



Årsmelding 2022



Tuberkulose- igjen verdens største pandemi

LHLs internasjonale tuberkulosestiftelse (LHL Internasjonal) ble opprettet av Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL) 1.1.2013, med formål om å styrke og utvikle LHLs arbeid knyttet til tuberkulose internasjonalt og i Norge. Med årets 10-års jubileum er stiftelsen fremdeles den viktigste sivilsamfunnsaktøren i Norge for bekjempelse av tuberkulose og er en viktig pådriver og rådgiver for myndigheter i Norge og i land utenfor Norge. LHL Internasjonal sitt hovedmål er **å redusere byrden av tuberkulose** i landene vi jobber i, og å stoppe smittespredningen i samfunnet.

Tuberkulose er en fattigdomssykdom som påvirker mange aspekter av livet - ikke bare helsa. Å redusere byrden av tuberkulose krever derfor en svært omfattende tilnærming. Dette er grunnen til at vi i LHL Internasjonal er engasjert i alt fra **menneskerettigheter og bekjempelse av ulikhet**, til å jobbe i felt med spesielt sårbare og utsatte mennesker. Vi synes det er viktig å jobbe sammen med lokale partnere over tid, og bygge videre på gode og lokale initiativer. Samfunnsengasjement og organisering av tuberkulosepasienter er avgjørende for å sikre deres medvirkning og vi samarbeider med pasientorganisasjoner og aktører i offentlig helsevesen som deler vår visjon og våre verdier, og sammen med dem styrker vi kampen mot tuberkulose lokalt og på landnivå.

Vi arbeider i dag med tuberkulosebekjempelse i **Malawi, Sudan, Tanzania, Zambia, Russland, Romania og Norge**. Programmene gjennomføres i samarbeid med nasjonale helsemyndigheter og er i hovedsak støttet av Norad, Helse- og omsorgsdepartementet, EØS-midler og Oslo kommune.

2022 har ikke vært et lett år for noen. Økte priser og dårlig valutakurs har påvirket arbeidet, og krigen i Ukraina har gjort at det ikke har vært mulig å gjennomføre flere av prosjektene i nordvest- Russland. Likevel ser vi at det både nasjonalt og globalt er stor kampvilje for å ta igjen de store tilbakefallene fra Covid-19 pandemien.

Dette er noen av våre høydepunkter for året:

- Vi har nådd hundretusener av mennesker med opplæring, screening, testing og behandling av tuberkulose
- Post- TB prosjektene i Malawi, Tanzania og Malawi har hjulpet over 600 tidligere tuberkulosepasienter med lungeskader til et bedre liv gjennom lungerehabilitering
- Hope App er ferdig utviklet, og vi har analysert data fra over 2000 mennesker i Malawi og Tanzania
- E-læring i inklusiv helsekommunikasjon er nå tilgjengelig på fire språk; engelsk, chichewa, swahili og arabisk
- Vi har bidratt til at post- TB er inkludert i globale og nasjonale retningslinjer og rammeverk
- Psykososial oppfølging av tuberkulosepasienter i Norge er nå en del av den nasjonale tuberkuloseveilederen

PROSJEKTER OG PRIORITERINGER

Norge

I Norge driver LHL Internasjonal pasientstøtte gjennom likepersonsarbeid og tiltak for å bedre pasienters psykiske helse, oppsøkende informasjonsarbeid overfor risikoutsatte grupper, undervisning for

helsepersonell og talspersonarbeid. Arbeidet foregår hovedsakelig i Oslo, som har flest tilfeller av tuberkulose og flest risikoutsatte. I 2022 fikk vi driftsstøtte fra Oslo kommune til arbeidet i Oslo. I tillegg har arbeidet i Norge vært finansiert gjennom donasjoner fra LHLs lokallag og private aktører samt egne midler. Starten av året var fremdeles noe preget av Covid-19 situasjonen, og noe undervisningsarbeid måtte avlyses fordi helsepersonell var opptatt med å ta igjen ting de ikke hadde fått gjort under pandemien. Vi fikk gjennomført undervisning for helsepersonell på isolatposten på Ullevål sykehus og hjemmetjenesten i en bydel i Oslo.

Pasientstøtte: Våre likepersoner har i perioden fulgt opp pasienter i Oslo, Viken og Trøndelag. Besøkene gis som en støtte til pasienter som lider under fysiske eller sosiale belastninger knyttet til tuberkulose, som stigma eller isolasjon. Flere av pasientene har kommet fra Ukraina. Vi får mange tilbakemeldinger fra både pasienter og helsepersonell om at tilbudet betyr mye for pasienter som har det tungt. Likepersonene hjelper også i noen tilfeller pasientene med praktiske ting som de i sykdomstiden ikke klarer selv. I perioden har vi også holdt likepersonssamling og fulgt likepersonene opp gjennom individuelle samtaler og møter gjennom hele året.

Vi fortsatt arbeidet som startet i 2021 for en systematisk og bedret oppfølging av pasienters psykiske helse. Vi holdt også et innlegg på om temaet på FHI sin digitale konferanse i forbindelse med Verdens tuberkulosedag. Her inngikk bl.a. et videoklipp med en av de tidligere pasientene som er frivillig for oss, det hun fortalte om de store, psykiske belastningene som fulgte med hennes tuberkulose sykdom. I samarbeid med FHI, tuberkulosekoordinatorer, RVTS Øst og tidligere pasienter har vi skrevet et eget avsnitt om psykososial oppfølging til FHI sin tuberkuloseveileder, som ble publisert like over nyttår i 2023.



Vi har også fortsatt arbeidet med videobasert hjemmeoppfølging av pasienter, som vil innebære et veldig mye enklere hverdagsliv for pasientene gjennom den lange behandlingsperioden. Vi har gjennom samtaler kartlagt pasienters behov og helsepersonells muligheter knyttet til videobasert oppfølging. Vi jobber først og fremst med dette i Oslo, og samarbeider her med Seksjon for Velferdsteknologi i Oslo kommune. Arbeidet pågår fortsatt. Vi har også levert innspill til Helsedirektoratet sin høring om digital hjemmeoppfølging.

Oppsøkende informasjonsarbeid: For å nå frem til risikoutsatte grupper har vi drevet oppsøkende arbeid både alene og i samarbeid med andre frivillige organisasjoner og helsepersonell. Et viktig tiltak her er undervisning om tuberkulose og det norske helsevesenet for elever på Skullerud Voksenopplæring, som vi har hatt i mange år. Fordi deltakerne der er nye i landet, bl.a. fra Ukraina, mange kommer fra land med høy forekomst av tuberkulose, og klasseromssituasjonen er tilrettelagt for undervisning er Voksenopplæringen en svært god arena.

