

# KILIMANJARO BARN & HELSE

## ÅRSBERETNING 2006

### 1. Stiftelsens styre

Stiftelsen har, siden stiftelsesdato 21.10.04, hatt følgende sammensetning:

Styreleder:	Martin Kolberg	
Nestleder:	Unny Aronsen	
Kasserer:	Marit Olafsen	(frem til 19.07.06)
Sekretær:	Jorunn Høgeli	
Styremedlem:	Henrik Steinfeldt-Foss	
Styremedlem:	Bent Eriksen	
Stifter/Styremedlem:	Tone Ellefsrud	
Observatør:	Gunnar Hjorth	

I 2006 er det blitt avholdt to styremøter, 29.mai og 3.august.

Styrets målsetting er å bistå stifterne på den måte at arbeidet drives forsvarlig ihht. vedtektene og at det økonomisk drives riktig og forsvarlig.

### 2. Stifterne

Gunnar arbeider som seniorlege på sykehuset fra mandag til fredag hver uke og Tone som kvalitetskoordinator i administrasjonen, så sant de ikke er i Norge.

Begge kom til Norge 27.april, for bl.a. å holde foredrag og drive aktivt sponsorarbeid til prosjektene på Marangu Hospital. Tone reiste tilbake til Marangu 1.september og Gunnar 24.september. I sommermånedene samlet de inn, pakket og sendte en 20 fots container fra Oslo til Tanga/Tanzania. Denne var fylt kun med medisinsk utstyr til sykehuset. (Egen utstyrliste kan fåes ved henvendelse.) Noe klær og sportsutstyr ble også med bl.a. til fattige og foreldreløse barn.

### 3. Marangu Hospitals organisering og struktur

”The Hospital Board of Trustees (sykehusstyret) består av valgte personer fra det lutherske kirkesystem i Kilimanjaro-regionen, sykehusets administrasjon, samt lederne for de seks dispensariene (helsestasjonene) som hører inn under Marangu Hospital.

De er forpliktet til å ha fire møter per år.

The Management Committee (sykehusets administrasjon) består av direktør, sjefslege/ass. direktør, ass. sjefslege, sjefsykepleier, ass. sjefsykepleier, regnskapssjef og sykehusets tannlege. De skal ha ett møte per måned.

Steering Committee (sykehusets styringskomité, opprettet av Tone og direktøren) består av disse to, samt ”The Management Committee” og Gunnar, som tiltrer ved behov. Denne komiteen ble opprettet i september 2005, pga. av at de to ovenstående styrer/komiteer ikke fungerer etter hensikten og heller ikke iht. til Tone og Gunnars prosjekter. Etter at prosjektkomiteene er skiftet ut et par ganger og for å få ansvarliggjort administrasjonen, har Tone krevd at i hver prosjektkomité må én fra administrasjonen være komitéleder. I ”The Steering Committee” er da

målet at alle følger en vedtatt møteplan, lederne fra hver komité forbereder seg til å summere opp prosjektene fra forrige møte og informere om progressene. Tone er sekretær i alle komiteene. Komiteen har avholdt ett møte.

#### **4. Hvordan jobbe i prosjekt**

I alle prosjektene har det vært viktig med deltagelse fra hele staben fra start. Tone og Gunnar har foreslått prosjekter, gjort prioriteringer om hva som bør startes først, gjort undersøkelser om dagens situasjon, skrevet et prosjektforslag for hvert prosjekt som har vært gjennomgått av direktøren og en fra sykehusstyret. Ofte er det ikke skrevne rutiner og annen informasjon så alle prosjektene har blitt omskrevet mange ganger før godkjenning. Det er da blitt informert i allmøte om de forskjellige prosjektene. Fra start var det viktig å få flest mulig involvert og det ble oppnevnt flere i hver komité (fra fem til sju), fra ulike plan/profesjoner, noe som ikke er vanlig her nede, da bare toppsjefer bruker å delta.

