurzaamheid van een aantal initiatieven, businessplannen uitgewerkt. Die hebben inmiddels geleid tot drie concrete projecten.

Eén project is reeds gerealiseerd, voor het tweede project is de financiering nagenoeg rond en kan de uitvoering starten in de zomer van 2010 en het derde project is in de haalbaarheidsstudie-fase:

1. Palmoliefabriek in Yele (gerealiseerd) (4.3)
2. Renovatie en bouw waterkrachtcentrales Yele (4.4) (start bouw: najaar 2010)
3. Ontwikkeling duurzame oliepalmlantage 40.000 hectare gecombineerd met een haalbaarheidsstudie naar de ontwikkeling van een duurzame biomassa centrale

De projecten leiden tot:

- Duurzame economische ontwikkeling in de regio
- Meer werkgelegenheid en inkomensverbetering voor de lokale bevolking. Vuistregel is dat één boer acht tot tien monden voedt. Werkgelegenheid voor 1.500 boeren betekent een verbetering van de levensomstandigheden voor ca 12-15.000 mensen
- Onderwijs en training van de boeren en de lokale staf van de fabriek en de centrales
- Verbetering van de kwaliteit en de kwantiteit van de palmolie-opbrengst van duizenden bestaande kleine oliepalmlantages
- Ontsluiting van de regio
- Verbetering van de gezondheidszorg
- Ontwikkeling van een sociale en economische infrastructuur binnen de regio

4.3 Project 1: Palmoliefabriek in Yele

Eind 2007 werd gestart met de bouw van een palmoliefabriek in Yele. De fabriek is operationeel sinds mei 2008 en op 14 November 2008 officieel geopend door de minister van Energie. In dit rurale gebied leven duizenden boeren, van wie de grote meerderheid (98%) een kleine oliepalmlantage (0,5 tot 2 hectare) bezit en beheert. Tijdens de oorlog (1991-2001) zijn alle palmoliefabrieken in het land vernietigd waardoor de boeren veroordeeld zijn tot de handmatige verwerking en productie. Hierdoor wordt slechts op zeer kleine schaal olie geproduceerd. Veel van het fruit kan niet tijdig verwerkt worden, waardoor de kwantiteit maar ook de kwaliteit van de olieopbrengst sterk daalt. Het gevolg is dat de boeren onvoldoende inkomsten verwerven en de economische ontwikkeling stil staat. Er is geen geld om de plantages te onderhouden en uit te breiden, waardoor de opbrengst nog verder afneemt. Men is niet in staat zelfstandig uit deze vicieuze cirkel te komen.

De fabriek heeft een capaciteit van ca. 3 ton fruit per uur, voldoende voor het aanbod van fruit. Per dag kan maximaal ca. 5 - 6 ton olie worden geproduceerd. Behalve palmolie wordt ook zeep geproduceerd. De fabriek biedt directe werkgelegenheid aan ca. 40 medewerkers. De palmoliefabriek is ondergebracht in Nedoil Ltd, een aparte juridische entiteit in Sierra Leone.

4.3.1 Het ondersteuningsprogramma voor de boeren

Er is een concept overeenkomst met GTZ (grote Duitse NGO) gesloten, die grote belangstelling heeft voor de situatie in Yele en wil bijdragen om het boerenprogramma verder uit te breiden en te professionaliseren. Iedere boer zal nauwkeurig (dit keer met GPS-data) worden gelokaliseerd, het aantal bomen en de variëteiten worden geteld en er zal worden gekeken naar de logistieke opties om het transport van boer naar fabriek te verbeteren. Hier ligt een grote uitdaging, want er is aanzienlijk meer fruit in de regio dan momenteel aan de fabriek wordt

van Kabbah samen met internationale troepen. De Kabbah-regering werd weer geïnstalleerd en er werden

pogingen ondernomen om vredesonderhandelingen te starten. In januari 1999 viel het People's Army van



aangeboden. GTZ wacht nog op een interne goedkeuring van het noodzakelijke budget, maar LHF verwacht dat in de loop 2010 daadwerkelijk gestart kan worden met deze eerste fase van de samenwerking.

Ieder jaar komt een reeks zaailingen (ca. 60 per boer) ter beschikking. Meer zaailingen tegelijk toevoegen en onderhouden is voor een kleine boer niet goed mogelijk. Met het programma wordt een vicieuze cirkel doorbroken. Meer inkomsten betekent: meer kinderen naar school (omdat het schoolgeld betaald kan worden), gezondheidszorg, voeding, verbetering van de infrastructuur etc. Het aanbod van het geogste 'fruit' aan de fabriek zal sterk toenemen, hetgeen leidt tot grotere winsten die zullen worden gebruikt om het nieuwe ziekenhuis in Yele te financieren. Kortom: mogelijkheden om deze regio aan de armoedeval te laten ontsnappen en te werken aan een betere toekomst. Het concept kan, relatief eenvoudig, gekopieerd worden in andere regio's.

4.3.2 De nurseries en de proefplantage

Belangrijke doelstellingen van het plantageproject zijn de kwaliteitsverbetering en de verhoging van de palmolieproductie en een verbeterd management van de kleine plantages. Op de meeste plantages werd de (lokale) Dura-palm verbouwd. Deze variëteit levert relatief weinig olie op. De meeste boeren willen de bomen vervangen c.q. uitbreiden met geschikte bomen. Met het oog daarop is LHF een kwekerij gestart zodat de boeren kunnen worden voorzien van het juiste zaaigoed. Eén hectare telt 143 bomen. Deze worden in een pre-nursery gekweekt uit zaden. Het betreft hier een hybride variëteit (de Tenera), de eerste generatie van een kruising tussen de soorten Dura en Pisifera. De zaden worden geleverd door gespecialiseerde proefstations in Ghana, Honduras en Costa Rica. Hiermee is in de eerste (experimentele) pre-nursery, ondersteund door een aantal zeer ervaren palmoliespecialisten, ervaring opgedaan. De nursery bij het dorp Yele ligt op een uitstekende plaats, zeer dicht bij de rivier. Het hele jaar is voldoende water beschikbaar.

In samenwerking met een aantal oliepalmspecialisten werd een cursusboek ontwikkeld dat centraal staat in de training van de boeren. Met behulp van de illustraties kan ook de (grote) groep analfabeten uitgelegd worden hoe zij de bewerking en het onderhoud van hun plantages kunnen verbeteren. Er worden verbeterde agrarische methoden en technologie aangeboden. De meeste boeren beheren hun plantages op verouderde en vaak verkeerde wijze met een lage opbrengst tot gevolg. Er zijn (lokale) surveyors aangesteld die de boeren op hun eigen plantage begeleiden.