Helsefestivalen, som i år hadde funksjonsnedsettelse som overordnet tema, var også en viktig aktivitet. Under festivalens fagseminar snakket LHL Internasjonal bl.a. om tuberkulose, stigma, likepersonarbeid og det å ha en usynlig funksjonshemming og stigma knyttet til funksjonshemming. Under festivalens åpne dag på Grønlands Torg hadde rundt 20 organisasjoner stand med utdeling av helseinformasjon på mange språk og dialog med publikum.



Vi har også samarbeidet med andre organisasjoner som jobber med innvandrerhelse og inkludering av innvandrere. Dette er viktig, både for å nå flere brukere, å spre tuberkuloseinformasjon blant andre som jobber med målgruppene og å lære av hverandre. Det har vært noen endringer i hvem vi samarbeider med, ettersom noen samarbeidspartnere har sluttet eller byttet jobb. Vi har fortsatt samarbeidet med Tverrkulturell helseinfo og Mir (Mangfold, Inkludering, Respekt) (som vi også arrangerte Helsefestivalen med), som de viktigste samarbeidsorganisasjonene.

Undervisning og talsmannsarbeid: Det å gi informasjon og å fremme brukerperspektivet overfor helsevesenet, offentlig ansatte som jobber med risikogrupper, samt beslutningstakere er sentralt for oss. Arbeidet med oppfølging av pasienters psykiske helse har i perioden vært en viktig del av dette. I perioden har vi også deltatt i møter i nettverkene til FHI Migrasjonshelse. Vi har også hatt to avisartikler på trykk i perioden, en i forbindelse med Verdens tuberkulosedag og en i forbindelse med Den europeiske antibiotikadagen.

Oppsummert vil vi si at vi 2022 var et år der vi fikk jobbet godt med våre hovedinnsatsområder pasientstøtte, oppsøkende informasjonsarbeid, undervisning for helsepersonell og talspersonsarbeid. Vi vil fortsette å følge opp dette i 2023, og det vil være særlig viktig å følge med på situasjonen med ukrainske flyktninger.

Malawi

Ifølge WHO sin siste tuberkuloserapport (2022) har Malawi omkring 26 000 nye tilfeller av tuberkulose per år. Dette gir en rate på 132/100 000. 46% av de som får tuberkulose har også hiv. Dessverre får kun litt over halvparten (14 600, som tilsvarer 56%) av de som er antatt syke av tuberkulose helsehjelp og behandling, ifølge rapporten (2021 data). Tall fra det nasjonale tuberkuloseprogrammet i Malawi for 2022 viser imidlertid en kjempefremgang i antall diagnostiserte tilfeller med hele 18 203. Dette er det høyeste antall diagnostiserte siden 2013.

Antall registrerte TB tilfeller, altså de som oppdages og får behandling, gikk ned omkring 15% i perioden 2020-2021 pga covid 19 pandemien så økningen i 2022 er gode nyheter.

Våre malawiske partnere har fått til mye i 2022, til tross for stor prisvekst på alt fra matvarer til bensin, strøm og vann. Pasientorganisasjonene Paradiso har jobbet på spreng for å spre god informasjon om TB og hiv, de har screena over 17 000 for symptomer og henvist over 6 000 til helsehjelp. Personer som tester positivt for tuberkulose blir videre hjulpet gjennom behandlingen av frivillige i Paradiso. I 2022 fulgte organisasjonen over 500 gjennom TB-behandling. De sju distriktene som Paradiso er aktive i stod for 35% av alle registrerte TB tilfeller i landet (28 distrikter totalt), en økning på 2% fra i fjor. Dette viser hvor viktig deres arbeid for å finne de som er syke og sørge for at de får helsehjelp er. Behandlingsresultatene i de

områder hvor Paradiso er aktive er også bedre enn resten av landet, med 93,2% mot 90% nasjonalt. For de som blir direkte fulgt opp av frivillige i Paradiso er suksessraten hele 97,8%.



Bildet viser evaluering av deltakere etter 12 ukers lungerehabilitering i Mponela, Dowa, Malawi. Foto: B. Stenberg

I Malawi har vi også et mer avgrenset prosjekt (2020-2023) som har som mål å innfri rettighetene og møte behovet til de som sliter med senskader og funksjonsnedsettelse etter tuberkulose sykdom. 67% av alle tuberkulose tilfeller i landet er av typen lungetuberkulose, og vi ser dermed også aller flest senskader knyttet til dårlig lungefunksjon og ødelagte lunger. Prosjektdata viser at 66% av de som har helseproblemer sliter med lungene. Våre to partnere i dette prosjektet er Paradiso TB Patient Trust og det malawiske sykepleier-forbundet, NONM.

Prosjektet som kalles *Filling the gap- Finally addressing Post TB disability* retter seg altså mot tidligere tuberkulosepasienter med senskader fra tuberkulose. I 2021 utviklet, testet og implementerte partnerne et lokalbasert lungerehabiliteringsprogram ved ni lokale klinikker. I 2022 var alle ni stedene operasjonelle. Nær 500 personer har til nå fått lungerehabilitering gjennom et 12 ukers program ved en av disse klinikkene. Resultatene og effekten har vært over all forventning. Prosjektet avsluttes formelt i juni 2023, men det jobbes med å skaffe midler til videreføring av flere aktiviteter også rettet mot denne målgruppen. Foreløpige analyser av innsamlet data viser at 70% av tidligere tuberkulosepasienter har helseproblemer, og av disse sier 60% at helseproblemene påvirker dagligliv og inntekt negativt. Partnerne har presentert prosjektet og funn ved en rekke anledninger, nasjonalt og internasjonalt. Det får mye oppmerksomhet da det er første i sitt slag.

Tanzania

Tanzania er et av få land som er på god vei til å nå globale mål for tuberkulosebekjempelse. Allikevel har 1 av 4 personer med tuberkulose ikke tilgang til diagnose og behandling. Men det går fremover: I 2022 ble 99 434 mennesker med tuberkulose diagnostisert, en økning på over 14% fra 2021. Sammen med våre tre partnere; den nasjonale pasientorganisasjonen MKUTA, tuberkuloseprogrammet i Temeke bydel i Dar Es

Salaam og Kibongoto infeksjonssykehus (KIDH) i Kilimanjaro har vi en målsetning om å finne og behandle flest mulig med tuberkulose. Totalt har prosjektet i Tanzania screenet 87 6671 personer for tuberkulose i 2022. Vi jobber tett sammen med spesielt utsatte grupper som rusavhengige, gruwearbeidere, nomader og fengselsinnsatte, som ofte er hardest rammet av sykdommen.

Både frivillige og helsearbeidere legger ned en enorm innsats for å sikre at flere får og fullfører behandling, og over 1 000 personer har fått opplæring iblant annet tuberkulose og helsekommunikasjon gjennom året. Dette har bidratt til at så mange som 95% klarer å fullføre den 6 måneders lange tuberkulosebehandlingen i Tanzania. Dette er godt over globale målsetninger.

