



Årsberetning for 2016

Virksomhetens art og hvor den drives

LHLs Internasjonale Tuberkulosestiftelse (LHL Internasjonal) ble opprettet av Landsforeningen for Hjerte og Lungesyke (LHL) 01.01.2013 i den hensikt å styrke og utvikle LHLs arbeid knyttet til tuberkulose internasjonalt og i Norge. Stiftelsen skal også virke som pådriver og rådgiver for myndigheter både i Norge og i land utenfor Norge innenfor dette feltet.

LHL Internasjonal sitt hovedmål er å bekjempe tuberkulose og stoppe smittespredningen i samfunnet gjennom å:

- Sikre rett til liv og helse for tuberkuloserammede
- Sikre brukermedvirkning for tuberkulosepsyke
- Hindre at tuberkulosepsyke blir diskriminert

LHL Internasjonal har kontor i Oslo, Rasmus Malmborg har vært daglig leder i perioden. Stiftelsen arbeider i dag med tuberkulosebekjempelse i Malawi, Sudan, Tanzania, Zambia, Nepal, Russland, Romania og Norge via partnersamarbeid. Samarbeidspartnerne er pasientorganisasjoner, nasjonale helsemyndigheter og forskningsinstitusjoner. Sentralt i samarbeidet står kompetanseutvikling, kvalitetssikring, faglig veiledning, organisasjonsutvikling, forebygging og folkeopplysning.

Etter å ha trådt ut av Atlas-alliansen ved utgangen av 2014 inngikk LHL Internasjonal en egen avtale med Norad for perioden 2015-2017. Dette har vært et viktig kvalitetsstempel for arbeidet stiftelsen gjør, og representerer en milepæl i stiftelsens historie. Samtidig var fritaket for egenandel som stiftelsen hadde i forrige avtale ikke lenger gjeldende, noe som har betydd at stiftelsen har måttet stille med 10% egenandel på prosjektkostnadene i Norad-porteføljen. Deler av dette har vært dekket gjennom donasjoner fra LHL sine lokallag og donasjoner fra Fagforbundet mens den øvrige egenandelen dekkes av egenkapital frem til stiftelsen har fått inntektsgenereringen opp på et ønsket nivå.

Malawi

I Malawi samarbeider LHL Internasjonal både med en pasientorganisasjon og med en forskningsinstitusjon. Begge jobber med å bedre tuberkulosekontrollen i landet, hver på sin måte. Pasientorganisasjonen Paradiso har ved hjelp av frivillige støttet flere tusen tuberkulosepasienter gjennom behandling. Informasjon spres til lokalsamfunn og dette fører til at flere som er syke av tuberkulose oppsøker helsehjelp og får behandling. I Malawi finner man omkring 17 000 med tuberkulose hvert år. Dette er under halvparten av de som faktisk er syke av tuberkulose og viser behovet for utstrakt informasjonsspredning og oppsøkende virksomhet. Forskningsdelen av programmet har fin progresjon og har allerede publisert fem artikler. Tilgangen til helsetjenester for lungesyke kan bli mye bedre, og hvordan dette kan gjøres er noe vi og vår partner Reach Trust skal vise gjennom operasjonell forskning. Resultatene forventes 2018.

Sudan

Flere av prosjektpartnerne har vist imponerende fremgang i Sudan til tross for vanskelig politisk og økonomisk situasjon. Pasientorganisasjonen STPA har opprettet flere lokallag og er representert i alle statene i Sudan. Det oppsøkende arbeidet STPA gjør, har nådd mange tusen mennesker. Arbeidet gjøres blant annet ved bruk av en dramagruppe som kommuniserer på tvers av etniske og geografiske skillelinjer. De oppsøker også spesielt utsatte grupper, som gruver, fengsler og flyktingeleirer med spesialtilpasset informasjon. I tillegg ble det gjennomført to workshops med journalister hvor de fikk opplæring om tuberkulose og hvordan sykdommen spres. Tuberkulose har blitt omtalt i mediene i Sudan 296 ganger i 2016 og det skyldes delvis innsatsen fra STPA. Epi-lab, i samarbeid med Liverpool School of Tropical Medicine og LHL Internasjonal, forsker på hvor mye tuberkulose det er blant befolkningen i Gezira state i Sudan. Samarbeidet går som planlagt og datainnsamlingen nærmet seg sin avslutning i desember 2016. I 2016 ble forskerne fra Epi-lab konsultert ti ganger, i både nasjonale og internasjonale fora, om TB og andre lungesykdommer som astma. Høsten 2016 deltok LHL Internasjonal sammen med representanter fra WHO og



Årsberetning for 2016

International Union Against Tuberculosis and Lung Disease på en ekstern evaluering av det nasjonale tuberkuloseprogrammet i Sudan. Her bidro LHL Internasjonal med god kjennskap til lokale forhold og sikret at pasientperspektivet ble ivaretatt.