Indien het project succesvol verloopt, zal overwogen worden om de kwekerijen voort te zetten, maar dan zal het materiaal aan de boeren geleverd worden tegen betaling van de kostprijs. Vanuit de fabriek wordt een cursus plantagebeheer verzorgd.

In augustus 2006 is de eerste proefplantage met oliepalmen geplant waarvan de eerste oogst in 2010 verwacht wordt. Sindsdien is belangrijke ervaring opgedaan met de eigenschappen van de grond en het onderhoud van de zaailingen. In 2009 is direct naast de fabriek een volgende proefplantage aangelegd. Daar worden door deskundigen de verschillende variëteiten, de optimale bemesting en methoden van irrigatie onderzocht.

4.3.3 De ontsluiting van de regio

Om het project te doen slagen is de aanleg en verbetering van wegen en bruggen noodzakelijk. De productie moet van de plantages per tractor of vrachtauto kunnen worden afgeleverd



bij de fabriek. Van de ontsluiting van de regio zal ook de rest van de lokale bevolking profiteren. LHF zoekt aanvullende financiering en ondersteuning van deze infrastructurele projecten, die essentieel zijn voor de ontwikkeling van het district.

De invulling van die projecten zal gebaseerd zijn op het GTZ-onderzoek naar de lokaties met grote(re) concentraties van boeren. Dit onderzoek zal ook inzicht geven in de gewenste oeververbinding(en).

4.4 Project 2: Renovatie en bouw waterkrachtcentrale Yele

Bij Yele ligt een waterkrachtcentrale die in de oorlog 'onklaar' is gemaakt. Deze wordt met hulp van sponsors hersteld en zal het dorp en de directe omgeving gaan voorzien van elektriciteit. Nu is men afhankelijk van generatoren, die voor het gros van de bevolking en ondernemers niet beschikbaar en/of te duur zijn. Dieselolie of benzine moet worden geïmporteerd, is duur, milieu-onvriendelijk en nauwelijks verkrijgbaar in de omgeving van Yele.

Voor de realisatie van dit project is een samenwerking aangegaan met het Nederlandse installatiebedrijf Zebra dat veel ervaring heeft met de aanleg van waterkrachtcentrales in ontwikkelingslanden. Een delegatie heeft een bezoek van twee weken aan Yele gebracht en nauwkeurig onderzoek gedaan naar de mogelijkheden om de oude, defecte, turbines te vervangen door nieuwe met maximaal rendement. Tevens werd het elektriciteitsnetwerk geïnventariseerd en bekeken welke onderdelen vervangen moeten worden. Daarnaast is onderzocht hoe de oude waterzuiveringsinstallatie weer hersteld kan worden.

Het onderzoek heeft geleid tot een rapport met een gedetailleerde beschrijving van alle noodzakelijke onderdelen en een planning voor de realisatie. Indien de planning loopt zoals voorgesteld, zal de nieuwe centrale rond april 2011 operationeel worden, overigens alleen indien, naast de financiering, het weer zal meewerken. De rivier moet op haar laagste niveau staan om de turbine te kunnen installeren. Het ministerie van Energy & Power in Sierra Leone werkt volop mee. De stroom zal geleverd worden op basis van een prepaid systeem. De situatie in Yele is bij uitstek geschikt dit systeem te testen.

4.4.1 Milieu-effecten

In tegenstelling tot de negatieve berichtgeving over oliepalmlantages in Maleisië en Indonesië, kunnen in Sierra Leone palmolieplantages worden (her)ontwikkeld zonder regenwoud te kappen of grond te ontvenen of ontwateren. Sierra Leone is de bakermat van de oliepalm. Er liggen honderdduizenden verwaarloosde hectares braak die, na te zijn schoongemaakt, geschikt zijn voor het opnieuw en duurzaam inrichten van plantages. Jonge bomen nemen veel meer CO₂ op dan oude. De (gecertificeerde) productie van palmolie laat geen reststoffen achter die schadelijk zijn voor het milieu.

4.5 Gezondheidszorg en onderwijs in Yele

4.5.1 Kliniek Yele

Op dit moment is vrijwel geen gezondheidszorg beschikbaar in de regio van Yele. De gemeenschap heeft duidelijk aangegeven dat er grote behoefte is aan volwaardiger gezondheidszorg. Het dichtstbijzijnde ziekenhuis is het door LHF geadopteerde MCH in Makeni. Dit is echter (te) ver verwijderd van Yele, waar slechts een medische post met nauwelijks basale gezondheidszorg aanwezig is. In november is gestart met de bouw van een nieuw ziekenhuis, dat naast een polikliniek gefaseerd zal worden ingericht met een mannen-, vrouwen- en kinderafdeling, een volwaardige operatiekamer, een verloskamer, laboratorium, sterilisatiekamer e.d..



Afhankelijk van de financieringsmogelijkheden zullen ook een Therapeutic Feeding Centre en een 'under 5 clinic' worden gebouwd. Het moet een compleet ziekenhuis worden. Er zullen nieuwe medewerkers moeten worden aangetrokken. De verwachting is dat de eerste fase van kliniek medio 2010 zal worden geopend.

4.5.2 Onderwijs Yele

LHF draagt reeds bij aan het verbeteren van de onderwijssituatie in de regio. Veel (oudere) kinderen gaan niet (meer) naar school omdat hun familie het schoolgeld niet kan opbrengen. Onderwijs in Sierra Leone is niet gratis en scholen zijn voor hun bestaan geheel afhankelijk van eigen bijdragen. Voor een betere toekomst van Sierra Leone is het, in de visie van LHF, cruciaal dat de jonge generatie onderwijs krijgt. LHF is dit jaar gestart met de gefaseerde renovatie van de school, inclusief een boarding house waar alle leerlingen kunnen eten en de leerlingen die te ver weg wonen kunnen overnachten. Verder ondersteunt LHF sinds twee jaar de Junior Secondary School (onderbouw) in Yele met een schoolfonds. Leerlingen komen daarvoor in aanmerking als hun schoolgeld niet opgebracht kan worden door ouders en/of familie. Bij goede prestaties aan het einde van het schooljaar wordt het schoolgeld voor het daaropvolgende schooljaar ook betaald. In een volgende fase zal door LHF contact gelegd worden met de universiteiten in Sierra Leone. Zodra de waterkrachtcentrale operationeel is, zullen ook internetvoorzieningen voor de school worden geïnstalleerd. Er is een grote wens om in Yele ook een Senior Secondary School (bovenbouw) te openen. Hier kunnen de leerlingen dan een volwaardige middelbare schoolopleiding afronden en een diploma halen. Verder wordt gekeken naar het opzetten van een technische school in de regio, tot op heden is het niet mogelijk om in deze regio een vakopleiding te volgen.

