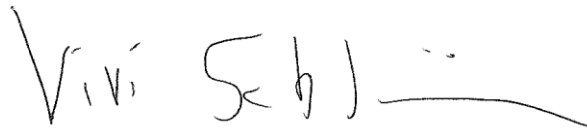


--	--	--	--

Application form: PROJECT OR PARTNERSHIP ACTIVITY OF LESS THAN DKK 200,000

1. Cover page

Project/activity title:	Capacity building in Occupational Health and Safety for health practitioners in workplaces in Tanzania		
Danish applicant organisation:	DASAM (Danish Society for Occupational and Environmental Medicine) through its International Center of Occupational, Environmental and Public Health		
Other Danish partner(s), if any:	Aarhus University, Department of Public Health, Section for Environmental and Occupational Medicine		
Local partner organisation(s):	Tanzania Association of Public, Occupational and Environmental Health Experts (TAPOHE),		
Country(-ies):	Tanzania	Country's GDP per capita:	US\$ 1,300
Commencement date: July 2012	Completion date: August 2012	Number of months: One	
Contact person for the project/activity: Name: In Denmark Dr. Vivi Schlünssen and in Tanzania Dr. Aiwerasia Vera Ngowi Email address: In Denmark vs@mil.au.dk ; in Tanzania tapohe@gmail.com or vera.ngowi@gmail.com			
Amount requested from the Project Fund: DKK 103.255, Tsh 30.976.500			
Is this: <input type="checkbox"/> a project? <input checked="" type="checkbox"/> a partnership activity?			
Is this a re-submission? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, previous date of application:			
Synthesis (maximum 10 lines – must be written in Danish, even if the rest of the application is in English) Globaliseringen har fremmet privatisering og liberalisering af produktionen i Tanzania som er øget betydeligt men også har medført stigende negative påvirkninger af arbejdernes helbred. Der er et stort behov for at forbedre arbejdsmiljøet i Tanzania, bla. ved at øge vidensniveauet blandt sundhedsarbejdere i landet. Halvtreds sundhedsarbejdere fra ti sundhedsdistrikter vil gennem et ugekursus opnå en øget evne til at tage sig af landbefolkningens arbejdsbetingede sygdomme og planlægge og udføre oplysningsaktiviteter til forebyggelse af disse. Der tænkes her f.eks. på ulykker, forgiftninger med sprøjtemidler og lungesygdomme pga. støv under arbejdet - alle hyppige forhold i landbruget. Undervisningen sker i samarbejde mellem DASAM/ICOEPH, Århus Universitets sektion for Miljø- og Arbejdsmedicin, og TAPOHE med støtte fra Muhimbili Universitets Afdeling for Arbejds miljø i Dar Es Saalam. Forløber aktiviteten tilfredsstillende vil et fremtidigt samarbejde mellem parterne søges realiseret.			



14/4 2012

Date

Person responsible (signature)

Aarhus

VIVI SCHLÜNSSEN, CHAIRMAN OF DASAM, ASSOCIATE PROFESSOR
AARHUS UNIVERSITY, DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

Place

Person responsible and position (block letters)

2. Application text

Applications for projects and partnership activities will be more flexibly assessed when requesting less than DKK 200,000. It is, for instance, possible to carry out more experimental and exploratory activities, including without much experience or any previously consolidated cooperation between the partners. Nevertheless, the intervention must still be in line with the priorities of the official "Strategy for Danish support to civil society in developing countries".

Read more about interventions of less than DKK 200,000 in 'Guidelines for the Project Fund' page 14 (for partnership activities) and page 16 (for projects).

Notice: This part of the application must not exceed 10 pages.

1. The Danish organisation

- Indicate the organisation's year of foundation, and briefly describe its history, mission and possible main activities. Indicate the actual number of members.

DASAM is a NGO organising 165 members specialised in environmental and occupational medicine. DASAM was founded in 1980 and is working through its Center for international collaboration – ICOEPH, started in 2004. The mission of ICOEPH is to improve health worldwide by supporting activities which include and support local human resources, with a special emphasis on environmental and occupational medicine and public health issues. ICOEPH has been working together with Dialogos in the Plagbol project and in pesticide research and education together with Danish, Bolivian and American universities in Cambodia, Bolivia, Uganda and Denmark.

ICOEPH has been involved in public awareness rising in Denmark about occupational health and environment in developing countries on conferences and in the media, e.g. on topics like pesticide production in India by Cheminova, ship scrapping at the Alang Beach in India, Maersk container factory in Goudong China and work environment on Ericsson and Telenor factories in Sri Lanka. ICOEPH has on request from WHO been included in the group of international specialists on occupational medicine working to develop strategies and materials to improve the health of workers at a global level. Moreover ICOEPH is member of ICOH (International Commission on Occupational Health) and forming part of their group on agricultural health and mining, where we by our experiences also do have some influence on WHO and ICOH policies regarding matters on Occupational Health and Safety.

- Describe the organisation's experience of working with the particular issues addressed by this proposal for intervention.

ICOEPH has been working with Dialogos for the past 10 years on OHS projects such as pesticides and health in Bolivia and Uganda, and on OHS in mining on the Philippines and through this work gained experience working in low-income countries and from collaborating with colleagues through these projects a lot of planning of teaching and teaching activities has been realised. Most members of ICOEPH are

experienced lectures in environmental and occupational health issues in universities, health schools, hospitals in Denmark and occasionally abroad.

- List grants to the organisation from the Project Fund, Danida or the EU during the past five years (max.10 grants).

DASAM/ICOEPH has never received funds from these donors, but as a partner of Dialogos being receiving funds from both PR-NGO and Danida. DASAM and its members from hospital clinics, universities and private consultancy firms are used to handle substantial amounts of funds in their daily jobs as health care providers, lecturers, researchers and consultants.

- Briefly describe the qualifications of relevant staff members and/or volunteers.

4 persons from Denmark will directly participate in the present project. They are all consultants and specialist in occupational and environmental medicine, and is very experienced in lecturing and course planning. Is all active in EPICOH

-Erik Jørs, Department of Occupational Medicine, Odense University Hospital, leader of more large projects in Bolivia and Uganda on pesticide use among the rural population, focused on education in proper use of pesticides among farmers. He has extensive experience in course activities in both developing and developed countries on environmental and occupational issues. Is an expert in health effects caused by pesticides

-Johan Hviid Andersen, Department of Occupational Medicine, Herning Hospital, experienced in course planning and teaching in both developing and developed countries on environmental and occupational health issues. Is an expert in occupational musculoskeletal disorders.

-Ane Marie Thulstrup, head of Department of Occupational Medicine, Aarhus University hospital, extensive experience in course management and lecturing, especially in Denmark. Is a skilled epidemiologist, is an expert in environmental negative reproductive effects.