Tanzania

I Tanzania samarbeider LHL Internasjonal med fire partnere; pasientorganisasjonen Mukikute, tuberkuloseprogrammet i Temeke kommune, sivilsamfunnsorganisasjonen Pasada og Kibongoto infeksjonssykehus.

Hvert år diagnostiseres 63 000 mennesker med tuberkulose i Tanzania, og det antas at dette er kun ca. 40% av tilfellene. Et prioritert område i 2016 har derfor vært intensivt innsats for å finne flere uopptagede tilfeller gjennom oppsøkende virksomhet i lokalsamfunnet med tilbud om testing av de med symptomer, inkludert de mest sårbare gruppene - som barn, gruvearbeidere, fiskere, rusavhengige, sexarbeidere, langtransportsjåførere og migranter.

Pasientorganisasjonen Mukikute, med sine 1 768 medlemmer, fant 14 004 mennesker med symptomer på tuberkulose gjennom å gå fra dør til dør. Omtrent 11% (1 500 tilfeller) av disse fikk påvist tuberkulose. Uten denne innsatsen ville de tuberkulosesyke ikke blitt identifisert og fått starte behandling, men blitt stadig sykere og smittet andre. En person med lungetuberkulose kan smitte 10-15 andre i løpet av et år.

I 2016 holdt det kommunale tuberkuloseprogrammet i Temeke og Mukikute et to-dagers seminar for 40 tradisjonelle helbredere for at de skal gjenkjenne symptomer, og henvise syke for testing og behandling. De samarbeidet også om kampanjer i slummen i Dar es Salaam, der de fant mange tilfeller

Samarbeidet med Pasada er gjennom partnerskapet med tuberkuloseprogrammet i Temeke. To av deres klinikker og noe oppsøkende arbeid i distriktene er en del av det offentlige tuberkuloseprogrammet. De fokuserer særlig på tuberkulose hos barn, og de som er rammet av tuberkulose og hiv samtidig.

Kibongoto sykehus har tidligere hatt det nasjonale ansvaret for oppfølging av pasienter med multiresistent tuberkulose. Denne behandlingen er i økende grad blir desentralisert og Kibongoto har fått en veilederfunksjon for klinikker som skal overta når pasientene skal fullføre siste del av behandlingen hjemme. Dette er viktig for å hindre alvorlige komplikasjoner, som døvhets, som følge av den meget spesialiserte og vanskelige behandlingen for multiresistent tuberkulose. De har også iverksatt tiltak i fengsler, gruvesamfunn og på skoler for å screene pasienter for TB.

Zambia

Zambia har vært gjennom et tøft år i 2016, med uroligheter rundt presidentvalget, og økende inflasjon og arbeidsledighet. Det viser seg også at forekomsten av tuberkulose er mye høyere enn antatt hittil. Copperbelt provinsen, hvor LHL Internasjonal samarbeider med Copperbelt Health Education Project (CHEP) og In But Free, har flest tilfeller av sykdommen.

Fokuset til CHEP har vært å jobbe med sitt frivillige nettverk for å klare å finne flere med udiagnostisert tuberkulose. Dette gjøres gjennom opplysningsarbeid opp mot gruveområder og grenseoverganger, men også opplæring av religiøse ledere og tradisjonelle behandlere. Helsekommunikasjon er også fortsatt et satsningsområde, og samarbeidet med det zambiske sykepleierrådet og Helse- og omsorgsdepartementet har gått som planlagt.

In But Free har fortsatt ett godt partnerskap med det zambiske fengselsvesenet. I 2016 ble det opplært 200 innsatte som likemenn, og til sammen screenet over 7 000 innsatte for tuberkulose. 82 tilfeller ble diagnostisert og satt på behandling.



Årsberetning for 2016

Nepal

LHL Internasjonal har et langvarig samarbeid med det nasjonale tuberkuloseprogrammet (NTP) i Nepal. I 2016 har hovedsakelig utviklingen av desentralisert behandling blitt støttet. Dette innebærer at frivillige fra lokalbefolkningen hjelper til med behandlingen slik at pasienten unngår den ofte lange reiseveien til helsestasjonen hver dag. Spesielt i Nepal, et land med mye fjell og lange avstander, er innsatsen fra den lokale befolkningen avgjørende for å pasienter kan fullføre tuberkulosebehandlingen.