4.6 Onvoldoende steun ontwikkeling infrastructuur

Een groot probleem bij het verwezenlijken van economische projecten in Sierra Leone is het vrijwel totale gebrek aan infrastructuurle voorzieningen zoals: transport, wegen, bruggen, elektriciteit enz. Dit zijn onmisbare voorzieningen die het succes of falen van de projecten bepalen. Het is in beginsel onmogelijk om de financiering van dergelijke infrastructuurle zaken deel uit te laten maken van de business case. Investeerders zijn daar niet toe bereid omdat de winstverwachtingen hierdoor sterk in negatieve zin beïnvloed worden. De overheid heeft in het algemeen ook geen middelen of stelt andere prioriteiten. Er wordt door LHF dan ook een dringend beroep gedaan op andere organisaties (EU, De Wereldbank, NGO's, overheden etc.) om binnen hun programma's en financiële mogelijkheden hieraan bij te dragen. Dat zal het Best of Both Worlds programma verder in staat stellen een substantiële en duurzame bijdrage te leveren aan het bereiken van (een aantal van) de Millenniumdoelstellingen in één van de armste landen ter wereld.





Project Yele: Community Bazar 'Aan wie veel gegeven is, wordt veel van verwacht'

In 2007 hebben wij Yele bezocht en voor het eerst zagen we een wereld, waar mensen leven zonder toegang tot basis technologie. Als ingenieurs-in-spe zagen we kansen om bij te dragen aan faciliteiten voor een betere levensstandaard. Geïnspireerd door ons bezoek besloten we de LHF te helpen bij hun doel om middelen nodig voor ontwikkeling naar Yele te brengen.

Er wordt gezegd dat elektriciteit de grootste uitvinding is van de mensheid en toch leeft zo'n groot gedeelte van de wereld in het donker. Onze rol bestaat daarom uit het geven van advies en momentum aan het waterkrachtcentrale project als wel het benutten van het sterke kennisnetwerk van ingenieurs aan de Technische Universiteit Delft.

Ons eerste doel was om de LHF te helpen met het realiseren van de waterkrachtcentrale. Deze technologie wordt al hon-

derden jaren gebruikt en is ideaal om landelijke omgevingen van duurzame energie te voorzien. Het water uit de Teye rivier, die door Yele loopt, wordt omgezet tot stroomvoorziening voor het dorp. Het potentieel van dit soort projecten is enorm, aangezien ontelbare rivieren in Sierra Leone de dorpen verbinden, die op eenzelfde wijze toegang tot electriciteit zouden kunnen krijgen.

Wanneer de elektriciteit is gegenereerd, moet het vertaald worden naar een economische ontwikkeling. Behalve elektriciteit door het dorp distribueren, gaan wij een Community Bazaar bouwen, waar lokale ondernemers gebruik kunnen maken van faciliteiten als koeling, licht, stroom en internet om producten met toegevoegde waarde te creëren voor de bevolking van Yele.

Door het installeren van dit breed scala aan strategische faciliteiten in Yele is de LHF heel effectief nieuwe kansen aan het genereren voor ontwikkeling in Yele. Wij zijn trots om hieraan bij te kunnen dragen!

Paul van der Boor, Antal van Kolck, Eline van Beest, Wouter Goossens, Eric van der Snoek, Maxim Vos, Evert de Haan (Students in Free Enterprise TU Delft)

5 FINANCIËEL OVERZICHT

5.1 Inleiding

De volgende cijfers hebben betrekking op het derde boekjaar van de Stichting Lion Heart Foundation. De oprichtingsdatum van de Stichting is 5 april 2006. De cijfers tussen haakjes betreffen het vorig boekjaar.

5.2 Baten

Ook dit boekjaar hebben sponsors substantieel bijgedragen aan de financiering van de exploitatiekosten en specifieke projecten. In totaal werd in 2009 € 1.558.741 (2008: € 621.903) ontvangen. In de ontvangen bijdragen is ook opgenomen de geraamde waarden van sponsoring in de vorm van materieel, zoals kosteloos vervoer van een aantal containers, geneesmiddelen, en talloze andere zaken. De totale waarde hiervan wordt voor dit jaar gesteld op € 347.976 (raming 2008: € 50.000).

5.3 Lasten

De Stichting heeft een onbezoldigd bestuur. De voorzitter zet zich fulltime in. Er zijn 4 part-time medewerkers in dienst. Het kantoor wordt (inclusief voorzieningen zoals telecommunicatie en kantoorautomatisering) tegen een geringe huur ter beschikking gesteld door één van de sponsors. De bureaunkosten blijven hierdoor laag. De algemene kosten betreffen kosten van oprichting, fondsenwerving, bouw van website, etc. LHF streeft naar zo laag mogelijke overheadkosten (ca. 10 tot 15%). Voor 2009 komt deze post uit op ca. 10 % (2008: ca. 12%). De administratieve en financiële procedures worden conform de CBF-eisen ontwikkeld, zodat certificering na 3 jaar mogelijk is.

5.4 Staat van baten en lasten 2009 en 2008

| | 2009 | | 2008 | |
|--|------|------------------|------|----------------|
| | % | € | % | € |
| Baten | | | | |
| Donaties* | | 1.558.741 | | 621.903 |
| Lasten | | | | |
| Salarissen | 6.4 | 111.963 | 11,0 | 112.206 |
| Bureaunkosten | 0.7 | 12.495 | 0,6 | 6.457 |
| Communicatie/PR | 0.2 | 3.405 | 0,4 | 3.942 |
| Algemene kosten | 1.1 | 18.993 | 0,1 | 516 |
| Kosten fondsenwerving | 1.6 | 27.278 | | 213 |
| Reiskosten artsenteams | 0.1 | 2.344 | 2,4 | 24.273 |
| Medewerkers in Sierra Leone | 15.4 | 467.053 | 23,8 | 243.093 |
| Huur | | | 0.6% | 10.782 |
| Donaties voor investeringen | 9.7 | 170.246 | 11,7 | 119.300 |
| Donatie voor dekking operationele kosten | 64.2 | 1.127.430 | 50,1 | 511.896 |
| Reservering voor projecten 2010 / 2009 e.v.* | | -196.764 | | -399.994 |
| Totaal Lasten | | 1.558.741 | | 621.903 |

*Toelichting bij de reserveringen voor projecten 2010 / 2009



In 2009 waren ook weer meerdere medewerkers voor de Lion Heart Foundation en haar lokale zusterorganisatie SSLDF, actief in Sierra Leone. In 2009 waren 3 tropenartsen verbonden aan het MCH. Het expatriate personeel ontvangt een vergoeding gebaseerd op de PSO-normen. De vergoedingen zijn inclusief reis- en verblijfskosten. Vóór begin juli zal de externe accountantsverklaring gereed en op aanvraag beschikbaar zijn.