2021 var starten på et nytt prosjekt for personer med funksjonsnedsettelse etter tuberkulose (post-TB disability) i Tanzania og prosjektet avsluttes juni 2023. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom MKUTA og KIDH i den nordlige delen av landet. Prosjektet har gjennom forskning målt effektiviteten av lungerehabilitering i grupper for tidligere tuberkulosepasienter som sliter med tungpust og lungeskader. Resultatene fra lungerehabiliteringen er gode og MKUTA og KIDH driver aktivt lobbyarbeid opp mot det nasjonale tuberkuloseprogrammet (NTP) for å få post TB aktiviteter med i neste nasjonale søknad til det Globale Fondet (juni 2023) og med i den reviderte NTP strategien som ferdigstilles i 2023. I desember besøkte leder av TB programmet i det Globale Fondet, og leder av NTP, Kilimanjaro og fikk god innføring i forskningsresultatene og den gode helseeffekten som pasientene på lungerehabiliteringen har opplevd.



Dr Wandwalo, (leder tuberkuloseprogrammet i det Globale Fondet), Dr. Willy Mwabala (direktør MKUTA) og Dr Riziki Kizonga (leder av NTP Tanzania) besøkte lungerehabiliteringsprosjektet i Mirerani i desember.

Pasientorganisasjonen MKUTA har 125 registrerte TB-klubber (lokallag) spredt om i landet - en økning på 10 fra i fjor. Alle disse samarbeider tett med de lokale tuberkuloseklinikkerne i sine distrikt. Gjennom frivillig innsats bidrar medlemmene ved å gå fra dør til dør i lokalsamfunnet og spre informasjon om tuberkulose og sørge for at de med symptomer får testet seg. Innsatsen MKUTA gjør i lokalsamfunnet er av stor betydning om vi skal finne de mange med uoppdaget tuberkulose i Tanzania og sørge for at de får behandling. I 2022 holdt medlemmene i 5 520 helseinformasjonssamlinger, på klinikker og i lokalsamfunnet. De screenet 796 055 mennesker, henviste 113 333 (14 %) videre til testing og 14 974 (13%) hadde tuberkulose.

MKUTA jobber særskilt for å nå de som er spesielt utsatt for tuberkulose, som gruvearbeidere, fiskere, rusavhengige, sexarbeidere, langdistanse trailersjåførere og nomader. I denne gruppen screenet MKUTA medlemmene 19 089, henviste 8 813 (46%) til testing og 1 039 (12%) fikk påvist tuberkulose og mottok behandling.

Tuberkulosebehandling gis under daglig observert medisininntak. Som et tilbud til de som ønsker hjemmebehandling fremfor å gå daglig til klinikken for å ta medisinene sine, men heller ikke ønsker å involvere familiemedlemmer eller naboer pga. stigmatisering, bidrar vi med transportstøtte til medlemmene i Temeke distriktet i Dar es Salaam. De henter og bringer medisiner hjem til pasienten, rapporterer tilbake til helsevesenet, de bidrar med informasjon og omsorg gjennom de mange månedene på behandling. De deler erfaring om hvordan de selv mestret sykdommen, og behandlingen. Og de observerer om det er andre i familien som har symptomer og har behov for å bli testet. I fjor bisto medlemmene i MKUTA 3 281 pasienter på hjemmebehandling hvor 2 890 av disse bor i Temeke hvor det er flere TB klubber. Og de screenet 9412 nærkontakter (smitteoppsporing, blant annen innad i familien).

Å styrke lokallagene i distriktene er viktig, og i tillegg til opplæring i tuberkulose og hiv får medlemmene i lokallagene opplæring iblant annet organisasjonsutvikling, antikorrupsjon, likepersonsarbeid, inntektsgenerering og helsekommunikasjon.

Det kommunale tuberkuloseprogrammet i Temeke har økt antall behandlingssentre for tuberkulose til 43 hvorav 21 sentre med diagnosemuligheter. Totalt ble 4 930 diagnostisert og behandlet i 2022, og av disse fikk over 90 % hjemmebasert behandling. Alle tuberkulosepasienter blir testet for hiv, og totalt var 19,5 % hiv-positive. Disse får behandling for begge sykdommene. Kun 13 personer ble diagnostisert og startet behandling for resistent tuberkulose i 2022 (27 i 2021). Det lave antallet er på grunn av nasjonal og global mangel på diagnoseutstyr for resistens, og er bekymringsfullt. Alle som er på behandling for resistent tuberkulose i Temeke får økonomisk støtte gjennom prosjektet.

Mye av samarbeidet med Temeke går ut på å bygge kapasiteten til helsearbeidere, både sykepleiere, leger og laboratoriepersonell. 160 helsearbeidere og frivillige fikk opplæring i tuberkulose og helsekommunikasjon i løpet av året. Det kommunale tuberkuloseprogrammet har også mange oppsøkende aktiviteter, ofte sammen med Mukikute, som for eksempel informasjon og tuberkulosescreening på skoler, fabrikker og i fengsel. I 2022 har Temeke også invitert alle lokale gateledere, totalt 142, til møte for å lære de om tuberkulose og hva de må gjøre hvis noen er syke i deres lokalsamfunn. Totalt i Temeke ble over 74 000 personer sjekket for tuberkulosesymptomer, inkludert 3734 fra Keko fengsel. Av de innsatte ble 30 diagnostisert med tuberkulose i 2022.

Kibong'oto sykehus (KIDH) er et spesialistsykehus for resistent tuberkulose (DRTB), og ligger i Kilimanjaro-regionen. De har de nasjonale koordineringsansvaret for behandling av resistent tuberkulose, samtidig som de mest kompliserte og alvorlige tilfellene blir innlagt på sykehuset. Mange av de innlagte har flere alvorlige sykdommer som diabetes og nyre- og leversvikt, eller har vanskelige sosiale livssituasjoner som rusavhengighet. De aller fleste er underernærte når de blir lagt inn på KIDH. Allikevel har det gode behandlingsresultater, 75 % fullførte behandlingen i 2022. Dette er langt over det globale gjennomsnittet.

KIDH har økt sin utadrettede virksomhet og 300 pasienter under behandling for resistent tuberkulose, og deres pårørende, har fått besøk hjemme. Sammen med lokalt helsepersonell får de god veiledning i

hvordan håndtere sykdommen og behandlingen. KIDH har også gjennomført flere kurs for helsearbeidere, hovedsakelig i smittevern; over 200 deltok i 2022.

Kilimanjaro regionen er et område med mange tanzanittgruver. KIDH har over flere år utviklet arbeidet med å sikre behandling av tuberkulose og andre lungesykdommer, som silikose, blant de meget utsatte gruvearbeiderne. I tillegg til å gjennomføre forskning på lungerehabilitering sammen med MKUTA, har de i 2022 screenet over 1 200 gruvearbeidere for tuberkulose. De har også vært aktive med politisk påvirkning, blant annet opp mot visepresidenten i Tanzania, for å bidra til å bedre gruvearbeideres rettigheter.