-Vivi Schlünssen, Institute of Public Health, Aarhus University and Department of Occupational Medicine, Aarhus University Hospital. Head of the pre graduate teaching for medical students in occupational and environmental diseases. extensive experience in course management and lecturing, especially in Denmark. Is an expert in occupational lung diseases and in exposure assessment.

- List the names and titles of the organisation's board members

Board members of DASAM, www.dasamnet.dk:

Associate professor, consultant Vivi Schlünssen, chairman.

Consultant Ane Marie Thulstrup, vice chairman.

Consultant Anders Ingemann Larsen, treasurer

Physician Tine Rubak, secretary

Consultant Ole Carstensen

Consultant Peder Skov

Board members of ICOEPH, www.icoeph.com:

Consultant Lars Brandt, chairman

Consultant Erik Jørs, vice chairman and secretary

Consultant Flemming Lander, treasurer

Consultant Jane Frølund Thomsen

Consultant Martin Silberschmidt

Associate professor, consultant Vivi Schlünssen

2. The local organisation

- Indicate the organisation's year of foundation, and briefly describe its history, mission and possible main activities.

Tanzania Association of Public, Occupational and Environmental Health Experts (TAPOHE) is a not for profit association established in 2008. It is primarily an organisation of multidisciplinary volunteers dedicated to public, occupational and environmental health which includes the protection of public, workers, and environment against adverse effects of chemicals used in the Tanzania and beyond. TAPOHE was

established to take up some of the activities of the Work and Health in Southern Africa Programme (WAHSA) that was funded by Sida with an overall purpose of the Programme being to contribute to poverty reduction by social and economic development in the SADC region through improvements in occupational health and safety (OHS). The programme however ended prematurely due to policy changes in Sweden and the implementers in Tanzania formed the NGO to carry on with the activities as funds are acquired through donor support.

Mission: To support and operate activities, programs and projects aiming at enhancing health of workers and communities through occupational and environmental health disciplines such as sound management of chemicals, water and sanitation, pest and disease control and prevention programs, waste management and any other related disciplines.

Main activities:

- TAPOHE does research on matters related to human rights, occupational health, public health and environmental management and offers training to workers and communities in the same fields.
- In early 2009, through the Fair Flowers Fair Plants (FFP) programme TAPOHE trained local observers from NGO and Trade Unions to observe audits conducted in the country by certified auditors from Europe. The training of observers was done by TAPOHE in Tanzania, Kenya, Uganda, Ethiopia and Sri Lanka. The basis of FFP is the International Code of Conduct for Production of Flowers and Foliage. The professional auditors are appointed to audit and certify production of flowers and plants in a sustainable and responsible manner, particularly with regards to use of pesticides.
- Since 2010 TAPOHE has undertaken a number of activities in Northern Tanzania aimed at empowering farming communities in recognition of health and environmental hazards due to pesticides and taking action to mitigate the impact.

- Describe the organisation's experience in relation to the implementation of this particular intervention.
Please see above

- Briefly describe the qualifications of relevant staff members and/or volunteers.

The Executive Officer of TAPOHE Dr. Aiwerasia Vera Ngowi holds a PhD in Epidemiology (2002), University of Tampere, Finland; Diploma in Occupational Safety and Health in Practice (1999), National Institute of Working Life, Stockholm, Sweden; MSc degree in Occupational Health Sciences (1997), University of Manchester, United Kingdom; Diploma in Environmental Science and Technology (1986), Delft, The Netherlands; BSc degree in chemistry and botany (1980), University of Dar-es-Salaam, Tanzania with extensive experience in chemical exposure assessment, project management and health risk assessment. She is a subject of the biographical record in Marquis Who is Who in Science and Engineering and a fellow of Collegium Ramazzini. She is also the National ICOH Secretary for Tanzania and has facilitated in several training workshops for many organizations and carried out consultancies for local and international organizations.

The National Coordinator is Prof. Robinson Mdegela. Holds PhD (2006), Norwegian School of Veterinary Science, Oslo, Norway; Master of Veterinary Science (MVSc) (1998), The Royal Veterinary and Agricultural University, Denmark (RVAU) and Bachelor of Veterinary Medicine (BVM) (1996), Sokoine University of Agriculture (SUA). Has a lot of experience developing capacity in one health.

Two members of TAPOHE trained as occupational physicians and one occupational hygienist will be used as resource persons for this particular capacity building activities. .

3. The cooperative relationship

- Describe the cooperation between the partners thus far.
Members of TAPOHE and Danish partners have known each other since 2000, having exchanged experiences in toxicology of pesticides and worked together in workshops realised in Sudan and Mexico, during the last few years.

4. How has the intervention been prepared?

- How was the idea conceived?

This Work and Health Programme that conceived the idea was designed by a wide range of Southern Africa Development Community (SADC) member country stakeholders over many years and incorporated the key activities identified by the stakeholders as central to improving occupational safety and health in the region. Currently SADC has only a few centres presenting programmes specifically to train professionals in workplace health and safety. Several universities in South Africa have long track records in the provision of postgraduate training in occupational health. The only other SADC country with such capacity is Zimbabwe, where a newly established Diploma in Occupational Safety and Health has been launched. TAPPOHE members have taken over this idea and are implementing activities to realize it.

TAPPOHE is currently implementing a capacity building for small-scale farmers in horticulture growing areas in Northern and Southern highlands of Tanzania. The training included reporting incidences of poisoning and involves health care facilities within the intervention areas. The discussions has revealed a lack of capacity for the health care practitioners to relate the illnesses and type of work performed by the farming population in these areas, and a shortage of Occupational health and safety expertise in Tanzania led to the idea of nomination of health care practitioners in agricultural areas for capacity building to enable them to integrate OHS in Primary health care.

- If relevant, explain whether the intervention is related to a new partnership, an innovative form of intervention or professional learning, or whether it might be experimental.

This partnership is meant to be expanded into a project activity if proven successful. A future intervention project would probably include collaboration with Danish Universities, Muhimbili University in Dar Es Salaam, Workers Unions and Dialogos depending on the topic of the activity. It will be in the field of OHS and the specific theme could be reducing occupational health risks in small scale industries, safer handling of e-waste, reducing pesticide intoxications or introducing mercury free gold mining, where both organisations have experience from training and other projects.

- Who has taken part in planning the intervention, and how has the planning process been?

ICOEPH and TAPPOHE have by mail and on a meeting in March this year been planning the activity. It is based on the experience from training workshops in the agricultural areas of farmers and health care workers in Tanzania where the results were analysed and summarized by the teams of farmers and this intervention came up from the deficiencies noted during discussions of results and as a requested by health care workers in Tanzania.