In 2008 was er nog een tekort ad € 399.994. De belangrijkste oorzaak van dit tekort waren de uitgaven, die in 2008 – al vooruitlopend op een subsidie van het Schoklandfonds – waren gedaan te weten € 1.008.772.

Tot en met (in) 2009 is € 1.030.229 subsidie uit het Schoklandfonds ontvangen. Hiermede zijn de inkomsten (€ 1.030.229) uit het Schoklandfonds ca. 42% van de totale uitgaven (€ 2.467.957) aan projecten in het kader van dit fonds. De uitgaven zijn exclusief het saldo inkomsten – uitgaven (€ 147.515) over de jaren 2008 en 2009 voor het hoofdkantoor van Lion Heart. Volgens de specificatie hierna is in de jaren 2008 en 2009 aan de projecten in het kader van dit Fonds het volgende besteed:

| Deelproject | Omschrijving | Bedrag € |
|---------------|---|------------------|
| 1 | Ondersteuningsprogramma boeren | 271.373 |
| 2 | Herstelwaterkrachtcentrale Yele | 30.463 |
| 3 | Ondersteuning Magbenteh Hospital | 2.058.342 |
| 4 | Community Health Post Yele | 32.351 |
| 5 | Bouw tehuis / werkplaats poliopatiënten | 45.860 |
| 6 | Ondersteuning middelbare school Yele | 29.568 |
| 7 | Infrastructuur | - |
| Totaal | | 2.467.957 |

5.5 Balans per 31-12-2009

| | 2009 | 2008 | | 2009 | 2008 |
|--------------------|----------------|---------------|---------------------|----------------|---------------|
| Activa | € | € | Passiva | € | € |
| | | | Bestemmingsreserves | -196.764 | - |
| | | | Reserve donaties | 58.808 | 58.808 |
| Bank | 305.786 | 54.860 | Vooruitontvangen | 456.100 | - |
| | | | Crediteuren | 11.796 | 2.288 |
| Rekeningen courant | 32.210 | 32.419 | Overige schulden | 8.056 | 4.187 |
| | | | Rekeningen courant | - | 21.996 |
| Totaal | 337.996 | 87.279 | | 337.996 | 87.279 |

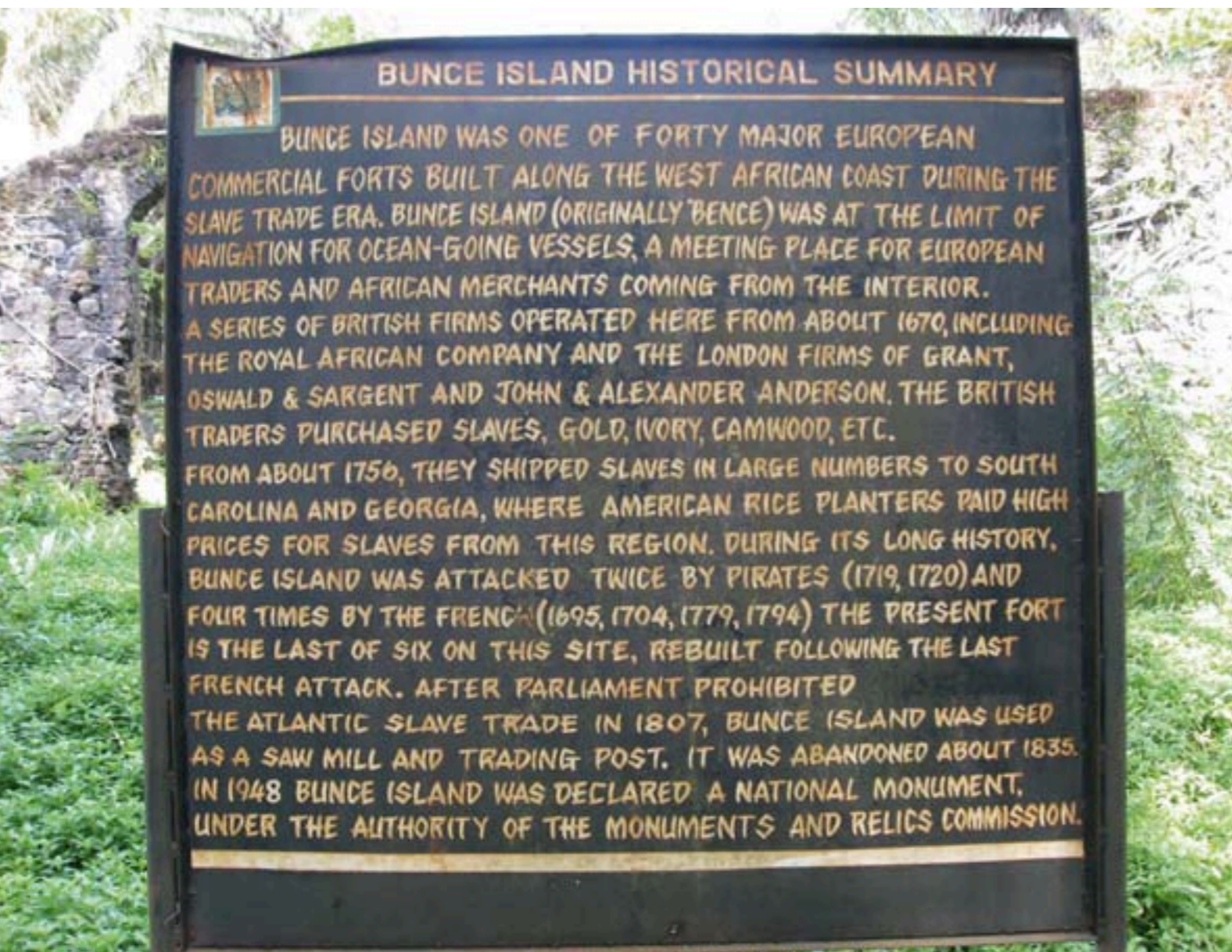


Schoklandfonds

In april 2008 is een subsidieverzoek bij het Schoklandfonds ingediend voor de uitvoering van 7 projecten. De totaal begrote kosten voor de eerste 5 jaren voor deze 7 projecten zijn € 5.283.779,-. De dekking via donaties/sponsors en partners wordt geraamd op 60%, zijnde € 3.170.267,-.

