

1. FEBRUAR 2025



## Årsmelding 2024

FRA STIFTELSEN RIGHT TO SIGHT

## Virksomhetens art og lokalisering

Right to Sight Norge (stiftet 2011) er en ideell organisasjon hvis formål er å bidra til å bekjempe blindhet og svaksynthet som kan kureres. Organisasjonen har fra start konsentrert seg om Kenya, som har en alvorlig øyehelseproblematikk og stor mangel på kvalifisert øyehelsepersonell.

Right to Sights arbeid i Kenya har ett overordnet hovedprosjekt som er å **videreutdanne kenyansk øyehelsepersonell**. Det har blant annet ført til 57 nye øyekirurger som kan operere katarakt (grå stær), og 239 jordmødre og sykepleiere som kan utføre øyeundersøkelser på nyfødte og små barn (ikke rutine på sykehus og helsestasjoner).

Utdanne flere behandlere i et land hvor det er stor mangel på øyehelsetjenester, mener vi er bærekraftig bistand, som bidrar til å bekjempe unødig svaksynthet og blindhet. Synsnedsettelse i den målestokk vi ser i Kenya, har store samfunnsøkonomiske konsekvenser, holder mennesker i fattigdom, reduserer mulighet for utdanning og deltakelse i arbeidslivet.

Vår samarbeidspartner er Kwale Eye Centre, og hovedprosjektet kan deles inn i flere delprosjekter:

### 1 Videreutdanning av katarakt-kirurger

Grå stær (katarakt) er fremdeles den øyesykdommen som blinder flest mennesker, og det i alle aldersgrupper. Kwale Eye Centre videreutdanner Ophthalmic Clinical Officers (OCOs) i katarakt-kirurgi, en yrkesutdanning som ble innført i Øst-Afrika på 1980-tallet for å bøte på den kritiske mangelen på øyeleger. Det er i 2024 gjennomført **303** underviste operasjoner på voksne, og **38** underviste operasjoner på barn. **4 OCOs** er videreutdannet. Prosjektet støtter også lønn til en øyekirurg ved klinikken.

Operasjonsundervisningen er styrket i 2024. Før stod kandidatene rundt den opererende kirurgen, men hadde ikke innsyn i mikroskopet. Vi har nå montert et sidemikroskop der kandidaten i opplæring kan sitte ved siden av hovedoperatøren. Utstyret er koblet opp til en storskjerm slik at alle i operasjonsstuen kan lære fra prosedyren. Operasjonene tas opp og kandidatene kan se dem på nytt senere.



Undervisning med storskjerm – kandidater trener på operasjon i wet lab

Kirurgiopplæringen har blitt standardisert mer og mer. Kandidatene øver på plastøyne i dry og wet labs, får teoretisk undervisning, observerer og assisterer ved operasjonene, og får til slutt utføre selv under veiledning.

## 2 Outreach-virksomhet

Right to Sight har i 2024 støttet **64 outreach camps** (mobile øyeklinikker), undersøkt **4835** mennesker, hvorav **666** var barn. **3297** av de fremmøtte ble enten behandlet på stedet, eller henvist til øyeklinikken med tilbud om transport. Antall øyelidelser som blir oppdaget, har økt fra år til år, som skyldes bedre utstyr og at medarbeiderne på outreach jevnlig får undervisning i screening og refraksjon. Prosjektet støtter lønn til en outreach-koordinator.

Outreach er helt nødvendig for å finne pasienter, som ofte bor avsides uten mulighet til å komme seg til klinikken. På outreach camps får de fremmøtte først informasjon om øyehelse («health talk»). Det er viktig, for det er mye uvitenhet om øyeproblemer, og informasjon demper også frykt. Alle får deretter en øyeundersøkelse. Mange blir henvist til klinikken for mer avansert behandling.

## 3 Continuing Medical Education – fellesundervisning

Kwale Eye Centre har hvert år en rekke praktikanter som er der for kortere eller lenger tid (junior øyeleger, OCOs, sykepleiere, optikere, Community Based Workers og studenter i alle øyehelsefag).

Right to Sight har nå styrket «Continuing Medical Education» ved Kwale Eye Centre gjennom å innføre fellesundervisning. Alle som roteres gjennom klinikken, og alle de faste klinisk ansatte ved sykehuset, blir oppdatert på evidensbasert medisinsk praksis og prosedyrer. Etter et av besøkene fra Right to Sights øyeleger og optikere, ble det foreslått innføring av 1.5 time med fellesundervisning hver uke, hvor alt helsepersonell bidrar til foredrag med variert klinisk undervisning, og styrking av basiskompetanse for undersøkelse og behandling gitt av legene, OCOs, sykepleiere og optikere. Den ukentlige samlingen fremmer en kultur der man er bevisst på opplæring, videreutdanning og optimalisering av behandling og prosedyrer ved klinikken.



Øyelege Vinita Rangroo fra Right to Sight underviser på fellessamling

Undervisningen er også tilgjengelig digitalt, slik at samarbeidende klinikker og helsepersonell kan være med selv om de jobber i andre distrikter. Kwale Eye Centre har også dannet en kommunikasjonsgruppe via WhatsApp der studenter og helsepersonell i regionen kan diskutere cases og få råd fra sykehuset. Det planlegges å innføre en

elektronisk kompetanseportal for både studenter og ansatte ved klinikken for å synliggjøre ferdigheter, og forbedre dem der det er behov.

Fellesundervisning er nytt i prosjektet. Tidligere var det kun en-til-en undervisning. Fellesundervisning gjør at alle kan dra nytte av hverandres kompetanse, bygge nettverk, og på den måten fremme kontinuerlig faglig utvikling. Øktene både på klinikken og digitalt, har fått veldig positive tilbakemeldinger, forbedret utdannelsen og sikrer standardisert pasientbehandling.



#### 4 Continuing Medical Education – mentorprogram

Som en ytterligere styrking av undervisningsopplegget på Kwale Eye Centre, er det også innført et mentorprogram som har som formål å følge opp tidligere OCO-studenter, sikre at de utfører det de har lært i praksis, og gi dem påfyll av kunnskap. Kataraktkirurgi krever kontinuerlig øvelse og forbedring av operasjonsteknikken. Studentene kan når som helst kontakte klinikken med spørsmål og få råd og veiledning. Ved å fortsette utdanningsløpet på denne måten, blir studentene tryggere og mer selvstendige. Dyktige kataraktkirurger som kan fortsette å yte god medisinsk behandling og også videreutdanne andre OCOs i deres region, er en viktig faktor for å bedre øyehelsen.

Et team fra Kwale Eye Centre har i 2024 besøkt **6 tidligere studenter** stasjonert tre steder, Makueni County Referral Hospital, Tenwek Mission Hospital og Kapenguria County Referral Hospital. Alle sykehusene og studentene var svært positive til mentorprogrammet, og det er også tatt godt imot av fylkesmyndighetene. Kwale-teamet deltok og observerte både på operasjoner og refraksjon. Fem av de tidligere praktikantene gjennomførte katarakt-operasjoner tilfredsstillende. Den siste ønsket å komme tilbake til Kwale-klinikken for å få mer operasjonstrening.

Sykehusene vil gjerne fortsette å bruke Kwale Eye Centres erfaring og kompetanse for å forbedre sin øyehelsetjeneste. Hvis flere sykehus og generelle helseklinikker som har tidligere praktikanter ansatt, ønsker det samme, vil mentorprogrammet få en ytterligere utvidet effekt.

#### 5 Undervisning i refraksjon og low vision

Ukorrigert syn – eller mangel på briller - er den største årsaken til unødvendig svaksynthet i verden. Godt korrigert syn gjør at man kan arbeide og utføre livsnødvendige oppgaver, og en enkel synsundersøkelse og et par briller, kan i de fleste tilfeller gi mennesker med dårlig syn muligheten til å se normalt. I mange tilfeller så må en mer omfattende synsundersøkelser til for å gi best mulig og komfortabelt syn for å kunne håndtere oppgaver på ulike avstander og i ulike situasjoner. Kwale Eye Centre ønsker å kunne tilby sine pasienter optimal synkorreksjon, og undervisning i refraksjon

(synsundersøkelse) av alle typer pasienter er viktig. Right to Sight har i mange år bidratt med undervisning og oppgradering av utstyr slik at det blir lettere å få et best mulig resultat. Klinikken ønsker også å kunne tilby gode refraksjoner på outreach for å spare kostnadene på transport over store avstander til og fra klinikken. Dette krever bærbart utstyr og noe mer logistikk, og er et satsningsområde for Right to Sight.