Videre gis betydelig teknisk og faglig støtte til tuberkuloseprogrammet gjennom en lokal konsulent, og med programgjennomganger av internasjonale eksperter. På denne måten er LHL Internasjonal med på å utvikle retningslinjer og strategier for landets tuberkulosekontroll.

Russland

Samarbeidet med Arkhangelsk fylke i Nord-Vest Russland får støtte fra Utenriksdepartementet via Helse- og omsorgsdepartementet. Programmet har som overordnet mål å stoppe spredningen av tuberkulose. Våre partnere i Arkhangelsk har gjennom omfattende informasjonskampanjer om livsstil og helse, samt bruk av mobile helsestasjoner nådd ut til flere tusen mennesker. I 2016 tok man røntgen av 7 000 og fant flere tilfeller av tuberkulose. Videre har det blitt introdusert et tiltak kalt "DOTS by Skype" der elektroniske hjelpemidler brukes i behandlingsforløp for mennesker som bor langt unna en klinikk. Initiativet vil spare både helsevesen og pasienter for kostbar tid og utgifter. LHL Internasjonal og partnere i Arkhangelsk signerte i 2016 en avtale med helsemyndighetene i republikken Komi (også del av Nord vest Russland) om fremtidig samarbeid på tuberkulosesiden. Data fra Komi viser at republikken har store utfordringer både med tuberkulose, resistent tuberkulose og TB/HIV.

Romania

LHL Internasjonal har gjennom hele 2016 hatt prosjektaktiviteter i Romania, finansiert gjennom Norway Grants (EØS midler). LHL Internasjonal samarbeider med en lokal organisasjon for pasienter med multiresistent tuberkulose (ASPTMR) og det nasjonale tuberkuloseprogrammet for å øke kunnskapen om tuberkulose generelt, men med spesielt fokus på pasienter og helsepersonell. I 2016 har vi gjennomført flere helsekommunikasjonskurs, utviklet pasientvennlig informasjonsmaterieill og 79 XDR-TB (ekstremt resistent tuberkulose) pasienter har blitt fulgt opp av likemenn.

Norge

I 2016 fikk LHL Internasjonal driftsstøtte fra Oslo Kommune. Støtten ble gitt til å fortsette arbeidet fra 2015 med å drive målrettet, oppsøkende informasjonsarbeid rettet mot grupper som er mest utsatt for å få tuberkulose i Oslo. Det har blant annet blitt drevet undervisning for helsepersonell fra ulike deler av kommunehelsetjenesten, akuttovernatting for fattige tilreisende og i innvandrersorganisasjonenes møteplasser. Øvrige prosjektaktiviteter i Norge har vært finansiert gjennom midler fra Helbings Legat og LHLS lokallag.

I 2016 fikk LHL Internasjonal innvilget støtte fra Norad til informasjonsarbeid. Målsettingen med arbeidet har vært å øke kunnskapen om tuberkulose, både som sykdom og fattigdomsmarkør, i den norske befolkningen. Vi har også hatt et spesielt fokus på økt kunnskap blant politikere, helsepersonell og folk fra risikoutsatte grupper. I november arrangerte vi et stort fagseminar om tuberkulose og antibiotikaresistens på Litteraturhuset, med 85 deltakere og blant annet helse- og omsorgsministeren som innleder. Vi har hatt dialogmøte på Grønland med 50 deltakere og arbeidet har inkludert utarbeidelse av debattinnlegg, artikkelskriving, nettsidesaker og spredning av informasjon på Facebook. I løpet av året oppnådde vi en dobling av antall "likes" på siden vår "Stopp tuberkulosen".

Årsberetning for 2016

Oversikt over utvikling, resultat og stilling

LHL Internasjonalt sin virksomhet omfatter i all hovedsak tuberkulosebekjempelse gjennom prosjektarbeid finansiert med bundne offentlige midler, legat og mottatte donasjoner/midler fra andre kilder.

Internasjonalt arbeid

Internasjonalt arbeid utgjør den største delen av virksomhetsområdet (mottatte tilskudd på til sammen 25 MNOK). Arbeidet gjøres gjennom overføring av midler til prosjektpartnere for utføring av planlagte aktiviteter, og løpende oppfølging av disse i tillegg til faglig veiledning, kompetanseutvikling og kvalitetssikring. I 2016 hadde LHL Internasjonalt 13 partnere fordelt på 7 land. Stiftelsen samarbeider også med internasjonale aktører som WHO, The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Liverpool School of Tropical Medicine og Stop TB Partnership.

Gjennomførte prosjektaktiviteter er tilknyttet disse hovedområdene: tuberkulosebekjempelse/helse, forskning, folkeopplysning, helsekommunikasjon, organisasjonsutvikling og anti-korrupsjon.