5. Coherence and relevance

- Describe the local situation and the problems or needs addressed by the intervention.

The main economic sector in Tanzania is farming as it employs more than 28 million (70%) of the population with women representing slightly less than half the total workforce. There are no accurate statistics for occupational accidents and diseases and there is no data recording and reporting system. There is lack of common understanding about what is meant by occupational accidents, and injury incidents. Occupational diseases are known to occur mostly in agriculture but because the agricultural population receives only primary health care it is not easy to pick and record these diseases.

The occupational health and safety legislation makes provisions for the safety, and health and welfare of persons at work in factories and other places of work. Although agriculture is the mainstay of the economy the legislation covers only persons employed in agriculture and not those engaged in subsistence farming.

Occupational health and safety in Tanzania like in many other developing countries, lacks resources, including funds, human resources, equipment, managerial skills and political will. Higher learning institutions are constrained and do not provide specialized courses in occupational health and safety. TAPPOHE and ICOEPH are by this initiative proposing a training intervention to provide support to the farming community so they can receive proper occupational health care service.

6. Target group and participants

- Describe who (and if possible how many) will take part in or benefit from the intervention. How are respectively women and men represented?

Fifty (50) private and public health care practitioners will be introduced to basic of occupational health services training to help them to effectively plan and organize OH services in their respective health care facilities within 10 regions of the country with approximately half of the participants being women.

The group of health care practitioners who will be trained will be expected to apply the knowledge acquired in facilitating the setting up of services bringing OH services closer to the over 40,000 farm workers, who without consideration to the effects of their work environment, are normally attended at their primary health care facilities.

In the case of a partnership activity:

- Indicate how participants have been selected.

Participants known from private and public health care services will be invited to do the training. And they will be expected to contribute with a course fee to receive training of approximately 100 \$US.

7. Objective and success criteria of the intervention

- What is the objective of the intervention?

Promoting the well-being of farmers and farm workers through functional integrated occupational and primary health care services with the short to medium term goal of;

1. Promote Occupational Health Services in key health care facilities so as to improve the knowledge and skill of OHS among health care practitioners in agricultural areas
2. Strengthening skills in reporting of injury, ill-health and health promotion interventions

- Describe the changes which the intervention is expected to bring about.

The following changes are expected:

- Health care practitioners will become aware of the contents of the occupational health and safety policy and guidelines in the country.
 - Health staff will become more knowledgeable about basic OHS principles and its applicability and methods for prevention in a primary health care environment.
 - Staff will apply principles learnt to improve their patient management and to prevent diseases.
 - Reporting mechanism on OHS activities, ill-health and injury statistics will be adopted, results used for improvement of services and returns submitted regularly to the health care facility and relevant authorities.
- How can it subsequently be assessed whether the intervention was successful?
 - Baseline information will be collected and situation reassessed later after the intervention.
 - Pre and post test will be administered to participants before and after the training to determine their understanding and skills acquisition.

8. Activities and methods

- Describe the activities and approaches of the intervention, including, for instance:

- What will happen, step by step, ideally setting out a timetable

Plan of activities:

- a. 5 day participatory training for 50 selected health care practitioners (Course material on the internet before the course include e.g. African Newsletter, selected scientific articles, PPTs,. Videos etc)
- b. Interactive lectures and videos
- c. Panel discussions
- d. Group work and presentation of group work by participants

e. Excursions to farm enterprises and elaboration of inspection reports

- Whether it has been planned to involve other organisations or authorities in the intervention area.
 - Local authorities, decision makers and other NGOs within the regions and districts will be invited to take part in capacity building activities.
- How the activities will lead to the expected changes.
 - Knowledge and skills acquired will facilitate integration of OHS services within the existing primary health care service.
- How will the partners divide roles and responsibilities between them during implementation?
 - Planning of programme – All partners
 - Funding – Will be partly facilitated by DASAM/ICOEPH
 - Training Programme – Jointly by ICOEPH and TAPOHE
 - Follow-up - Co-ordination and organization of follow-up visits – Will be led by TAPOHE
- How will the partners communicate throughout the process?
 - E-mail communication, letters, and phone
- Describe and assess potential risks which might prevent the intervention from being successful.
 - The potential threat to programme that may be envisaged is local inflation and currency fluctuations. There is a great deal of interest from TAPOHE leadership and health care practitioners themselves to ensure that programmes are put in place for the benefit of the people they serve and the nation at large.
- If the budget anticipates particularly costly inputs – such as significant investments in equipment or the like – it must be explained why this is relevant to the intervention.
 - Not applicable except for few demo items to be used during training

9. Sustainability and systematisation of experiences

- Describe how the results of the intervention are expected to endure.
 - Monthly reports on OHS activities will be generated and will provide an idea of progress made, and gaps to be addressed on an on-going basis.
 - Training will be carried out by regions for the districts. Thereafter, supervisory visits will be paid by regional level focal persons to the districts on a regular basis.
- Describe how it has been planned to gather and systematise experiences during and at the end of the intervention.
 - Monitoring activities will be carried out through support visits to each of the regions by the TAPOHE team at least once a year to ascertain successes and address gaps.
 - An annual review meeting will be carried out with the regions to assess performance and progress made and strategizes for the ensuing year.

3. Budget summary

Here a summary of the main budget items should be provided.

A detailed budget with notes must be submitted in the annex ‘Budget format’, which can be downloaded at: www.prnngo.dk. NOTICE: Remember to click on all three tabs in order to fill in all three spreadsheets.

See also ‘Guide to budget preparation’ at www.prnngo.dk

Budget summary	Currency Tanzanian Shilling	Currency DKK
Indicate the total cost (i.e. including contributions from the Project Fund as well as other sources)	65.776.500	219.255
Of this, the Project Fund is to contribute	30.976.500	103.255
Of this, indicate the amount to be contributed by other sources of finance, including self-funding by the Danish organisation or its local partner, if any	36.600.000	122.000
Indicate total cost in local currency	65.776.500	
Indicate exchange rate applied	<u>300 Tshs = 1 DKK</u>	

Main budget items in DKK:

	Full amount	Financing plan	
		Of this, from Project Fund	Of this, from other sources (Estimated)
1. Activities (materials, venue, food)	60.000	40.000	20.000
2. Investments	0	0	0
3. Expatriate staff (travel, housing, preparation, salaries)	85.000	25.000	60.000
4. Local staff (travel, housing during course, preparation, salaries)	20.000	10.000	10.000
5. Local administration (communication, photocopying, advertising)	15.000	10.000	5.000
6. Project monitoring	6.000	0	6.000
7. Evaluation	6.000	0	6.000
8. Information in Denmark (max 2% of 1-7)	10.000	0	10.000
9. Budget margin (min 6% and max 10% of 1-8)	8.500	8.500	
10. Project expenses in total (1-9)	210.500	93.500	117.000
11. Auditing in Denmark	3.000	3.000	
12. Subtotal (10 + 11)	213.500	96.500	117.000
13. Administration in Denmark (max 7% of 12)	6.755	6.755	5.000
14. Total	220.255	103.255	122.000