Hver komité gjennomgikk prosjektbeskrivelsen på første møte, hvor det først er beskrevet hvorfor vi starter prosjektet, deretter en introduksjon og beskrivelse av problemene/utfordringene, så en presentasjon av Marangu Hospital i dag. Videre er det satt opp oversikter over utfordringer, muligheter og rammer, som danner grunnlaget for detaljerte strategiske planer/handlingsplaner med budsjett. Det ble på første møte laget en møteplan iht. handlingsplanen, hvor alle signerte, for om kanskje dette ville hjelpe til å huske møtene og forberedelsene.

Det har vist seg å være meget vanskelig å få folk til å stille på møter de selv har bestemt og forstå hva det vil si å jobbe i prosjekt. Men i løpet av 2006 har dette gradvis fungert bedre enn tidligere.

#### **5. Prosjektene**

Tone og Gunnar har igangsatt fem prosjekter ved Marangu Hospital.

Fra april 2005 ble alle prosjektkomiteene redusert fra tidligere fem-syv personer i hver, til tre nå. Dette ble gjort fordi våre medarbeidere ikke var vant til å arbeide i prosjekt, slik at vi måtte forenkle opplegget. Prosjektkomiteene består av leder for hver komité, én person valgt etter kvalifikasjoner relatert til prosjektet, samt Tone, som er sekretær i alle komiteene. Det foreligger årsrapporter på engelsk for alle prosjektene. Disse ligger også tilgjengelig på nettsiden.

Prosjektene er følgende, etter oppstart;

1. AIDS prosjektet 2004-2006
2. Hygieneprosjektet 2004-2006
3. Kurs- & utdanningsprosjektet - årlig
4. Prosedyre-, struktur- og rutineprosjektet 2005-2007
5. Personalpolitikk-prosjektet 2006-2008

##### **5.1 AIDS-prosjektet 2004-2006**

###### **Komiteens medlemmer:**

**Leder: Direktør Joseph Tesha , jordmor/sykepleierfaglig rådgiver Mama Moshi og kvalitetskoordinator/sekretær Mama Tone**

Komiteen har delvis fulgt opp årets handlingsplan. Årsaken til lav aktivitet har vært alvorlig sykdom hos lederen av gruppa og ellers personalmangel til å utføre oppgavene. Det ble i komiteen lagt vekt på å utvikle et program for en lokal bygd (Lole) som et pilotprosjekt, og til å dekke testing og oppfølging av barn med AIDS-syke/-døde foreldre i Marangu. Det er innkommet øremerkede midler fra Bodø Rotary til ovennevnte aktiviteter. Som en del av dette programmet har vi benyttet noe av midlene til interne og eksterne informasjonsskurs for helsepersonell og ellers generelt lokalbefolkningen.

## **5.2 Hygieneprosjektet 2004-2006**

### **Komiteens medlemmer:**

**Ass. sjefsykepleier Abell Masawe, jordmor/helsesøster Mama M. Urrio og kvalitetskoordinator/sekretær Mama Tone**

Komiteen har fulgt opp årets handlingsplan. Det nevnes spesielt at renholdsavdelingen som fortsatt må støttes vedrørende lønninger, da hospitalet fortsatt ikke ser seg i stand til å bruke penger på dette. Etter to år i drift, er ingen i tvil om at dette er en viktig del av sykehuset. Vi har fortsatt fem fulltidsansatte med eget rom/kontor hvor de skifter og oppbevarer alt utstyret sitt. Det er avholdes kontinuerlige kurs for dem, bl.a. i generell vasking, samt i hygiene (smittevern, mopping, hvor skal vasking begynne og slutte osv.) Renholderne skal rapportere om ødeleggelser/avvik slik at vasker, dørhåndtak m.m. skal bli reparert så raskt som mulig. Dette blir nå gjort, men det mangler fortsatt ressurser til å følge dette godt nok opp. Det er stiftelsen som har stått for alt innkjøp av såper og utstyr, samt lønn også i 2006. Vårt lille sykehus er fortsatt uoffisielt kåret til landets reneste sykehus! En annen viktig sak, er bevisstgjøring av personale via diverse kurs ift. å lage trygge rutiner for håndtering av biologisk avfall/materiell som blod, vev etter operasjoner og annen sortering av avfall som sprøytespisser, annet skarpt avfall, mat osv. Tone kuser staben kontinuerlig. Stiftelsen benytter også årlig norske sykepleierstudenter til å undervise om hygiene på hospitalet. Tone har også laget et eget hygienedokument for Marangu Hospital, og et styremedlem har oversatt det til Kiswahili. Dokumentet skal brukes i det daglige virke og er plassert ut på alle avdelinger og på biblioteket.