Kibong'oto sykehuset åpnet i 2022 et stort sentrallaboratorium og har mye forskningskompetanse de ønsker å videreutvikle. På samme tid mangler de ressurser til grunnleggende medisinsk infrastruktur som et oksygenanlegg. I dag har de gruvearbeidere med massive lungeskader innlagt i årevis fordi de er avhengig av oksygen, og sykehuset bruker store deler av budsjettet på daglig levering av oksygensylindere. Sammen jobber LHL Internasjonal og KIDH med å finne ressurser til et oksygenanlegg som kan hjelpe disse pasientene.

Zambia

I Zambia jobber vi med vår partnerorganisasjon In But Free (IBF). De har vært banebrytende i implementeringen av helseprogrammer i fengselsvesenet siden 1996. Fra 2015 har IBF og LHL Internasjonal gjennomført systematiske tuberkulosescreeninger, opplæring i infeksjonsforebygging, og behandling blant både ansatte og innsatte. Arbeidet har gradvis blitt utvidet fra 8 fengsler i Copperbelt i 2015 til 13 fengsler i 3 fylker i 2023.

IBF gjennomfører både screeninger i fengslene og lærer likepersonene om hvordan de skal screene, samt drive smitteoppsporing. I 2022 ble 28 229 innsatte screenet for TB: 11 363 ved inngang (hvorav 10 var positive); 2 272 gjennom smitteoppsporing (hvorav 17 var positive); 2 102 gjennom passiv screening (hvorav 54 var positive); 4 107 ved løslatelse (her fant man ingen med TB, dette betyr at man har forhindret smitte fra fengslene til samfunnet utenfor. Dette tyder på godt arbeid blant likepersonene i fengslene); og 8 385 gjennom massescreening (hvorav 48 var positiv). Totalt blir det 129 nye diagnostiserte tilfeller. Ingen tilfeller med resistent TB.

297 innsatte har fått behandling for TB i 2022, hvorav omtrent 132 var overført fra 2021. 164 fullførte behandlingen og ble friske. De 32 som ble løslatt som var under TB-behandling ble henvist til sin lokale klinikk for videre oppfølging inkludert et MDR tilfelle fra 2021. Dessverre har det vært ett dødsfall knyttet til tuberkulose i løpet av året (fire mindre enn i fjor). Pasienten hadde også hiv og døde av pleural effusjon.



I løpet av 2022 har 352 innsatte (308 menn, 44 kvinner) fått opplæring i å bli likepersoner. Likepersonene hjelper til med screening av tuberkulose, følger opp behandlingen, samt lærer de andre innsatte om tuberkulose og hiv - både gjennom ukentlige cellemøter og gjennom dans og drama.

Likepersonene gjør inngangsscreening for tuberkulose

I tillegg har 51 helsearbeidere gjennomgått og bestått kurs i psykososiale ferdigheter, og opplæring i de nye retningslinjene i TB-diagnostikk.



Dramagruppe med likepersoner i Solwezi fengsel (til venstre) og Chingola fengsel (til høyre) Foto: In But Free

Ernæring: Matstøtte til syke og underernærte er også en viktig komponent av prosjektet. Blant utfordringene som innsatte møter i kriminalomsorgen er dårlig eller utilstrekkelig ernæring. Ernæring og tuberkulose har et toveis forhold. God ernæring forbedrer en persons immunsystem, som igjen forhindrer utvikling av tuberkulose, samtidig trenger mennesker som har utviklet TB god ernæring for å få et gunstig behandlingsresultat. Ernæringsstøtten består av High Energy Protein Supplements (HEPS). Over 652 innsatte fikk matstøtte i 2022, inkludert 297 TB-pasienter som var på behandling.



Ernæringsstøtten blir supplert med grønnsaksdyrking i de fengslene hvor det er mulig. Anleggene med hager ble støttet med innsatsfaktorer som inkluderte grønnsaksfrø, og gjødsel. Totalt 960 innsatte hadde nytte av IBF-hagene, avlingene som ble høstet ga grønnsaker til hele anlegget.

Bilder fra grønnsakshagene og HEPS. (Foto: In But Free).

COVID-19: Aktiviteter for å bidra til å bekjempe Covid-19 fortsetter i fengslene. Det har blant annet inkludert innkjøp av hygienepakker for 1 024 innsatte (TB pasienter, likepersoner, kvinner) og 24 omstendighetsbarn, smittevernsutstyr, informasjonsarbeid og opplæring av helsearbeidere som jobber i fengselsvesenet. I tillegg har fengslene fått jevnlig påfyll av desinfiseringsmidler – og utstyr.

Til slutt, på slutten av 2022 lanserte IBF sin nye strategiske plan som foreslår å utvide aktiviteter til å inkludere nye innsatsområder, for eksempel flyktningeleirer, skoler, gruver og kirker.

Sudan

Som i 2021 var det også i 2022 mye uro og ustabilitet i deler av Sudan. Statsministeren trakk seg fra det militære overgangsrådet i januar, som førte til økende uro, som igjen førte til utestenging fra internasjonale aktører og organisasjoner som Verdensbanken, Sudan mistet stemmeretten i FN og USA vurderte igjen sanksjoner mot landet. Det militære overgangsrådet har ikke klart å ferdigstille ansvarsfordeling mellom militære, politi og ulike opprørsfraksjoner, og det bidrar til å destabilisere området.

I Khartoum var det hele året stadig – ofte flere ganger i uka, demonstrasjoner mot overgangsrådet, og mange av demonstrasjonene har blitt slått voldelig ned på. Det rapporteres om både drepte og en omfattende og målrettet seksualisert vold mot demonstrantene.

i juli ble over 100 personer drept i sammenstøt i delstaten Blånilen. I tillegg til urolighetene ble landet rammet av naturkatastrofer som blant annet en styrtflom i september som skapte store problemer og lidelser med flere hundre døde og over 150 000 mennesker berørt.

Økonomisk er situasjonen verre enn på lang tid, med høy inflasjon, og kostnader for blant annet mat, husleie og drivstoff har økt kraftig, som går hardt utover lokalbefolkningens tilgang på mat og medisiner. Lav kronekurs førte i tillegg til at våre prosjektmidler ble mindre verdt.

Disse rammefaktorene gir vår partner HDP vanskelige forhold å jobbe under. Urolighetene gjør det vanskeligere å nå fram til alle utsatte grupper og den kraftige kostnadsøkningen på blant annet mat, husleie og drivstoff tar en større del av budsjettet enn planlagt. Allikevel har HDP klart å opprettholde aktivitetsnivået på et veldig godt nivå. De er fortsatt representert i alle 19 stater, med aktive frivillige over hele landet. HDP har nettopp fått et fast sete i CCM- Globale fondets Country Coordinating Committee- som både er en anerkjennelse av jobben de gjør og en viktig plattform for videre arbeid.