4. Contact information

<p>The Danish organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation's name • Address • Telephone and fax, if any • Email address • Website, if any <p>• Name and address of other participant Danish organisations, if any</p>	<p>DASAM/ICOEPH Department of Occupational Medicine Sdr. Boulevard 29 5000 Odense C www.dasamnet.dk, www.icoeph.com</p> <p>Aarhus University, Department of Public Health, section for Environmental and Occupational Medicine. Bartholins Allé 2, bg 1260, 8000 Aarhus C</p>
<p>Contact person</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contact person's address (if different from the organisation's home address) • Contact person's email 	<p>Vivi Schlünssen, Aarhus University, Department of Public Health, section for Environmental and Occupational Medicine. Bartholins Allé 2, bg 1260, 8000 Aarhus C. E-mail vs@mil.au.dk</p>
<p>Partner in the South</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation's name • Address • Country • Email address • Website, if any <p>If there are several local partners, all the organisations must be mentioned.</p>	<p>TAPOHE P.O. Box 15482 DAR-ES-SALAAM tapohe@gmail.com</p>

5. Annexes

OBLIGATORY ANNEXES

The following annex must be submitted both in print by post and electronically by email:

- C. Budget format

Annex B is filled in and signed by the local partner. It can also be submitted in a copied/scanned version.

The following annexes about the Danish organisation must be submitted in print by post:

- D. The organisation's statutes
- E. The latest annual report
- F. The latest audited annual accounts

SUPPLEMENTARY ANNEXES (max 30 pages):

Annex no.	Annex title
G	Program for one week OHS course

Notice: All annexes should be submitted in print in three copies (no magazines, books, newspaper cuttings or ring binders, but copies of relevant excerpts thereof).

SUBMITTING THE APPLICATION

Please, note:

- NUMBER OF PAGES: Part 2 'Application text' must not exceed 10 pages. Applications longer than that will be turned down.
- SIZE OF ANNEXES: The length of supplementary annexes must not exceed 30 pages.
- LANGUAGE: The project description must have been drawn up in cooperation between the Danish applicant organisation and its local partner. Consequently, a document must be available in a language commanded by the local partner. The actual application, however, can only be submitted in Danish or English.

1. The application form, including Annex C must be submitted both electronically and in print in three copies.
2. Annexes D-F and supplementary annexes must be submitted in print in three copies.

All annexes should be submitted in a format allowing for easy photocopying (i.e. no magazines, books or newspaper cuttings, but copies of relevant excerpts thereof).

The application form and all annexes must be submitted in three printed copies to:
Project Advice and Training Centre (Projektrådgivningen), Klosterport 4A, 3.sal, DK-8000 Aarhus C, Denmark

In addition, the application form and Annex C must be sent electronically to:
projektpuljen@prngo.dk.

Annexes D-F may also be submitted in an electronic format, although this is not required.

Annex C: BUDGET and FINANCING PLAN, the Project Fund:

To be used with application forms for partnership activity, small-scale development project or large-scale development project.
You may obtain help in "Guide to budget preparation" available at: www.prngo.dk

[SHORT COURSE ON OCCUPATIONAL HEALTH]

All budget items must be numbered. You may add lines under one or several main items if necessary.

	Total amount	Financing plan	
		Project Fund	Other sources
1. Activities - total		40.000	20.000
1.1 Venue, lodging, food, materials, 1500 DKK per person	60.000	40.000	20.000
1.2			
1.3			
etc.			
2. Investment - total		-	-
	-	-	-
3. Expatriate staff - total	85.000	25.000	60.000
3.1 Salaries for preparation and teaching	60.000		60.000
3.2 Airtickets and local transport	20.000	20.000	
3.3 Hotel	5.000	5.000	
4. Local staff - total	20.000	10.000	10.000
4.1 Per diem teachers on course, 300 DKK/day	6.000	6.000	
4.2 Lodging and food on course	4.000	4.000	
4.3 Salaries	10.000		10.000
etc.			
5. Local administration - total	15.000	10.000	5.000
5.1 Salaries, 1 course secretary 1 month	5.000	5.000	
5.2 Paper, phone, other office expenses	10.000	5.000	5.000
6. Project monitoring	6.000	-	6.000
6.1	6.000		6.000
6.2			
7. Evaluation	6.000	-	6.000
7.1 included in course, and follow up	6.000		6.000
7.2			
8. Information work in Denmark (max 2% of 1-7)	10.000	-	10.000
8.1	10.000		10.000
8.2	-		
	-		
	-		
9. Budget margin (max 10% of 1 - 8)	8.500	8.500	-
10. Total project expenses	210.500	93.500	117.000
11. Auditing	3.000	3.000	-
12. Subtotal	213.500	96.500	117.000
13. Administration in Denmark (max 7% of 12)	6.755	6.755	5.000
14. Total	220.255	103.255	122.000

DANSK SELSKAB FOR ARBEJDS- OG MILJØMEDICIN

20. marts 2003

VEDTÆGTER FOR DANSK SELSKAB FOR ARBEJDS- OG MILJØMEDICIN/

DASAM

§ 1. Selskabets formål er:

1. at samle danske læger med særlig interesse for miljø- og arbejdsmedicin.
2. at rådgive om præ- og postgraduat uddannelse i miljø- og arbejdsmedicin og om miljø- og arbejdsmedicins placering inden for det danske sundhedsvæsen samt
3. at fremme studiet af miljø- og arbejdsmedicinske problemstillinger ved bl.a. at afholde videnskabelige møder.

§ 2 Selskabet er tilmeldt Lægevidenskabelige selskaber (LVS) og samarbejder med andre danske videnskabelige selskaber.

§ 3

Stk. 1. Berettiget til at være medlem er alle speciallæger i arbejdsmedicin og samfundsmedicin samt læger, der er beskæftiget inden for miljø- og arbejdsmedicin.

Stk. 2. Andre interesserede kan efter ansøgning optages efter bestyrelsens beslutning.

Stk. 3. Æresmedlemmer kan optages efter motiveret forslag fra bestyrelsen, når der på en generalforsamling er 2/3 majoritet herfor.

§ 4

Stk. 1. Selskabets bestyrelse består af 5-7 medlemmer valgt af en ordinær generalforsamling. Generalforsamlingen bestemmer, hvem af bestyrelsens medlemmer, der skal være formand. Valgene sker ved simpel majoritet. Der foretages skriftlig afstemning, hvis 1/3 af mødedeltagerne kræver det.

Stk. 2. Bestyrelsesmedlemmerne fordeler selv opgaverne som næstformand, sekretær og kasserer imellem sig.

Stk. 3. Bestyrelsesmedlemmerne vælges for to år ad gangen. Umiddelbart genvalg kan finde sted indtil 2 gange. Hvor særlige forhold taler herfor, kan genvalg herudover finde sted som ved lovændringer (§ 9).

§ 5

Stk. 1. Bestyrelsen kan foretage udpegning af personer til at indtræde i bedømmelsesudvalg i forbindelse med besættelse af overlægestillinger.

Stk. 2. Til at vejlede det i henhold til lægelovens § 4, stk. 2 ved Sundhedsstyrelsens foranstaltning oprettede speciallægenævn, udpeger Sundhedsstyrelsen for 4 år ad gangen to tilfornordede og to suppleanter, der skal være speciallæger i arbejdsmedicin. Opstilling af kandidater finder sted ved en generalforsamling. Der anføres maksimalt seks speciallæger i arbejdsmedicin på kandidatlisten. Indstilling til Sundhedsstyrelsen foretages efter stemmetal ved urafstemning. Valget ledes af selskabets bestyrelse. Genindstilling kan finde

sted én gang. En af de tilfornordede og dennes suppleant skal have sit virke uden for universitetsbyerne med medicinsk fakultet.

Stk. 3. Bestyrelsen kan i øvrigt udpege personer til at indgå i formaliseret samarbejde med Sundhedsstyrelsen eller andre offentlige myndigheder.

§ 6

Den ordinære generalforsamling afholdes årligt i forårshalvåret og indkaldes med mindst 14 dages varsel. Der skal udsendes dagsorden med følgende punkter:

- 1. Valg af dirigent.
- 2. Beretning.
- 3. Beretning for udvalgene.
- 4. Forelæggelse af regnskab.
- 5. Redegørelse for budget.
- 6. Fastsættelse af kontingent.
- 7. Behandling af rettidigt indkomne forslag.
- 8. Valg af formand.
- 9. Valg af bestyrelse.
- 10. Valg af Sundhedsstyrelsens kontaktperson.
- 11. Valg af revisor og revisorsuppleant.
- 12. Eventuelt.

Hvert 4. år indeholder dagsorden pkt. 10a: Opstilling af kandidater til valg af de tilfornordede.

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest 4 uger forinden.

Stemmeberettigede ved generalforsamlingen er medlemmer af selskabet. Der kan ikke stemmes ved fuldmagt.

§ 7

Bestyrelsen kan indkalde til ekstraordinær generalforsamling med mindst 14 dages varsel. Når 10 medlemmer skriftligt stiller forslag om indkaldelse af en ekstraordinær generalforsamling, skal en sådan indkaldes inden to ugers forløb. Der skal udsendes motiveret dagsorden.

§ 8

Revisor og revisorsuppleant vælges på den ordinære generalforsamling for to år ad gangen, efter regler som i § 4.

§ 9

Stk. 1. Ændringer af vedtægterne kan bestemmes på en generalforsamling, når forslaget er meddelt medlemmerne samtidig med generalforsamlingens indkaldelse. Til vedtagelse af et forslag kræves, at mindst 50% af selskabets medlemmer er tilstede, og at mindst 2/3 af disse stemmer for forslaget.

Stk. 2. Hvis mindre end 50% af medlemmerne mødes til en generalforsamling, hvor et forslag til vedtægtsændring fremsættes, aksl der, såfremt halvdelen af de fremmødte stemmer derfor, indkaldes til ny generalforsamling, som træffer afgørelsen ved simpel stemmeflerhed.

§ 10

Forslag om ophævelse af selskabet behandles efter de i § 9 anførte retningslinier. Ved ophævelse af selskabet tilfalder formuen et socialt eller videnskabeligt formål efter generalforsamlingens beslutning.

§ 11

Vedtægterne ændret ved generalforsamling d. 20. marts 2003

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM)

DASAMs bestyrelses skriftlige årsberetning 2011-2012

DASAMs bestyrelse har i denne periode bestået af Vivi Schlünssen (formand), Ane Marie Thulstrup (næstformand), Anders Ingemann Larsen (kasserer), Tine Rubak Erichsen (sekretær) samt Peder Skov, Ole Carstensen og Erik Jørs. Som repræsentant for YAM har Gitte Jacobsen deltaget som observatører i bestyrelsen.

Der har været afholdt 5 bestyrelsesmøder siden generalforsamlingen marts 2011. Formændene for årsmødeudvalget og ARMONI-udvalget har deltaget i ét eller flere bestyrelsesmøder, hvor udvalgenes aktiviteter har været drøftet.

ARMONI

Der henvises til særskilt beretning. Det webbaserede arbejdsmedicinske informationssystem, der har de kliniske retningslinjer som det centrale omdrejningspunkt, er nu forankret ved AMK i Esbjerg med Ole Carstensen som redaktør. Der er stadig instrukser, som mangler opdatering, men færre end i 2010, og der er færdiggjort 3 nye vejledninger.

Der har været en del tekniske problemer, og det er besluttet at skifte udbyder, hvilket formentligt vil sænke driftsomkostningerne på sigt.

De fleste klinikker har direkte kunne henvise til vejledningerne på ARMONI i deres instrukser, mens enkelte klinikker har måttet tilrette efter regionale skabeloner.

Det har været en del diskussion omkring helt specifikke vejledninger, hvilket har taget megen tid for både redaktion og forfattere. Fremover overvejer DASAM at indkalde til "konsensusmøde" med de involverede parter i sådanne tilfælde.

Der er stadig overskud. Bestyrelsen har drøftet følgende forslag: Hjælp til etablering af den nationale kliniske database, rejselegat til Yngre arbejdsmiljøprofessionelle, Konference til udformning af vejledninger, DASAMs eksterne konsulent i presse sager.

Videreuddannelsesudvalget

Der henvises til særskilt beretning. Sundhedsstyrelsen har meddelt, at målbeskrivelser for alle lægevidenskabelige selskaber skal revideres, og det er bl.a. en prioritering at få lavet ensartede nationale retningslinjer for evaluering. Det bliver en stor opgave i 2012.

I øjeblikket er region Nord og Syd svagt repræsenteret i videreuddannelsesudvalget, og aktuelt er der en vakant stilling som postgraduat lektor i Arbejdsmedicin i Region Nord. Det er meget væsentligt for faget at videreuddannelse opprioriteres, og bestyrelsen opfordrer alle til at deltage i dette arbejde.