Forbruk av tildelte midler og gjennomføring av prosjektaktiviteter er gjort i henhold til budsjett og plan.

Kostnader relatert til tuberkulosearbeid i Norge var for 2016 på NOK 712 463. I Oslo drives det oppsøkende informasjonsarbeid rettet mot befolkningsgrupper som har forhøyet risiko for å få tuberkulose, og mot helsearbeidere fra ulike deler av helsevesenet. I tillegg drives det landsomfattende støttetiltak for tuberkulosepasienter (likemannstjeneste). LHL Internasjonalt samarbeider med ForUM for Utvikling og Miljø for å fremme arbeidet rundt bærekraftmålene – spesielt mål 3 God Helse hvor tuberkulose har fått en sentral rolle.

Stiftelsens aktivitetsresultat

Aktivitetsresultatet for LHL Internasjonalt ga i 2016 et underskudd på NOK 3 089 866. Til sammenligning viste aktivitetsresultatet for 2015 et underskudd på NOK 3 441 062. Egenandel på Norad-prosjektene utgjør NOK 2 181 869.

Det er tatt avsetning for midler med pålagte restriksjoner på NOK 20 490, og NOK 3 069 376 føres mot stiftelsens egenkapital.

Ikke øremerkede donasjoner ble regnskapsmessig inntektsført i året de ble gitt, etter gjeldende regler.

Fortsatt drift

Det bekreftes at forutsetningene om fortsatt drift er til stede, og at aktivitetsregnskapet er satt opp under forutsetning av fortsatt drift. Likviditeten i stiftelsen er god. Styret er samtidig klar over situasjonen med fallende egenkapital i stiftelsen, noe som skyldes at tidligere inntektsstrategi ikke fungerte som planlagt og egenandelen til Norad må dekkes av egenkapitalen.

Det langsiktige arbeidet med å få nye inntektskilder fra private aktører og offentlige instanser til stiftelsens arbeid har derfor vært og vil fortsette å være et prioritert område. Resultatet av dette arbeidet er avgjørende for at stiftelsen skal kunne opprettholde Norad-avtalen på samme nivå som i dag.



Årsberetning for 2016

Personal og miljø

Ledelsen har som overordnet målsetning å skape en engasjerende og trygg arbeidsplass med faglig og personlig utvikling for de ansatte. Siden 2015 har stiftelsen et arbeidsmiljøutvalg som består av tillitsvalgte, verneombud og ledelse, hvor man sammen arbeider for å sikre et godt arbeidsmiljø for alle ansatte.

Det totale sykefraværet var i 2016 på 4,7% - hvorav korttidsfraværet var på 0,6% og langtidssykefraværet var på 4,1%. Sykefraværet har generelt vært lavt i stiftelsen. Stiftelsen arbeider systematisk med risikovurderinger på ulike nivå, noe som også omfatter de ansattes sikkerhet på tjenestereise til samarbeidspartnerens land. Det inntraff ingen skader, ulykker eller uønskede hendelser på prosjektreiser i 2016.

LHL Internasjonal hadde ved utgangen av 2016 9 ansatte. Av disse var 7 kvinner og 2 menn. Det er likestilling mellom de ansatte både ved ansettelse og i lønnsammenheng.

Stiftelsen har i tråd med sitt partnersamarbeid høyt fokus på likestilling, og har utviklet en likestillings-policy som skal sørge for systematisk arbeid på dette område også internasjonalt.

Stiftelsens styre i 2016 bestod av 6 medlemmer. Av disse var 3 kvinner og 3 menn (inkludert styreleder).

LHL Internasjonal har nulltoleranse for korrupsjon, misligheter og misbruk. Det er etablert rutiner for ekstern og intern varsling, og det arbeides målrettet med bevisstgjøring internt i organisasjonen og eksternt mot våre partnere. For øvrig arbeider stiftelsen systematisk på policy-nivå, med forebygging og kontroll og å sørge for god håndtering av mistanker og faktiske mislighets saker.

Stiftelsen forurenser ikke det ytre miljø utover det som kan regnes som vanlig for denne typen virksomhet. Lengre flyreiser for prosjektoppfølgning hos partner er nødvendig for å gjennomføre arbeidet på en tilfredsstillende måte, for øvrig foregår samarbeid og oppfølging via telefon, Skype eller e-post så langt det er mulig.

Oslo, den 29.05.2016

Bernt Apeland
Styreleder

Arnulv Torbjørnsen
Styremedlem

Karin Rønning
Styremedlem

Arne Ketil Hafstad
Styremedlem

Ingrid Skjennum
Styremedlem

Ingunn Nordstoga
Styremedlem

Rasmus Malmborg
Daglig leder