Til tross for ustabiliteten fikk vi gjennomført to prosjektreiser i 2022, for første gang siden 2019. I mars var det prosjektreise for daglig leder og økonomirådgiver. Siden forrige prosjektreise har HDP startet Post TB disability prosjektet, og dette ble dermed den første oppfølgingsturen av det prosjektet. HDP har klart å implementere de fleste aktivitetene og er godt i gang med prosjektet, i mars var det bare forsinkelser i forhold til App, inkluderende helsekommunikasjon og lungerehabilitering. Begge de to pilotklinikene ble besøkt og vi møtte mange med post TB disability. På prosjektreisa ble det blant annet

gjort en grundig økonomigjennomgang, møte med revisor, opplæring i bruk av App (som er oversatt til arabisk) og opplæring i inclusion.



I august startet Knut Sundby i et 75% vikariat i et år med ansvar for Sudan. Prosjektreise i oktober ble gjennomført med fokus på aktivitetsgjennomgang, deltakelse på et Partnership forum i regi av HDP, opplæring i appen for en del frivillige og en reise til Port Sudan ved Rødehavet. Her var det møter med HDP frivillige og ledelse ved helseklinikk, i tillegg til deltakelse på flere aktiviteter som informasjonsmøter med funksjonshemmede og flyktninger, matutdeling på helseklinikk, og fotballkamp med HDP sitt lag.



Tuberkulose tallene fra Sudans helsemyndigheter for 2022 er i skrivende stund ikke offentlig tilgjengelig. De ferskeste offisielle tall tilgjengelig kommer fra WHO TB-rapport for 2022 (med 2021-tall) og viser at 18 596 ble diagnostisert og 86% fullfører behandling. Det er en liten oppgang fra 2020, men man er ikke tilbake til nivået før pandemien (20 200 i 2019).

Russland

Vi har i mange år jobbet med flere prosjekter i forskjellige områder i Nordvest-Russland – Arkhangelsk, Murmansk og Komi. Arbeidet er en del av Barentssamarbeidet og støttes av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). På grunn av Russlands krig med Ukraina som startet februar 2022, har dessverre flere av prosjektene måtte avsluttes, også på grunn av store utfordringer i å overføre prosjektmidler til partnerorganisasjonen i Arkhangelsk, Easy Breathing Fund (EBF).

Vi har allikevel klart å gjennomføre deler av ett av prosjektene: “Severodvinsk – A City Free From Tuberculosis”, et pilotprosjekt i Severodvinsk, den neststørste byen i Arkhangelsk region, som startet i 2021. Gjennom dette prosjektet har EBF og the Republican TB dispensary fokusert på screening av aktiv og latent tuberkulose, samt å gi forebyggende behandling med Rifapentin (anbefalt av WHO). De har også startet opp med video- DOT, altså observert behandling uten at pasienten trenger å møte opp på helsesenteret, og dette har også andre byer, utover Severodvinsk, latt seg inspirere av. Pasienter på behandling har også fått matstøtte som har bidratt stort til at flere klarer å fullføre alle månedene med behandling.

I tillegg til dette har prosjektet hatt fokus på kompetansebygging og har gjennomført flere kurs og konferanser.



På bildet ser vi EBF og andre aktører i Severodvinsk. Vi takker dem for at de har fortsatt å stå på i vanskelige tider, og håper det blir mulig å fortsette dette viktige arbeidet i tiden framover.

Romania

2022 har vært nok et produktivt år for Romaniaprojektet. LHL Internasjonal samarbeider med ASPTMR, en organisasjon for pasienter med resistent tuberkulose, og det nasjonale tuberkuloseprogrammet. Målet er å øke kunnskapen om tuberkulose generelt, og særlig blant pasienter og helsepersonell. Hovedfokus er på helsekommunikasjon, pasientvennlig behandling og påvirkningsarbeid. Arbeidet med å utvikle en informasjonsbrosjyre for pasienter med resistent tuberkulose har fortsatt og er snart ferdigstilt. I mai hadde vi en workshop i Bucuresti der vi testet ut det første utkastet av brosjyren blant pasienter og helsepersonell, og siste revidering er nå helt i slutfasen. Vi har hatt flere helsekommunikasjonskurs og et kurs for “outreach workers”.

I 2022 har vi også vært partner i et annet prosjekt som ASPTMR driver. Prosjektet, som heter SCI-TB – Integrated community services for patients with tuberculosis and their families – handler om å skape integrerte, personsentrerte tjenester for tuberkulosepasienter og deres familier. Den delen av prosjektet som LHL Internasjonal deltok i, handlet om utveksling av erfaringer mellom Norge og Romania. Gjennom en studietur til Norge og utarbeiding av en case studie fra Norge skulle rumenerne lære av erfaringer og praksiser i Norge. Fokuset var på både medisinske og sosiale tjenester, hvordan vi i Norge jobber for å bekjempe stigmatisering av pasienter, og om det juridiske rammeverket for pasientbehandlingen.

Studieturen ble gjennomført i september, da en rumensk delegasjon av sykepleiere, sosionomer, psykolog og lege kom til Oslo. Vi hadde møter med ulike offentlige og frivillige aktører: På Ullevål sykehus hadde vi møter med helsepersonell og sosionom, og fokuset på hvordan disse samarbeider for å gi helhetlig medisinsk og sosial oppfølging av pasienter. Vi hadde også møter med Helsesenteret for papirløse, Hepatitt

C-klinikken som Oslo kommune driver, og Caritas, som på hver sin måte jobber med å gi helse- og sosiale tjenester til sårbare grupper som har mye til felles med tuberkulosepasientene. I etterkant av studieturen utarbeidet vi en case studie som beskriver den helhetlige oppfølgingen av tuberkulosepasientene i Norge, og de ulike aktørenes rolle i oppfølgingen. Prosjektet ble avsluttet 31. mars 2023.

Politisk påvirkning og informasjonsarbeid

Politisk påvirkning

LHL Internasjonal har hatt stort fokus på politisk påvirkningsarbeid i 2022. Mye av dette har vært muliggjort gjennom samarbeidet med Joint Nordic Initiative. Dette er flere nordiske partnere som jobber sammen med Global Fund Advocacy Network (GFAN) for å øke kunnskap og finansiering av tuberkulose og hiv, gjennom det Globale Fondet for bekjempelse av hiv, tuberkulose og malaria (Det globale Fondet)

LHL Internasjonal deltok på GFANs årsmøte i Berlin i juni, og dette var viktig i forkant av det Globale Fondets påfyllingskonferanse i september 2022. Sammen med 230 av GFANs medlemsorganisasjoner sendte vi også et brev til utviklingsministeren om viktigheten av finansieringen av tuberkulose og Globale Fondet. På påfyllingskonferansen forpliktet Norge seg til å bidra med NOK 2 milliarder i perioden 2024-2026. Dette er tilsvarende tidligere år, dog med noe nedgang fra forrige periode, hvor det ble gitt NOK 2,04 milliarder, og dessverre langt unna økningen på 30% som fondet hadde bedt alle land om å bidra med.