Eind 2008 werd tot onze vreugde de subsidieaanvraag gehonoreerd voor ca 50% van de totale projectkosten, ofwel € 2.113.512,- over een periode van 4 jaar (1-1-2009 tot en met 31-12-2012). De onderverdeling van de deelprojecten evenals de totale kosten over 5 jaren zijn als volgt:

| Deelproject | Omschrijving | Bedrag € |
|---------------|---|------------------|
| 1 | Ondersteuningsprogramma boeren | 580.000 |
| 2 | Herstelwaterkrachtcentrale Yele | 525.000 |
| 3 | Ondersteuning Magbenteh Hospital | 3.615.379 |
| 4 | Community Health Post Yele | 80.000 |
| 5 | Bouw tehuis / werkplaats poliopatiënten | 270.000 |
| 6 | Ondersteuning middelbare school Yele | 178.400 |
| 7 | Onderzoek naar infrastructure verbeteringen | 35.000 |
| Totaal | | 5.283.779 |



Er zijn hotels, eet- en uitgaansgelegenheden. Er zijn tal van interessante historische trekpleisters zoals de

oude Creoolse dorpen op het schiereiland (The Western Area), een voormalig slavenfort op Bunce Island, de



6 PLANNEN VOOR 2010 EN VERDER

In de toekomst zal de inspanning van LHF zich conform haar doelstellingen verleggen naar de ontwikkeling van de gezondheidszorg in de regio rondom Yele, waarmee LHF haar Best of Both Worlds Programma geconcentreerd zal hebben binnen één regio, hetgeen de onderlinge samenhang tussen de projecten verder versterkt. In 2010 zal het Magbenteh Community Hospital geheel volgens schema verder verzelfstandigen en zal LHF meer op afstand en als adviseur/sponsor betrokken blijven bij het MCH. Goedkeuring en planning van onderstaande projecten is afhankelijk beschikbare financiering.

Kostenraming: exploitatie en geplande projecten (per 01 01 2010)

| | projectduur mnd | gereed | totale kosten € |
|---|--------------------|---------|-----------------------|
| Magbenteh Hospital | | | |
| Exploitatiekosten | | | |
| Exploitatiekosten 2010 | 12 | 2010 | 457.013 |
| diverse (kleinere) investeringen | 12 | 2010 | 113.500 |
| Projecten | | | |
| Polio huizen | 12 | 2010 | 54.000 |
| Digitaal X-ray systeem | | 2010 | 75.000 |
| Palaver hut | 2 | 2010 | 12.000 |
| Bai Bureh Hospital | | | |
| Exploitatiekosten | | | |
| Exploitatiekosten 2010 | 12 | | 72.837 |
| Projecten | | | |
| Renovatie ziekenhuis | 6 | 2010 | 30.000 |
| Yele | | | |
| Project ondersteuning boeren | 12 | 2010 | 150.000 |
| Waterkrachtcentrale | 12 | 2010/11 | P.M. |
| Yele Community Hospital | | | |
| Community Hospital (fase 1) | 12 | 2010 | 60.000 |
| Community Hospital (fase 2) | | 2010/11 | 150.000 |
| Community Hospital (fase 3) | | 2011/12 | 150.000 |
| Therapeutic Feeding Centre | | 2011 | 150.000 |
| Exploitatiekosten YCH | | 2010 | 60.000 |
| School Yele | | | |
| Renovatie middelbare school Yele | 12 | 2010 | 25.000 |
| School- en boardingfees leerlingen Yele | | | 15.000 |
| Internetvoorzieningen School | | | 25.000 |



7 MEDISCH BELEID 2010 EN VERDER

Ook het jaar 2009 laat een sterke groei zien van de aantallen patiënten die behandeld zijn in het Magbenteh ziekenhuis. Meer details zijn te vinden in de bijgevoegde statistieken. Het verslag geeft een fraai beeld van de activiteiten en resultaten van de afgelopen drie jaar. De geschetste ontwikkeling is een belangrijke reden voor de Lion Heart Foundation om haar focus te verleggen naar de regio rondom Yele, waar (nog) sprake is van een vrijwel volledig gebrek aan toegankelijke gezondheidszorg.

Terugkijkend op de afgelopen vier jaar is vooral de groei van het aantal opgenomen kinderen onder de 5 jaar indrukwekkend. Dit is mede een gevolg geweest van de opening in juni 2008, van het nieuwe grote Therapeutic Feeding Centre (TFC) bij het MCH en het opstarten van het outreach programma. Ook de opening van de afdeling verloskunde heeft bijgedragen aan de groei van het aantal patiënten. Nadat voor LHF haar focus aanvankelijk lag bij het in bedrijf houden van het ziekenhuis en de ontwikkeling van chirurgische faciliteiten, is nu meer aandacht voor moeder- en kindzorg en de basisgezondheidszorg.

In tegenstelling tot de voorgaande jaren zijn dit jaar geen complete medische teams naar Sierra Leone gereisd. Dit komt deels door de relatief hoge kosten. Daarnaast leerde de ervaring dat basale chirurgische hulp inmiddels goed wordt verzorgd door de lokale staf. Wél is gedurende 6 aaneengesloten weken medisch specialistische hulp geboden door Dr. Kees Jongma, die al twee keer eerder deel uitmaakte van een medisch team. De nadruk binnen deze uitzending lag bij de chirurgische begeleiding en opleiding van de lokale medische staf. Er bestaat een groeiende belangstelling van studenten, in verschillende fasen van hun studie, om voor kortere of langere tijd stage te lopen bij één van de aan ons gelieerde ziekenhuizen. Het beleid van LHF in deze is alleen mee te werken aan stages voor medisch studenten, die erkend worden door de betrokken universiteit. Gedacht wordt aan het aangaan van formele samenwerkingsverbanden met verschillende universiteiten, waaronder de Erasmus Universiteit, zodat de stages een onderdeel kunnen vormen van het co-assistenten programma. Mogelijk zullen in het najaar van 2010 medische teams met specialisme op het gebied van gynaecologie/verloskunde, orthopedie, kinderchirurgie of KNO uitgezonden worden naar het LHF ziekenhuis in Yele.



8 SPONSOREN

De Stichting Lion Heart Foundation spreekt haar grote dank uit aan allen die op één of andere wijze hun bijdrage hebben geleverd aan de activiteiten van de Lion Heart Foundation. Met hun grote steun is er veel bereikt. Zonder hen was dat onmogelijk geweest. De Stichting Lion Heart Foundation hoopt van harte in 2010 samen met hen, haar activiteiten in Sierra Leone verder uit te bouwen. Sommige sponsors verzoeken anoniem te blijven, vanzelfsprekend wordt deze wens gerespecteerd.

| | |
|---|---|
| Agerland BV | ING Bank |
| Anton Jurgensfonds | De Johanna Donk - Grote Stichting |
| Architectenbureau Weeda-van der Weijden | Johannes Stichting |
| St. ASN Foundation | Johnson & Johnson Medical BV |
| St. Biblionef | St. Julia |
| Bontrans Transport en Opslag BV | Katholieke Stichting Jongerenbelangen |
| Bouwfonds Ontwikkeling B.V. | KLM Kleding |
| Bred Builders | Kunsthal |
| RK St. Bijzondere Gezondheidszorg | Sint Laurensfonds |
| Caru Schouten | St. Leye Fonds |
| St. voor Christelijke Ziekenverzorging in Nederland | Lieshout Advocaten B.V. |
| CleanLeaseFortex | St. de Lingeborgh Gig |
| Frédérique Constant SA | Lion's Club 'De Oude Duinen' |
| Congregatie Zusters Franciscanessen van Oirschot | Omroep Llink |
| Cordaid Nederland | OntwikkelingsBedrijf Rotterdam |
| Cruise Terminal Rotterdam | Maasmond Rotterdam BV |
| Drukkerij G.B. 't Hooft BV | Maersk Benelux BV |
| Dudok Invest BV | Maqsat BV |
| Dunlop Boots | Stichting Medic |
| Dura Vermeer | Multidruk |
| Elburg Global | St. NCDO |
| E.Novation Group BV | Ocean Brokers |
| Erasmus MC Sophia | Parc Makelaars |
| Erasmus Stichting | Prenger Hoekman |
| Eureko Achmea Foundation | Prokal Stoomtechniek Purmerend |
| Gemeente Rotterdam | Rabobank Geldermalsen |
| Gezelschap van Maria | Rabo Share4More |
| GIBO Groep | Remko Poiesz Holding BV |
| Haëlla Stichting | Rijnders Beheer BV |
| Havenziekenhuis | Rotary Dordrecht, Rotterdam en Geldermalsen |
| Ver. HEAD | Schoklandfonds |
| St. Henriëtte Fonds | Senternovem |
| C. van Herpen Electrotechniek BV | Stichting Sierra Leone Now |
| Dr Hofstee Stichting | Sigma Coatings |
| St. van den Heer Hoogendijk van Domselaar | Sint Franciscus Gasthuis |
| Hudig & Veder BV | SK Stichting |
| Impulsis | Snickers de Bruyn Stichting |
| IMP bv | SROR |
| | St. Studenten voor Internationale |

Ontwikkelingsprojecten (TU Delft)
Sunday Foundation
St. Swart-van Essen
Swekoo BV
Sylvia Wilhelmina Stichting
UNICEF
Unilever R&D Vlaardingen
St. Het Vincentrum
Vivisol Nederland

Völcker bedden
H. Vos Verhuizingen B.V.
Waalhaven Groep
Water Bedrijf Groningen
St. Welgelegen
Weststellingwerf BV
St. Wilde Ganzen
Yacht
Zebra Special Products

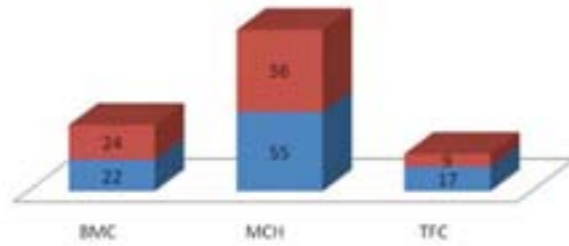
9 MET VEEL DANK AAN

Antal van Kolck
Anne de Groot
Anneke van Dijk
Anneke Sanderse
Arie van der Ham
Bemanning Hr.Ms. Johan de Witt
Berend Boogaardt 't Hooft
Cees van Herpen
Charles Boissevain
Conrad Rombout
Cornelie de Jong
David Drexhage
Diederick Bax
Eline van Beest
Eric van der Snoek
Evert de Haan
Ewoud Goudswaard
Familie Kievit
Feia Hemke
Fa. Prein & Zn
Freja Haak
Guus Blaak
Hanneke Derwort
Hans van Antwerpen
Heike Koutstaal
Jacques van der Meulen
Jan Meijer
Jan Hendrik Ockels
Jan Moerer

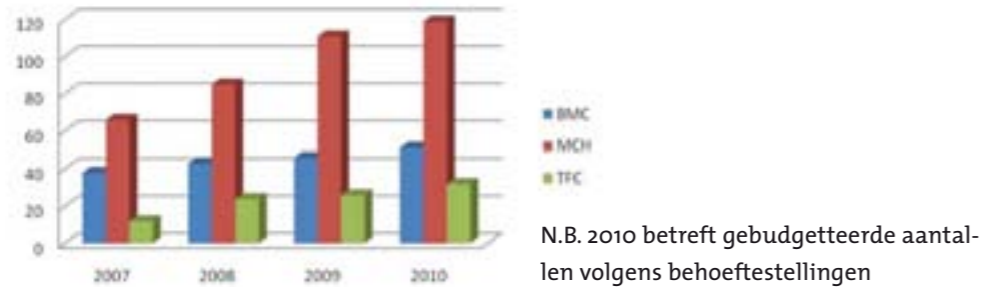
Jasper Nederlof
Jeff Smith
Jifke Michielsen
Kathinka Peels
Kirsten de Burlet
Kristense Koutstaal
Lupino
Mariska Nederlof
Martin Zwaan
Max Christern
Maxim Vos
Patricia Brouwer
Paul van der Boor
Paul van der Weijden
Pietie Sarink
René van 't Land
Rolf Kroes
Ted van Wees
Steven Hoogslag
Tanya Werkman
Toine van Moorsel
Tom Boer
Ton Hilkeijer
Tijs Nederlof
Vrienden voor Sierra Leone
Wouter Goossens
Wytze Hoekstra
Zaid Al-Aubaidi

10 BIJLAGE DIAGRAMMEN

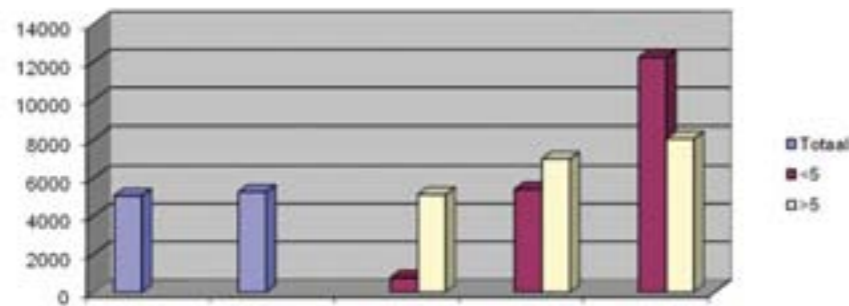
ZIEKENHUIS PERSONEEL 2009



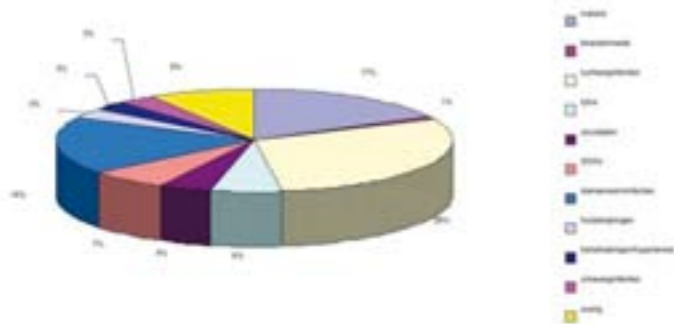
GROEI ZIEKENHUIS PERSONEEL 2009



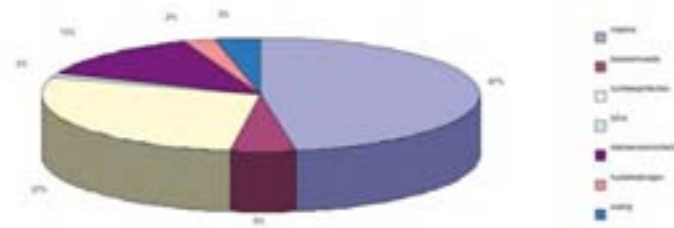
MCH POLIKLINIEK BEZOEK 2009



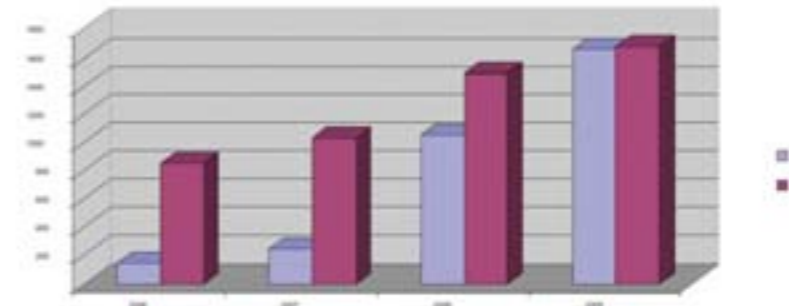
MCH MORBIDITEIT VOLWASSENEN 2009



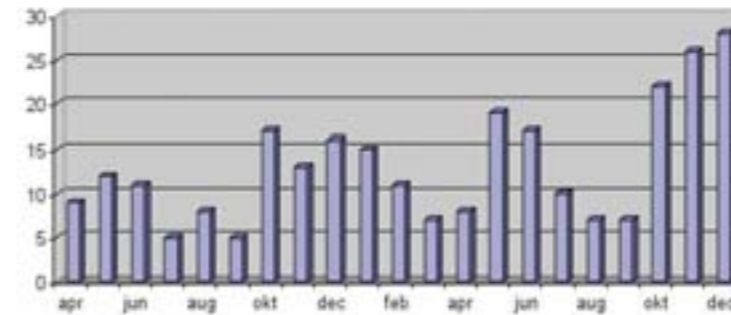
UNDER 5 MORBIDITEIT 2009



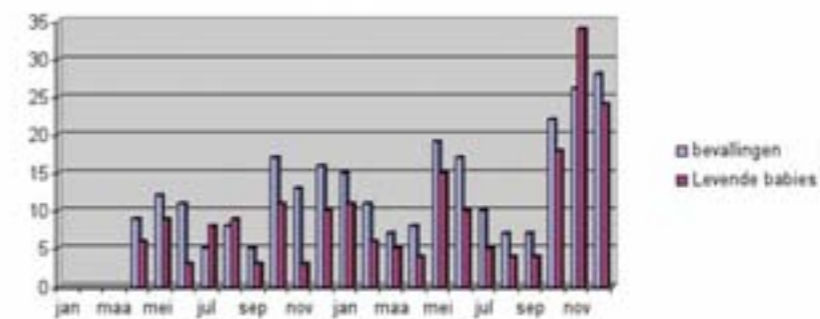
OPNAMES MCH 2009



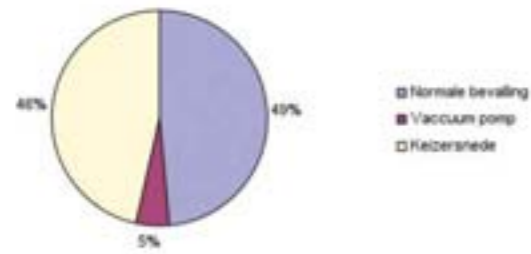
BEVALLINGEN IN MCH 2008 – 2009



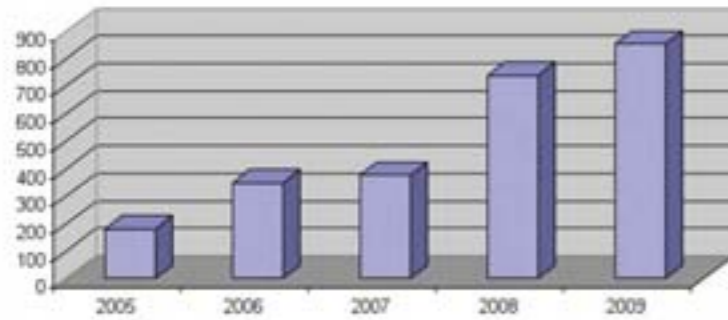
KRAAMAFDELING MCH 2008 – 2009



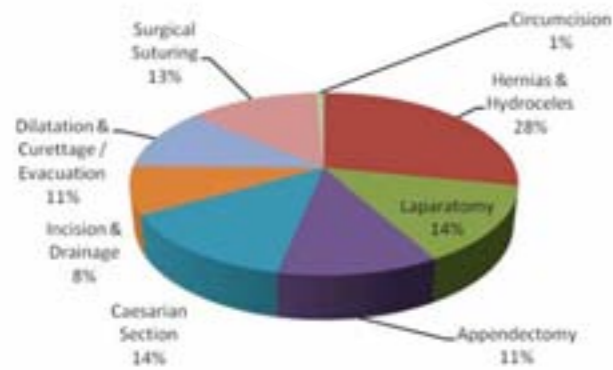