YAM har bedt DASAM om at arbejde for en mere fleksibel model for sideuddannelse, så flere specialer kan godkendes, og sådan at alle kursister ikke nødvendigvis skal have et år på en reumatologisk afdeling og et år på en lungemedicinsk afdeling. Denne opfordring er givet videre til videreuddannelsesudvalget. Desuden har YAM efterlyst et system med return dage for dem i sideuddannelse, og ønsker samarbejde på tværs af afdelingerne om den kliniske uddannelse. DASAM har givet anmodningen videre til de ledende overlæger, og overlæge Lars Brandt har påtaget sig at komme med et forslag til, hvordan dette kan imødekommes.

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM)

Vision for udvikling af det arbejdsmedicinske speciale

Bestyrelsen har også i 2011 drøftet muligheder for videreudvikling af det arbejds- og miljømedicinske område. Et område, hvor den arbejdsmedicinske ekspertise i dag ikke udnyttes optimalt, er rådgivning og vejledning af personer med nedsat erhvervsevne – også for personer med ikke arbejdsrelaterede sygdomme. Der er et stort potentiale i at medvirke til evidensbaseret vejledning af personer med en midlertidig eller permanent skrøbelig tilknytning til arbejdsmarkedet. Arbejds- og Miljømedicinens rolle i den generelle forebyggelse af de store folkesygdomme, herunder arbejdspladsbaseret sundhedsfremme og forebyggelse, er også et vigtigt udviklingsområde, som er under diskussion. Endelig er De arbejdsmedicinske klinikkers rolle i udredning og håndtering af personer med stressrelaterede tilstande et oplagt udviklingsområde. Bestyrelsen har drøftet muligheden for at tilbyde nye "behandlingstilbud" indenfor arbejdsfastholdelse og stressrelaterede tilstande, hvilket imødekommer stigende behov og øger bevillingerne til afdelingerne. Konkret vil DASAM støtte arbejdsmedicinske klinikker, der ønsker at ansøge deres region, og vi vil tage initiativ til den litteraturgennemgang, der skal vedlægges en sådan ansøgning. Der skal laves en mini MTV, med en gennemgang af den evidens der ligger til grund for forslaget om nye behandlingstilbud. Derudover skal der laves en omkostningsanalyse af de økonomiske konsekvenser af at tilbyde nye typer forløb, med henblik på en DRG fastsættelse.

I forbindelse med dette Årsmøde har DASAM og DBO afholdt en workshop om arbejdsnær medicin med fokus på arbejdsmedicinen og den ældre medarbejder – et område som vil blive tiltagende vigtigt de kommende år med den aldrende arbejdsstyrke.

DASAMs bestyrelse har arbejdet videre med at beskrive fagområdet for arbejdsmedicinsk allergologi, og en arbejdsgruppe regner med at kunne præsentere et gennemarbejdet forslag i foråret 2012.

Synlighed af Arbejds- og Miljømedicinen

Bestyrelsen har haft en øget fokus på brugen af pressen, fx ved at udarbejde en pressestrategi for DASAM (Bilag 1) og ved at tilknytte en freelance-journalist til DASAM. Journalisten har hjulpet os med bedre pressedækning i aktuelle sager, bl.a. styrensagen samt de arbejdsmedicinske klinikkers rolle i at hjælpe patienter tilbage i arbejde. Vi planlægger desuden at udarbejde et pressekartotek. Bestyrelsen ønsker at fortsætte med den eksterne hjælp endnu et år, hvorefter vi vil anbefale en evaluering af effekten.

Vores tidligere kollega Svend Lings, forhenværende overlæge på Arbejdsmedicinsk Klinik, OUH, har også bidraget til at gøre os synlige. I 2 indlæg i Ugeskrift for Læger rejste han i efteråret 2011 tvivl om de Arbejdsmedicinske Klinikkers berettigelse, og han har med lignende hensigt henvendt sig til Regionsrådet i øst. DASAM samt de 9 ledende overlæger har responderet, men vi har primært benyttet lejligheden til at fremhæve bredden i vores arbejdsområde og de mange kompetencer, vi kan tilbyde som led i det danske sundhedssystem.

Udover dette har vi sammen med de ledende overlæger i forbindelse med regeringsskiftet skrevet til den nye Beskæftigelsesminister og Sundheds- og forebyggelsesminister samt samtlige sundheds- og arbejdsmarkedsordførere for at gøre opmærksom på specialets muligheder og kompetencer.

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM)

Styren

I foråret 2011 kom der fokus på helbredsrisiko ved udsættelse for styren i forbindelse med pressedækning af en række enkeltsager fra LM Glasfiber/Windpower. Den daværende beskæftigelsesminister ønskede at komme til bunds i sagen, og det foranledigede, at AT/ASK blev pålagt at svare på en række spørgsmål, herunder problemets omfang og AT's rolle. ASK bestilte en kortlægning af helbredseffekter af styren som grundlag for deres vurdering af patienter anmeldt til ASK. Da de fleste patienter blev set på AMK, Esbjerg, blev Esbjergs forslag til udredningsprogram i store træk lagt til grund for ASK anbefalinger og brugt af de øvrige AMK'er. Der blev i alt henvist 285 patienter til AMK, heraf 193 til Esbjerg og 54 til Odense. 396 personer blev anmeldt til ASK på mistanke om sammenhæng mellem gener og arbejde på en virksomhed med styren eksponering. 15 har indtil nu fået anerkendt en lidelse, heraf kun 4, hvor styreneksponering har været den vigtigste eller en medvirkende faktor (én person med hjerneskade, en person med KOL og 2 personer med irriterende håndeksem).

Miljømedicin

DASAMs udvalg for Miljø og Sundhed blev i 2011 oprettet for at styrke den miljømedicinske. Der henvises til særskilt beretning. Den væsentligste aktivitet har været bestyrelsens og udvalgets engagement i Vindmølle Diskussionen. I sommeren 2011 fik DASAM en henvendelse fra Lægeforeningen om, at flere læger havde henvendt sig og var bekymrede over mulige effekter ved at bo tæt på vindmøller. Problemstillingen blev rejst på grund af aktuelle planer om at opføre væsentligt flere og større vindmøller de kommende år. Desuden arbejdede Miljøstyrelsen hen over sommeren på en tilføjelse til den daværende bekendtgørelse om vindmøller, hvori der også blev foreslået støjgrænser for lavfrekvent støj i boliger beliggende tæt på vindmøller. DASAM gik ind i sagen ved at afgive hørings svar til ændringerne i vindmøllebekendtgørelsen og ved at arrangere et offentligt møde i samarbejde med Lægeforeningen i december 2011. I hørings svaret anbefalede DASAM, at de nuværende grænser for støj nedsættes til samme niveau som de svenske støjgrænser, og at der er foretages en kortlægning af problemets omfang i Danmark. DASAMs kontante udmelding var baseret på, at en stor procentdel af personer, der bor tæt på kæmpevindmøller, føler sig generet eller voldsomt generet af støjen fra møllerne, og at eksperter i lyd på Aalborg Universitet har fremført stærk kritik af målemetoder foreslået i bekendtgørelsen. Udvalget for Miljø og Sundhed vil arbejde videre med at afdække forskningsbehov på området.