Vi samarbeider godt med Norad og Utenriksdepartementet, og har hatt flere møter med statssekretær Bjørg Sandskjær i 2022. Sammen med Joint Nordic Initiative har vi også deltatt digitalt på møte med parlamentarikere i det danske folketinget, og vi har presentert vårt arbeid i Norge for parlamentarikere fra hele verden sammen med Global TB Caucus. LHL Internasjonal deltok også på statsbudsjettthøringen i utenrikskomiteen på Stortinget hvor vi uttrykte vår bekymring for reduseringen av bistandsbudsjettet, spesielt på global helse, og ba Norge bidra mer til det Globale Fondet.

I tillegg til dette har vi organisert to store arrangementer, under Pride og Arendalsuka:

Oslo Pride: Sammen med Globale Fondet og Sex og Politikk har vi hatt et arrangement på Kulturhuset (Pride House) som ble kalt *There are no gays in my village*. Her satte vi fokus på hvordan arbeidet med global helse og helserettigheter kan bidra til å støtte skeives rettigheter som dekriminalisering og ikke-diskriminering. Statsekretær Sandskjær skulle delta, men meldte frafall pga sykdom.



Deltakere (fra venstre):
Paul Fife, direktør Norad
Gavin Reid, leder Community, Rights, Gender i Det Globale Fondet
Tor Hugne Olsen, leder Sex og Politikk
Clare Byarugaba, LHBTQ+ activist, Uganda
Florin Buhuceanu, grunnlegger av Museum of Queer History and Culture of Romania (ikke i bildet)
Mona Drage, daglig leder LHL Internasjonal (ikke i bildet)

Arendalsuka: Dette arrangementet, *Fra marked til medvirkning- global og rettferdig fordeling av medisinsk teknologi*, satte i gang en god og viktig diskusjon om hvordan vi i framtiden skal unngå den uretten som ble gjort under Covid-19 pandemien, hvor fattige land ikke hadde god nok tilgang til vaksiner til sin befolkning. Vi brukte tuberkulose som eksempel på hvordan vi i dag allikevel mangler finansiering, vaksiner og moderne diagnostikk til pågående pandemier som tuberkulose.



Deltakere (fra venstre):
Marian Hussein (SV)
Åsmund Aukrust (AP)
Bjørge Sandkjær, statsekretær (SP)
Alfred Bjørlo (Venstre)
Mona Drage (LHL Internasjonal)
Helene Bank (Handelskampanjen- ikke i bildet)
Erlend Grønningen (Leger Uten Grenser- ikke i bildet)

Informasjon

LHL Internasjonal fortsetter å styrke vårt informasjonsarbeid. Målene er at den norske befolkning skal være innforstått med at tuberkulose er et globalt folkehelseproblem, samt at helsepersonell og andre aktører innen global helse er oppdatert på viktige tiltak og ny forskning innen feltet.

Vi sprer informasjon om tuberkulose gjennom aviser, nyhetsbrev, nettsider og sosiale medier.

I opptakten til påfyllingskonferansen hadde vi en kronikk i Dagsavisen sammen med leder av Stop TB Partnerskapet, Lucica Ditiu, med tittelen *Flere dør av tuberkulose, hvor blir det av penga?* Og i forbindelse med verdens antibiotikadag i november, skrev vi en kronikk med Folkehelseinstituttet, *De langsomme pandemiene*, som ble publisert i samme avis.

- Per 31 desember 2022 hadde Facebooksiden til LHL Internasjonal 1876 følgere. Av disse er 71% kvinner, de fleste fra Oslo. Vi har hatt over 90 poster på Facebook i løpet av året og rekkevidden, altså antall personer som har sett innhold fra eller om sidene er ca 16 000. Vi har også lagt ut bilder og innlegg på Instagram og twitter.
- Nyhetsbrev ble sendt til alle LHL medlemmer i juni og desember
- Ca 8 700 brukere av våre nettsider i 2022

Anti-korrupsjon

LHL Internasjonal driver gjennomgående anti-korrupsjonsarbeid i alle partnerland. Vi jobber systematisk med å styrke økonomihåndtering og internkontroll, og alle følger LHL Internasjonal økonomiske og etiske retningslinjer.

I 2022 ble det gjennomført prosjektbesøk av økonomirådgiver til Sudan, Zambia og Tanzania. Det ble avholdt anti korrupsjons seminar hos alle våre partnere i disse landene.

Alle partnere holder også egne anti-korrupsjonsworkshops og har egen anti-korrupsjons policy. Totalt har det blitt holdt 45 anti-korrupsjonsworkshops i 2022. Anti-korrupsjonsarbeidet og våre etiske retningslinjer inkluderer også et fokus på forebygging av seksuell trakassering og utnyttelse i prosjektene og på reiser.

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. Ellers arbeider stiftelsen systematisk på policy-nivå, med forebygging og kontroll og å sørge for god håndtering av mistanker og faktiske mislighetsaker.

STIFTELSENS FORMÅL, RESULTAT OG PERSONAL

Stiftelsens vedtektsfestede formål er å styrke og utvikle LHLS arbeid knyttet til tuberkulose internasjonalt og i Norge. Stiftelsen skal virke som pådriver og rådgiver for myndigheter både i Norge og i land utenfor Norge innenfor dette feltet. Som et resultat av Covid-19 pandemien er tuberkulose igjen på framgang i verden, og flere dør av sykdommen. Samtidig er det enorm mangel på finansiering av tuberkuloseprogram, samt forskning og utvikling på nye medisiner, diagnostisk utstyr og vaksine. LHL Internasjonals arbeid er derfor høyst aktuell og relevant i tiden framover.

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

Stiftelsen har to avtaler med Norad, og har også støtte til prosjekter fra Helse- og omsorgsdepartementet, Oslo kommune og EØS-midler. Egenandel i prosjektene har vært dekket gjennom donasjoner fra LHL sine lokallag, private givere, og samfinansiering.

Internasjonalt arbeid utgjør den største delen av virksomhetsområdet (mottatte tilskudd på til sammen 31,4 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 2022 hadde LHL Internasjonal 9 partnere fordelt på 6 land. Stiftelsen samarbeider også med aktører som Aidsfondet, Verdens Helseorganisasjon (WHO), The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), Liverpool School of Tropical Medicine (LSTM), Det Globale Fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria (GFATM) og Stop TB Partnership.