SOORTEN BEVALLINGEN MCH 2009



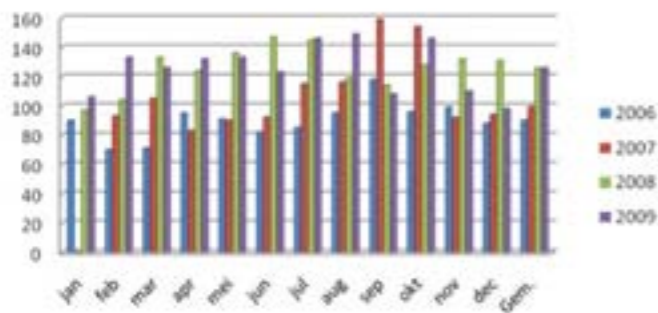
OPERATIES MCH 2005 – 2009



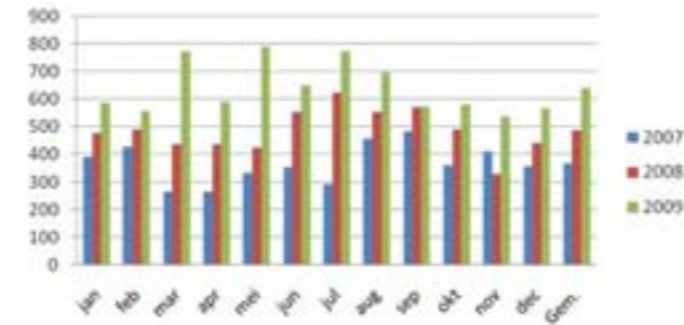
OPERATIES 2009



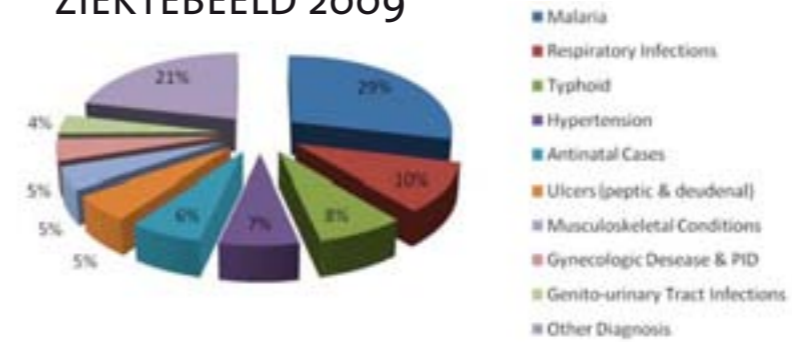
AANTAL OPNAMES 2006 - 2009



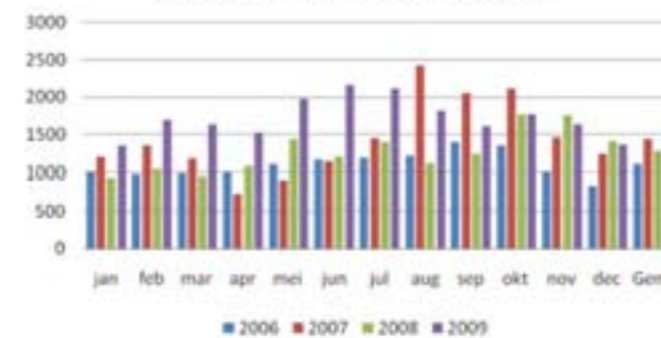
POLIKLINISCHE PATIËNTEN 2007 – 2009



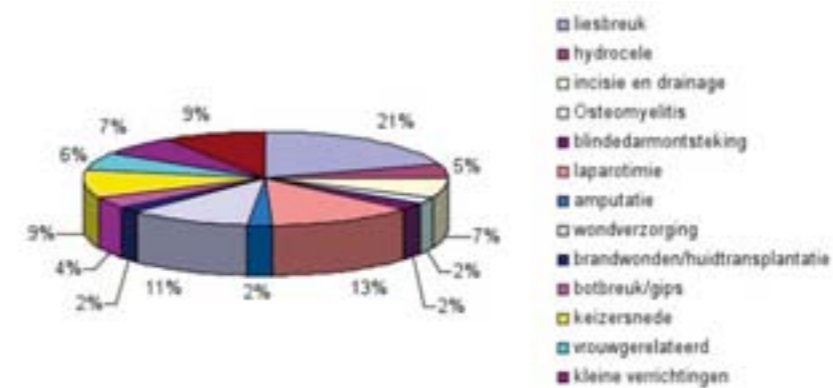
ZIEKTEBEELD 2009



AANTAL LABORATORIUMTESTEN 2006 - 2009



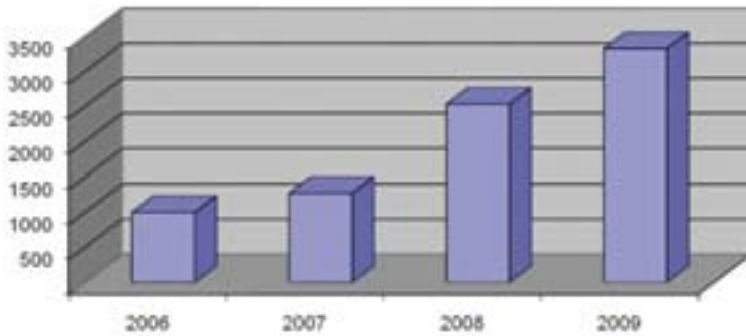
SOORTEN OPERATIES MCH 2009



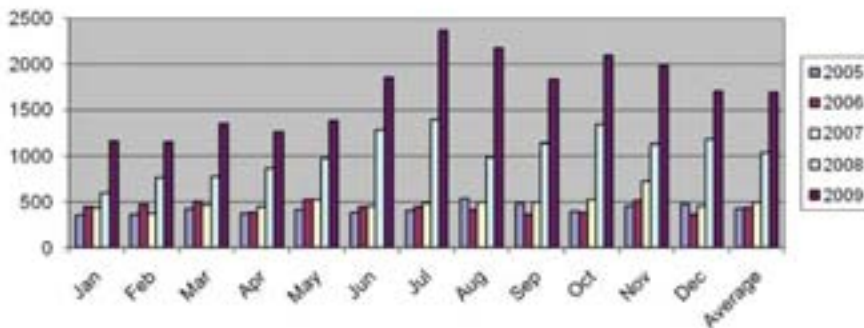
BEVALLINGEN 2009



OPNAMES MCH 2009



POLIKLINISCHE BEHANDELINGEN MCH 2005 – 2009



VERLOSKUNDIGE RESULTATEN 2009