International Medicin

Der henvises til særskilt beretning. ICOEPH er nu et udvalg under DASAM. Arbejdsmedicinske projekter på Filippinerne (kviksølv) og i Sydamerika og Afrika (pesticider, kviksølv) er i fuld gang, og de involverer en række forskere og studerende i både København, Odense og Aarhus. Da DASAM gerne vil signalere, at international udveksling af og samarbejde omkring arbejdsmedicinske kompetencer er vigtig og en måde at højne niveauet af den arbejdsmedicinske uddannelse, vil bestyrelsen foreslå, at yngre arbejdsmedicinere eller tilsvarende medlemmer af DASAM, skal kunne ansøge selskabet om rejselegater. Det bliver et særskilt punkt på generalforsamlingen.

Vivi Schlünssen (formand)
Institut for Folkesundhed
Aarhus Universitet

email: vs@mil.au.dk

Tine Rubak (sekretær)
Arbejdsmedicinsk Klinik
Bispebjerg Hospital

email: lysetimer@gmail.com

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM)

Rekruttering og dimensioneringsplan

De sidste år har der generelt været en større søgning til intro- og hoveduddannelsesstillinger med flere ansøgere til hver opslået stilling. Der er dog fortsat klinikker, som har svært ved at rekruttere det nødvendige antal læger, og bestyrelsen vil foreslå, at rekruttering til specialet bliver et fokusområde det kommende år, og vi vil gerne lægge op til diskussion af dette i forbindelse med beretningen. Den forsigtige optimisme mandede ud i, at vi i vores høringsvar til Sundhedsstyrelsens dimensionering af speciallægeuddannelsen 2013 -2017 forudså en svag stigning i behovet for arbejdsmedicinske speciallæger og derfor anbefalede en beskedent øgning i specialets uddannelseskapacitet. Stigningen var begrundet i et forventet øget behov for arbejdsmedicinsk ekspertise dels pga. den aldrende befolkning, dels pga. et øget fokus på allergiske sygdomme, det stressrelaterede område og endelig behovet for arbejdsmedicinsk ekspertise indenfor rehabiliteringsområdet. Sundhedsstyrelsen endte med at fastholde den nuværende uddannelseskapacitet.

DRG ved de arbejdsmedicinske afdelinger

Med Jane Frølund Thomsen og Niels Ebbenhøj i spidsen er der de sidste år gennemført et stort arbejde for at tilpasse DRG-systemet på det arbejdsmedicinske område. DRG blev indført i 2007, og fra 2008 foreligger valide data. Det fremgår, at klinikkerne koder tiltagende ens, men nogle klinikker har i stor udstrækning brugt de dyre takster 2 og 3. Denne procedure vil i det lange løb påvirke alle klinikker negativt, hvorfor det er nødvendigt at foretage jævnlige evalueringer af kodningspraksis.

Andet

I det forløbne år har DASAMs hjemmeside skiftet platform, hvilket har kostet specielt bestyrelsesmedlemmerne Ole Carstensen og Tine Rubak en stor ekstra arbejdsindsats. Det ser nu ud til, at hjemmesiden igen er ved at være på plads, fungerende og opdateret.

DASAM bliver i stigende grad via paraplyorganisation Lægevidenskabelige Selskaber tilbudt at indgive høringssvar på nationale retningslinjer for en række områder. Vi har valgt at indgive høringssvar på bl.a. retningslinjer for funktionelle lidelser og infektionshygiejniske retningslinjer.

Ved generalforsamlingen 2011 var der enighed om at arbejde for oprettelsen af en fælles national arbejdsmedicinsk kliniks database, og dette støttes af de ledende overlæger. Ole Carstensen og Ane Marie Thulstrup arbejder fortsat på den konkrete udformning samt en model for finansiering.

Bestyrelse vil gerne rette en varm tak til de mange medlemmer, som i udvalg og via deres virke på de arbejdsmedicinske afdelinger og organisationer har ydet en stor indsats for udviklingen af det arbejdsmedicinske speciale. En særlig tak rettes til Årsmøde- og efteruddannelsesudvalget for deres ihærdige indsats med at arrangere dette årsmøde for os, Jane Frølund Thomsen for hendes seje træk med både DRG og det store arbejde i videreuddannelsesudvalget og til Ann Kryger for arbejdet med at gøre kurset i arbejdsmedicin endnu bedre.

DASAM's bestyrelse, 5. februar 2012

Vivi Schlünssen (formand)
Institut for Folkesundhed
Aarhus Universitet

email: vs@mil.au.dk

Tine Rubak (sekretær)
Arbejdsmedicinsk Klinik
Bispebjerg Hospital

email: lysetimer@gmail.com



UDVALGSBERETNING ICOEPH DASAM GENERALFORSAMLING 2011

Kære kolleger!

Hermed en status på ICOEPH aktiviteter for året 2011.

Udvalgsbestyrelse

Lars Brandt (formand), Erik Jørs (næstformand/daglig leder), Flemming Lander (kasserer), Vivi Schlünssen, Jane Frølund Thomsen – er de mest aktive derudover er der flere på maillisten som deltagte ind imellem