## 6 Opplæring i øyescreening av jordmødre og sykepleiere

Dette er et svært vellykket prosjekt, med stor oppslutning fra både lokale sykehus, helsestasjoner og de lokale myndighetene. Helsepersonellet får tildelt et håndholdt screening-instrument, og går på kurs for å lære å bruke det på små barn. Til nå har 239 gjennomgått opplæring, og henvisning fra sykehusene av barn til øyeklinikken øker jevnlig. Tiltaket har også ført til bred kontakt mellom øyehelsepersonell fra ulike distrikt, som kan utveksle erfaring og be om råd.

## 7 Informasjonsmøter i øyehelse med småbarnsmødre

Målsetting i treårs-budsjettet 2022-2025, var å samle 3250 mødre. Ved utgangen av 2024 hadde 6475 vært på informasjonsmøter. Kunnskap om hva man ser etter for å oppdage øyeproblemer hos sine barn, er et svært viktig forebyggende tiltak, og klinikken ser en signifikant tilstrømming av barn fra distriktene der det er holdt informasjonsmøter.

## 8 Etablering av et kompetansesenter for barns øyehelse (Centre of Excellence)

Kompetansesenteret er det første i sitt slag i Kenya, og unikt fordi det har hovedfokus på opplæring av lokalt helsepersonell i nye avanserte teknikker som ennå ikke er standard. Flere toppkvalifiserte behandlere i et land hvor det er et knapphetsgode, er en god investering for å adressere unødig blindhet og svaksynthet. Kompetansesenteret skal tilby alle typer behandling av barn og unge og med samtidig videreutdanning av helsepersonell.

Right to Sight's fagteam har i 2024 lært opp øyekirurgene i to nye operasjonsteknikker for katarakt – **Yamane**, som brukes på voksne, og **Bag-in-the-lens**, som kan revolusjonere kataraktbehandling av barn fordi den gir færre etter-komplikasjoner og bedre resultater. Right to Sight, i samarbeid med klinikken, jobber nå for å få produsert rimeligere linser. Når vi klarer det, er det flere kirurger i Kenya og andre afrikanske land som ønsker å komme til Kwale Eye Centre for opplæring i BIL-teknikken.

Keratokonus er en tilstand som starter i sen barndom/tidlig ungdomsår, hvor formen på hornhinnen gradvis blir mer ujevn og forårsaker tåkesyn som kan være vanskelig å korrigere opp med briller. Det er en progressiv tilstand, og i avanserte tilfeller blir hornhinnen uklar, og en hornhinnetransplantasjon er eneste løsning for å gjenopprette noe syn.

Opplæring i en behandling som stopper utvikling av **keratokonus** (Corneal Cross Linking – CXL), er på trappene. Denne behandlingen tilbys rutinemessig i den vestlige verden, i Afrika er det veldig få som får, og i de fleste tilfellene går unge mennesker med lidelsen udiagnostisert. Keratokonus er svært utbredt i Kenya.

Topografimåling (topografisk kart over hornhinnen) må gjennomføres for å stille diagnosen, og bør gjøres i alle tilfeller hvor man mistenker sykdommen. Det er viktig å oppdage den tidlig for å hindre synstap.

Det er nå installert topograf ved Kwale Eye Centre, og undervisning i gjennomføring og tolking av plottene for å avdekke tidlig keratokonus, har startet. Målet er å kunne tilby CXL-behandling til for å hindre unødvendig tap av syn.

## Oppsummering 2024

Med de tiltakene som er innført i 2024, utvikler vårt hovedprosjekt seg i en retning som vil gi enda større effekt på sikt. Kataraktkirurgi er fremdeles svært viktig, og økt kompetanse på kostnadseffektive nye behandlingsmetoder, vil styrke den delen. Ved å innføre et opplegg for «Continuing Medical Education» som sikrer bedre kvalitet på den undervisningen studenter og andre praktikanter får, og hvordan de bruker kunnskapen senere, bidrar til å bygge opp mer kvalifisert øyeblikking i Kenya, særlig i distriktene hvor de fattige bor.

Videreutdanning og kompetanseoverføring har definert Right to Sights arbeid fra start. Kwale Eye Centre er en ideell samarbeidspartner med klinikkens innstilling på å være både en toppkvalifisert øyeklinikk, og en god læringsinstitusjon. «Continuing Medical Education» kan betraktes som en pilot. Lykkes klinikken med å få til en bred eksportering av ny kompetanse, og samarbeid med andre distriktssykehus om å forbedre øyehelsetjenester, vil det bli et godt bidrag til det overordnede målet om å utrydde øyelidelser som kan kureres.



En del av de ansatte på Kwale Eye Centre med optiker Ida Ihler og øyelege Vinita Rangroo fra Right to Sight

## Øyehelse i Kenya

Kenya har en betydelig øyehelseproblematikk som øker på grunn av en hurtig voksende befolkning som nå har passert 57 millioner, og fordi over 30 % av landets befolkning lever under FNs fattigdomsgrense på \$1,90 per dag. Det er anslått at **7 millioner** mennesker ikke ser godt nok til å fungere normalt. **1.2 million** av dem er barn og unge under 18 år. Verken utbygging av øyehelsetjenester eller utdanning av kvalifisert øyehelsepersonell har økt i takt med befolkningsveksten.

### Kenya i 2024:

**Befolkning:**  
57 millioner  
**Gjennomsnittlig levealder:**  
69 år  
**Barnedødelighet:**  
37 per 1000 fødte under 5 år  
**Human Development Index:**  
0,58  
**Prosent under FNs fattigdomsgrense:**  
30 %  
**Antall totalt med nedsatt syn:**  
7 millioner, av dem  
**barn og unge:**  
1,2 million  
**Øyeleger totalt:**  
100-120, 2 per 1 million innb., av dem  
8 pediatriske øyeleger  
**Ophthalmic clinical officers:**  
8 per 1 million innb.  
**Optikere:**  
6 per 1 million innb.  
**Cataract Surgery Rate:**  
800 per 1 million innb.

Antall praktiserende øyeleger i landet er fremdeles **100 - 120** (registre varierer), dvs. **2 per 1 million innbyggere**, og **6 optikere** og **8 Ophthalmic Clinical Officers (OCO) per 1 million innbyggere** (kilde: International Agency for Prevention of Blindness - IAPB).

Det er enda mer kritisk mangel på kvalifisert pediatrisk øyehelsepersonell, **kun 8 øyeleger** kan operere barn, og spesialiseringsmulighet finnes ikke i utdanningen av OCOs og optikere.

Cataract Surgery Rate (CSR) ligger et sted mellom **7-800 per 1 million innbyggere** (finnes ikke oppdaterte tall for 2024). Målet for WHO-prosjektet *Vision 2020* var 3000 per 1 million.

## Styret og administrasjon

Merete Smith erstattet Arild Kjerschow som styreleder i 2024. Ingunn Lindborg overtok som daglig leder etter Jannicke Stadaas.

## Forutsetning for fortsatt drift

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

## Redegjørelse for årsregnskapet

Regnskapet er avlagt etter god regnskapsskikk (F) for ideelle organisasjoner. Inntektene består av større og mindre gaver fra bedrifter og privatpersoner, større støttespillere i 2024 har vært Grieg Foundation og AKO Foundation.

RTS Norge har siden 2011 operert direkte i Kenya. Aktiviteten i Kenya er knyttet til vårt hovedfokus på undervisning, medisinsk undersøkelses- og operasjonsutstyr, outreach-aktivitet og bistand til øyeoperasjoner for de fattige.

Ubenyttede midler i aktivitetsregnskapet er overført til formålskapital for anvendelse i framtiden.

Right to Sight jobber kontinuerlig med å sikre nye inntekter for å fortsette driften av prosjektene med våre partnere i Kenya.

### **Arbeidsmiljø, likestilling og diskriminering**

Organisasjonen har hatt én lokalt ansatt i 2024. Alle de andre medarbeiderne jobber på frivillig basis.

Organisasjonen har en policy som tar sikte på at det ikke forekommer forskjellsbehandling grunnet kjønn. Selskapets styre bestod av 3 kvinner og 1 mann ved utgangen av 2024.

### **5. Ytre miljø**

Virksomhetens aktiviteter medfører verken forurensning eller utslipp som kan være til skade for det ytre miljø.

#### **Merete Smith**

Styreleder

#### **Trine Jacobsen**

Styremedlem

#### **Ida Ihler**

Styremedlem

#### **Alexander Thrane**

Styremedlem

#### **Ingunn Lindborg**

Daglig leder

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This documents contains 8 pages before this page  
Dokumentet inneholder 8 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 8 sivua ennen tätä sivua  
Dette dokument indeholder 8 sider før denne side

Detta dokument innehåller 8 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