## **5.3 Kurs- og utdanningsprosjektet, - årlig**

### **Komiteens medlemmer:**

**Leder; Ass. sjefslege Dr. Oscar Mafole, Clinical Officer Mama C. Urrio og kvalitetskoordinator/sekretær Mama Tone**

Komiteen har ikke fulgt opp årets handlingsplan i år heller. Lederen er for opptatt til å avsette tid, og medlemmet (Urrio) sluttet på hospitalet i september.

"Prosjektet" ble i september satt inn som en del av personalpolitikk-prosjektet. Stiftelsen har mottatt stor sponsorstøtte fra engelske turister i Kilimanjaro, pga. Gunnars oppfølging som deres lege på turen. For disse midlene har vi fortsatt å renovere gamle bygninger og vårt nyopprettede konferansesenter står nå ferdig og blir flittig benyttet.

Konferansesenteret består av et stort konferanserom, et bibliotek, en ny kantine med kjøkken og to nye toaletter. Dette ser vi på som meget viktig for utvikling av personalet og sykehuset generelt. Det meste av inventaret til disse rommene er kommet i stiftelsens container fra Norge 2005 og 2007.

## **5.4 Prosedyre-, struktur- og rutineprosjektet 2005-2007**

### **Komiteens medlemmer:**

**Leder; Ass. direktør Dr. John Lauwo, Senior Advisor Dr. Gunnar og kvalitetskoordinator/sekretær Mama Tone**

Komiteen har ikke maktet å følge opp årets handlingsplan, bl.a. på grunnlag av at vi ikke fikk innvilget midler fra NORAD. Arbeidet i dette prosjektet er kostbart, da det ikke forefinnes skjemaer og skrevne prosedyrer. Alt må lages ut fra europeisk standarder og tilrettelegges til afrikanske forhold. Fra siste del av 2005 benyttet hospitalet stiftelsens nylagde skjemaer for både innlagte og polikliniske pasienter, noe som er meget bra, men det jobbes fortsatt iherdig med å få hele staben til å følge opp dette.

## **5.5 Personalpolitikk-prosjektet 2006-2008**

### **Komiteens medlemmer:**

**Leder; Chief Accountant/Treasurer Mr. John Mlay, sjefsykepleier Mama Mallyo og kvalitetskoordinator/sekretær Mama Tone**

Komiteen kom aldri i gang. Prosjektet og handlingsplanen har vært klar til oppstart siden 2005. Årsak er uavklarte lederlinjer og boikotting fra komiteens leder, som i desember fikk beskjed om å redegjøre for en del økonomiske "uklarheter", og igjen som følge av dette ble bedt om å slutte. Også i desember ble det klart at hospitalets direktør måtte slutte pga. alvorlig sykdom. Ellers alt vedrørende kurs og utdanning, samt utvekslingsprogrammet med norske sykepleierstudenter blitt lagt til dette prosjektet i 2006 og det har fungert utmerket. Mye av stiftelsens innsamla midler er benyttet til dette prosjektet, da vi mener konferansesenteret har mest med dette prosjektet å gjøre, da det kommer personalet først og fremst til gode.

## **6. Markedsføring – [www.marangu.org](http://www.marangu.org)**

Stiftelsens nettside har vært veldig verdifull! Tilbakemeldingene er meget bra.

Nettsiden er blitt oppdatert med noen få nye saker. Det har vært savnet en gruppe som kan drive PR for prosjektene/stiftelsen fra Norge, noe som bør diskuteres neste år. På nettsiden er nå også tatt inn Tones hovedfagoppgave om rekonsilieringsprosessen i Rwanda, og link til Legetidsskriftet til artikkel av Gunnar om en anthrax situasjon som sykehuset tok hånd om. Det rettes en stor takk til alle givere via nettsiden.

Bodø Rotary Klubb har hatt møte i desember igjen, hvor Tone har gitt dem en skriftelig statusrapport.

Harstad Høgskole holdt åpent hus for alle i Harstad, hvor Tone holdt foredrag, og også fikk stiftelsen omtalt både i lokal avis og radio der oppe.

Lokal TV i Modum kommune hadde en 20 minutters sending, hvor Tone profilerte stiftelsen og arbeidet som gjøres på hospitalet.

Modum Kommune har gitt 25.000NOK og det ble omtalt i lokale aviser.

Modum Sparebank har gitt 50.000NOK noe som også har blitt omtalt i lokale medier.

Mark Strachan, engelskmann og leder for en turistgruppe som hvert år bestiger Kilimanjaro med Gunnar som ekspedisjonslege, arrangerer "Charity Climb" for å samle støtte til tre store prosjekter i Kilimanjaro regionen. Kilimanjaro Barn & Helse/Marangu Hospital er et av dem.

Vi arbeider med mer markedsføring i Norge, noe som forhåpentligvis vil resultere i flere givere og mer forutsigbar og bedret økonomi, og som vil gjøre det enklere å planlegge langsiktig på sykehuset. Gunnar har således holdt foredrag i 4 medisinske møter og også på ett møte i Jarlsberg Rotary. Alle møter holdt i august og september. I tillegg har det vært planlagt opplegg for kurs i reisemedisin, tropemedisin og u-landsmedisin, som ble arrangert i februar 2007.

### **Hovedtrekk i framdriften i de ulike prosjektene i 2006:**

Marangu Hospital står overfor spesielt tre store utfordringer. Det er først og fremst å skaffe nok penger til nødvendig medisin, deretter all type nødvendig sykehusutstyr og dernest ivaretagelse av personal staben.

#### Medisiner:

Årlig budsjett for innkjøp av medisiner er ca. NOK 400.000,-.

Sykehusutstyr:

Aldri mer å sende container pga. Tanzanias korrupsjon. Heller samle inn mer penger å kjøpe utstyr Tanzania, også dermed å støtte industrien i landet hvor vi virker. For 2006 var fra containerfrakt m.m. kostnadsberegnet til ca. NOK 35.000,-. Men sluttsummen ble på ca. 63.000NOK!! Vi hadde fått forhåndsløfte om støtte til containertransport fra HST i Krødsherad, men fulgte ikke opp og falt fra etter at arbeidet med å fylle og sende containeren var godt i gang. Dette hadde negativ effekt på vår økonomi.

Utveksling av to av Marangu Hospitals sykepleiere til Norge for et tomåneders opphold i norsk helsevesen. Kostnad ca. NOK 100.000,-.

**7. Årsregnskap**

I samsvar med regnskapslovens § 3-3 bekreftes det at forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen av regnskapet.

Inntektene i perioden 01.01.2006 – 31.12.2006 ble på kr 341 419. Årsresultatet viser et underskudd på kr 59 020 som dekkes av annen egenkapital.

Stiftelsen har pr 31.12.2006 en egenkapital på kr 66 071 og en bankbeholdning på 84 792.

Styret mener at årsregnskapet gir et rettviseende bilde av stiftelsens eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat.

Vikersund, 12. juni 2007

sign  
Martin Kolberg  
styreleder

sign  
Unny Aronsen  
nestleder

sign  
Jorunn Høgeli  
sekretær

sign  
Terje Gulliksen  
kasserer

sign  
Bent A. Eriksen  
styremedlem

sign  
Henrik Steinfeldt-Foss  
styremedlem

sign  
Tone Ellefsrud  
Styremedlem/stifter