Projekter

- **Plagbol** fase 3 kører på andet år. Danida. Formålet med denne sidste fase er at konsolidere de hidtidige resultater og Fundacion Plagbol, som er en organisation med speciale i arbejdsmiljø i Bolivia. Der er udarbejdet et antal nye projekter som der skal søges om penge til hos andre donorer, ligesom vi planlægger et nyt pesticidprojekt blandt guaraniindianerne i Amazon-junglen i Bolivia. Vi vil også søge at skaffe midler til kviksølvfri guldudvinding.
- **PHE-Uganda** (Pesticides, Health and Environment Uganda) kører på andet år. Efter en tøvende start er projektet oppe i flere omdrejninger. Der er afholdt en del kurser for bønder og sundhedspersonaler. To studerende, en fra KU-Life og en fra FSV SDU har været ude og skrevet opgaver, og to fra FSV KU er netop taget af sted. Deogratias Sekimpi har været i Ghana og fortælle om projektet på en konference og kommer også med til Mexico-ICOH i samme ærinde. UANCOH har sammen med Makerere Universitet selv afholdt en konference efteråret 2011.
- **Kviksølv på Philipinerne** er startet foråret 2011 i samarbejde med Dialogos, GEUS og KU Global Health. Det har opnået omtale i WHO's Arbejdsmiljøberetning og på hjemmeside nyhedsbrev for CDC og NIOSH. Black Smith Institute har været til møder i Kbh og vil skyde 5 millioner dollars ind i et samarbejde, hvis de kan rejse fonde til formålet. De er mest interesserede i teknikken som GEUS står for, men også vores arbejdsmetode med samtidig dokumentation af udgangspunkt og effekt af intervention. Der har været en studerende fra FSV KU med nede og lave baseline. Bantox vores lokale partner har fået en miljøpris gennem amerikansk miljøagentur for projektet. Foreløbige resultater viser at vores metode giver dobbelt udbytte og uden brug af kviksølv – derved kan naturen spares for anslået 400 tons kviksølv alene på Philipinerne om metoden udbredes til alle small-scale miners dernede.
- **Greenhouse cut-flower projekt i Uganda** er snart klar til indsendelse til donor. Jane og Flemming har været i Uganda og lave forundersøgelse sammen med Uganda National Flower Cut Organisation om 'pesticider, sundhed og miljø blandt kvinder' i drivhuse der producerer blomster til Europa.
- I **Tanzania** er lavet en ansøgning om penge til kursusforløb. Den skulle meget gerne indsendes nu til marts.

- I **Ghana** arbejder Kurt og Herningklinikken på noget samarbejde om kursusforløb. Ligesom Jane og Bispebjerg har en studerende der er interesseret i at kortlægge pesticidforbrug med fokus på palmeplantager for at lave et interventionsprojekt der.

Samarbejde med universiteter

- Der **undervises** fortsat i 'globalisering og arbejdsmiljø i udviklingslandene' på de medicinske fakulteter i Århus og København, og SDU kommer nu også med. De medicinstuderende og folkesundhedsvidenskabsstuderende har et par timer om dette højaktuelle emne. Endvidere undervises der på vores speciallægeuddannelse og på KU-Life, hvor landbrugsstuderende lærer om 'sprøjtemidler, sundhed og miljø'.
- Der er pt. 12 **studerende** fra ovennævnte fakulteter der arbejder på opgaver om sprøjtemidler.
- Focal point for **arbejdsgruppe i OHS** under sundhedsplatformen Danske Universiteter, et initiativ fra Danida mhp at styrke universiteter i Tanzania og Ghana, går lidt sløvt vi har nok ikke kræfter til så meget mere. En løsning kunne være at det var en del af ICOEPH i stedet for en selvstændig arbejdsgruppe.

Andre aktiviteter

- **Special session på ICOH** i Mexico 2012 er på med temaet 'Protection, reduction or banning of pesticides? What are the effective and realistic interventions to avoid occupational/accidental/suicidal intoxications – examples from high and low income countries.' Både fra projektet i Bolivia og Uganda kommer der oplægsholdere.
- Vi deltog i en **workshop i Ghana** i efteråret 2011 om 'small scale industry', hvor ICOH og WHO var medarrangører. Vi fik støtte fra ICOEPH og danske universiteter og fik nogle gode kontakter mhp. samarbejde.
- **Økonomisk** går det ok for ICOEPH, vi får administrationsmidler fra projekterne med Dialogos. Pengene bruges på nye projektsønderinger. Se i øvrigt vedlagte regnskab for 2011.

REGNSKAB KALENDERÅRET 2011 OG FORSLAG TIL BUDGET 2012

DANSK SELSKAB FOR ARBEJDS- OG MILJØMEDICIN

Regnskab / budget	Regnskab 2009 Kr. 525	Regnskab 2010 Kr. 525	Budget 2011 Kr. 525	Regnskab 2011 Kr. 525	Budget 2012 Kr. 525
Kontingent pro persona					

Resultatopgørelse					
Medlemskontingent	70.875,00	78.225	80.000	72.450	80.000
Andre indtægter	0	0			
<i>Indtægter</i>	<i>70.875,00</i>	<u>78.225</u>	80.000	72.450	80.000
Bestyrelse	14.643,70	12.389	15.000	13.224	15.000
Udvalg	1.852,00		5.000	2.183	5.000
Medlemsmøder	0	7.147	13.000	10.629	15.000
Kontor og administration	12.126,00	23.626	25.000	23.914	25.000
Andre udgifter	1.545,00	1.050	2.000	10.959*)	10.000
<i>Udgifter</i>	<i>30.166,70</i>	<u>44.212</u>	60.000	60.909	70.000
Resultat	40.708,30	<u>34.013</u>	20.000	11.542	10.000

Kassebeholdning					
Primo	92.948,40	133.655		167.669	
Resultat	40.708,30	34.013		11.542	
<i>Ultimo</i>	<i>133.655,70</i>	<u>167.668</u>		179.210	

*) Kommunikationskonsulent

Dvs. der foreslås uændret kontingent for 2011

Anders Ingemann Larsen, kasserer

Jens Peter Johansen, revisor

D. / 2011

D. / 2011

**SHORT COURSE TIMETABLE: CAPACITY BUILDING IN OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY FOR HEALTH PRACTITIONERS
IN WORKPLACES IN TANZANIA**

Time (hrs)	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
8.00 – 9.00	Registration and Introduction	Recap	Recap	Recap	Recap
9.00 – 10.30	Introduction to OHS Workers' compensation	Chemical risk factors – pesticides and silica dust	Learn to do minor population risk assessment survey on specific exposures and health problems - Theory	Injury risk assessment and prevention	Workplace health risk assessment and prevention
10.30 – 11.00	B	R	E	A	K
11.00 – 13.00	Epidemiology – descriptive and causal	Scientific risk assessment in selected industries and effect of intervention - 1	Learn to do minor population risk assessment survey on specific exposures and health problems – practice – wood, cement	Diagnostic guidelines for selected occupational diseases: COPD etc – prevention	Workplace visit/Practicals
13.00 – 14.00	L	U	N	C	H
14.00 – 16.00	Occupational diseases including WHO/ILO List of occupational diseases definitions -occupational medical record	Scientific risk assessment in selected industries and effect of intervention - 2	Learn to do minor population risk assessment survey on specific exposures and health problems – practice –quarry,	Diagnosis and treatment of pesticide poisoning	Winding up Course assessment
16:00 – 17.00	Exercises/groups/presentations	Exercises/groups/presentations	Exercises/groups/presentations	Exercises/groups/presentations	Issue of certificates Closing sessions