Gjennomførte prosjektaktiviteter er tilknyttet disse hovedområdene: tuberkulosebekjempelse/helse, forskning, folkeopplysning, helsekommunikasjon, organisasjonsutvikling, digitalisering 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 2022 på TNOK 268.

Stiftelsens aktivitetsresultat

Aktivitetsresultatet for LHL Internasjonal ga i 2022 et overskudd på 1,1 MNOK. Til sammenligning viste aktivitetsresultatet i 2021 et overskudd på 1,5 MNOK. Egenandelen på prosjektene ble dekket med øremerkede midler, samfinansiering og egenkapital. MNOK 1,1 føres inn i stiftelsens egenkapital. Ved utgangen av 2022 er saldoen for midler med pålagte restriksjoner på NOK 5 000. Dette er planlagt å benytte i 2023.

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

Personal og miljø

LHL Internasjonal har 8 fast ansatte, hvorav Mona Drage er daglig leder, og en vikar, Knut Sundby. Fra september begynte Veronica Alvarez-Manon, meksikansk lege med omfattende TB erfaring fra forskjellige land, arbeidspraksis hos oss gjennom Rosenhoffs norskkurs/NAV. En ansatt, Silje Handeland, forlot organisasjonen i desember.



Mona Drage
Daglig leder



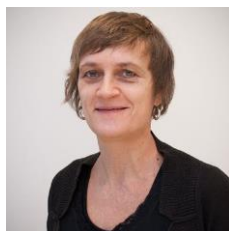
Christian Torgersen
Økonomiansvarlig



Berthe Stenberg
Seniorrådgiver Malawi



Hedvig Fiske Amdal
Seniorrådgiver Tanzania og
helsekommunikasjon



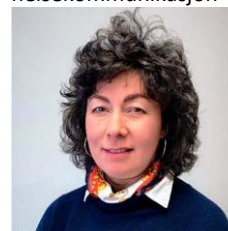
Ingunn Nordstoga
Seniorrådgiver Norge



Laila Iren Løchting
Seniorrådgiver Tanzania og
informasjon/politisk
påvirkning



Silje Handeland
Seniorrådgiver Sudan og
Zambia



Anna Eilertsen
Rådgiver Russland



Knut Sundby
Seniorrådgiver Sudan



Verónica Álvarez-Mañón
Arbeidspraksis frivillig

Stiftelsen har som overordnet målsetning å være en engasjerende og trygg arbeidsplass med faglig og personlig utvikling for de ansatte. Stiftelsen har ikke et verneombud eller arbeidsmiljøutvalg; de ansatte har utarbeidet en plan for vernetjenesten. Denne planen ivaretar arbeidsmiljøutvalgets oppgaver samt sikrer deltakelse og involvering av alle ansatte. I felleskap har man blitt enige om tiltak for hvordan man sammen arbeider for å sikre et godt arbeidsmiljø for alle.

Stiftelsen er opptatt av ansattes sikkerhet. Alle ansatte er kjent med sikkerhetsprosedyrer og retningslinjer ved reiser. Vi følger statens reiseråd, og følger nøye med på situasjonen i landene vi jobber. Alle reiser blir registrert hos Utenriksdepartementets sider www.reiseregistrering.no, og ansatte er dekket av en omfattende reiseforsikring.

LHL Internasjonal er en IA-bedrift (inkluderende arbeidsliv). Det totale sykefraværet var i 2022 på 11,7% - 0,9% korttidsfravær og 10,8% langtidssykefravær. Korttidssykefraværet har generelt vært lavt i stiftelsen. Stiftelsen arbeider systematisk med risikovurderinger på ulike nivå, noe som også omfatter de ansattes sikkerhet på tjenestereise til samarbeidspartners land. Vi har ikke opplevd skader eller ulykker på prosjektreiser i år.

Ved utgangen av året var det ni ansatte; syv kvinner og to menn. Stiftelsens styre i 2022 bestod av fem medlemmer. Av disse var en kvinne og fire menn (inkludert styreleder). Ved årets siste styremøte trakk styreleder seg, da han har begynt i ny jobb som er uforenelig med styrevervet.

Stiftelsen forurenses ikke det ytre miljø utover det som kan regnes som vanlig for denne typen virksomhet. I 2022 har det vært normal reisevirksomhet, og mye av samarbeid og oppfølging har skjedd via digitale plattformer, telefon, eller e-post.

Oslo, den 09.05.2023

Frode Jahren
Styreleder

Arnulv Torbjørnsen
Styremedlem

Laila Løchting
Styremedlem

Arne-Ketil Hafstad
Styremedlem

Vivian Lam
Styremedlem

Mona Drage
Daglig leder

LHLs Internasjonale tuberkulosestiftelse			
Aktivitetsregnskap 2022			
	Note	2022	2021
Anskaffede midler			
Tilskudd Norad		27 933 251	27 197 446
Tilskudd HOD		1 577 175	2 048 581
Tilskudd EEA		1 907 900	1 465 273
Tilskudd Oslo Kommune		184 580	276 852
Sum Offentlige Midler		31 602 906	30 988 152
Stiftelsen DAM (Ekstrastiftelsen)		-	39 419
Andre Donorer		143 465	31 535
Administrasjons Tilskudd		2 033 240	2 129 640
Sum Donor Midler		33 779 611	33 188 746
Gaver, innsamlede midler		495 725	301 816
Andre inntekter		3 237 478	3 411 576
Finansinntekt		185 616	137 577
Sum inntekter		37 698 430	37 039 715
Forbrukte midler			
		2,3,4,5,6,7,8	
Kostnader til anskaffelse av midler		55 179	36 713
Kostnader til aktiviteter som oppfyller formålet		34 236 912	33 936 202
Administrasjonskostnader		2 241 895	1 472 767
Sum forbrukte midler		36 533 986	35 445 682
Årets aktivitetsresultat		1 164 444	1 594 032
Pr 31.12			
	Note	2022	2021
EIENDELER			
Omløpsmidler			
Fordringer	9	409 715	972 896
Markedsbaserte verdipapirer		6 133 816	6 215 362
Bankinnskudd	10	16 157 933	18 144 768
Sum omløpsmidler		22 701 463	25 333 026
SUM EIENDELER		22 701 463	25 333 026
FORMÅLSKAPITAL OG GJELD			
Formålskapital			
	11		
Stiftelseskapital		5 100 000	5 100 000
Formålskapital med eksterne restriksjoner		5 000	5 000
Annen formålskapital		11 195 714	10 031 271
Sum formålskapital		16 300 714	15 136 271
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		268 222	148 512
Skyldig skattetrekk og arbeidsgiveravgift		440 563	386 015
Påløpte lønn og feriepenger		655 501	592 571
Donormidler med tilbakebetalingsvilkår		5 036 462	9 069 658
Annen kortsiktig gjeld		-	-
Sum kortsiktig gjeld		6 400 749	10 196 756
SUM FORMÅLSKAPITAL OG GJELD		22 701 463	25 333 026
Frode Jahren Styreleder		Arnulv Torbjørnsen Styremedlem	
Arne-Ketil Hafstad Styremedlem		Laila Iren Løchting Styremedlem	
Mona Drage Daglig Leder			

**LHLs Internasjonale tuberkulosestiftelse****Noteopplysninger****Note 1 - Regnskapsprinsipper**

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapslovens bestemmelser for små selskap. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandard for ideelle organisasjoner og gir et rettviseende bilde av stiftelsens stilling og resultat. Regnskapet er utarbeidet i NOK.

Stiftelsen benytter transaksjonsprinsippet og sammenstillingsprinsippet ved bokføring av inntekter og kostnader.

Klassifisering av inntekter

Innsamlede midler og gaver som ikke er øremerket inntektsføres på mottakstidspunktet. Offentlige tilskudd som det knytter seg betingelser til, inntektsføres i takt med forbruk av kostnader tilknyttet prosjektet. Ikke inntektsførte tilskudd regnskapsføres i balansen som en forpliktelse under Donormidler med tilbakebetalingsvilkår. Tilskudd regnskapsføres brutto.

Klassifisering av kostnader

Kostnader klassifiseres i tre hovedgrupper: kostnader til anskaffelse av midler, kostnader til formålet og administrasjonskostnader.

Kostnader til innsamling av midler utgjør summen av kostnadene til innsamlinger og andre kostnader til anskaffelse av midler

Stiftelsen fordeler kostnadene til formålet etter direkte bruk per prosjekt. Dette gjelder også ansattes bruk av tid til arbeid i prosjektene.

Administrasjon er de aktivitetene som gjøres for å drive organisasjonen, og de kostnadene som ikke kan henføres til bestemte aktiviteter. Dette er kostnader som overordnet ledelse, annen administrativ tid, revisjonshonorar, husleie og andre kostnader som ikke er direkte relatert til prosjektene. Kostnadene føres på et eget prosjekt.

Note 2 - Lønnskostnader

	2022	2021	2020
Lønn	5 462 587	4 985 709	4 875 712
Arbeidsgiveravgift	819 773	781 436	732 736
Pensjonskostnader	660 325	600 805	507 531
Andre sosiale kostnader	1 894	1 475	500
Refusjon av sykepengar	-418 177	-265 396	
Sum direkte lønnskostnader	6 526 401	6 104 028	6 116 480

Note 2- Lønnskostnader forts.

	2022	2021	2020
Antall årsværk pr 31.12	8,90	7,80	7,80
Ytelser til daglig leder	2022	2021	2020
Lønn	782 586	754 498	739 539
Pensjonsutgifter KLP		0	0
Pensjonsutgifter Sparebank 1	74 472	78 408	80 028
Annen godtgjørelse	13 886	20 186	21 368

Stiftelsen er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning. Avtalen i Sparebank 1 fyller kravene etter OTP (Lov om obligatorisk tjenestepensjon) og omfatter alderspensjon, betalingsfritak ved arbeidsuførhet og uførepensjon alle ansatte. I tillegg har stiftelsen tjenestepensjon i KLP for en ansatt.

Note 3 - Godtgjørelse til revisor

	2022	2021	2020
Ordinær revisjon stiftelsen	100 374	55 575	47 880
Revisjon av anskaffede midler	156 164	121 350	99 905
Revisjon i tilskuddsland	336 313	288 665	247 907

Note 4 - Styrehonorar

Eksterne styremedlemmer har ingen pensjonsordninger eller andre godtgjørelser utover honorar. Ansattes representanter har kun pensjonsordninger relatert til sitt ansettelsesforhold i stiftelsen. Rådet fastsetter godtgjørelsen til styret i LHL Internasjonal. I 2022 ble det utbetalt NOK 137 500 for arbeidet i styret.

Note 5- Innsamlingsprosent

	2022	2021	2020
	89 %	88 %	91 %

Note 6 - Formålsprosent

	2022	2021	2020
	94 %	96 %	93 %

Note 7 - Administrasjonsprosent

	2022	2021	2020
	6 %	4 %	7 %

LHLs Internasjonale tuberkulosestiftelse

Noteopplysninger

Note 8 - Artsinndeling av kostnader

	2022	2021	2020
Personalkostnader	13 736 063	13 126 774	14 630 968
Avskrivninger	0	0	0
Andre driftskostnader	28 375 574	27 800 897	21 935 121
Finanskostnader	4 308	4 440	2 119
Sum kostnader	42 115 946	40 932 110	36 568 207
Inndekning gjennom prosjekt	-5 581 959	-5 486 428	-5 104 147
Sum kostnader	36 533 986	35 445 682	31 464 060

Note 9 - Spesifisering av fordringer

	2022	2021	2020
Fordring på bistandsprosjekter	248 291	749 173	388 324
Opptjent, ikke fakturert inntekt			0
Kundefordringer	0	1 900	0
Andre kortsiktige fordringer	-3 658	-3 658	3 051
Andre periodiseringer	101 738	98 804	135 294
Egenkapitalinnskudd KLP	52 228	52 228	52 228
Refusjon sykepenger	11 116	74 449	0
Sum fordringer	409 715	972 896	578 897

Note 10- Kontanter og bankinnskudd

	2022	2021	2020
Bankinnskudd pr 31.12	16 157 933	18 144 768	17 021 659
<i>Av dette er følgende bundet:</i>			
Bankinnskudd, skattetrekk	302 211	260 434	223 314
Bankinnskudd, donor-midler	7 897 469	9 413 791	6 792 907
Sum	8 199 680	9 674 225	7 016 220

Note 11 - Egenkapital

	Stiftelseskapital	Formålskapital med restriksjoner	Annen formålskapital
Kapital 01.01	5 100 000	5 000	10 031 270
Årets resultat			1 164 444
Kapital 31.12	5 100 000	5 000	11 195 714

Formålskapital med restriksjoner gjelder øremerkede donasjoner fra LHLs lokallag til spesifikke land eller prosjekt. Midlene er bokført med prosjektnummer - og er tatt inn i aktivitetsplanleggingen for prosjektene i 2023.

Note 12- Immaterielle eiendeler og rettigheter

I forbindelse med en arv har LHL Internasjonal blitt rettighetshaver for forkjøpsrett til eiendom "Heimen" Gnr: 5 Bnr: 7 i 0101 Halden.

Forkjøpsretten er tinglyst på eiendommen 11.07.2018 og innebærer at LHL Internasjonal har muligheten til å kjøpe eiendommen til 30% av markedsverdien ved salg innen 07.04.2033.

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 20 pages before this page
Dokumentet inneholder 20 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 20 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 20 sider før denne side

Detta dokument innehåller 20 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende