



Ideella föreningen

Bombali Health Development

orgnr 802508-9874

POLICIES STYRDOKUMENT

Beslutat av styrelsen 2021-06-22

Innehåll

1	Övergripande mål och krav	3
2	Samverkan med sjukhuset Kamakwie Wesleyan Hospital (KWH).....	4
3	Etiska riktlinjer	5
4	Samarbetsparter, insamlingspolicy, bidragsgivare	6
5	Effektivitet och kontroll.....	7
6	Motverkande av korruption och otillbörligheter	8
7	Arbetsmiljöpolicy	9
8	Risker. Säkerhet. Försäkringar	11
8.1	Risker vid resa till och vistelse i Sierra Leone	11
8.2	Försäkringsskydd.....	11
8.3	Risker för verksamhetens kapacitet/förmåga	12
9	Miljöskydd. Farliga ämnen. Avfall.....	13
10	Ständigt förbättringsarbete	14

1 Övergripande mål och krav

Den ideella föreningen Bombali Health Development (BHD) har enligt stadgarna som ändamål att bedriva ideell verksamhet till stöd för hållbar hälsovård i Bombali, Sierra Leone.

Verksamheten ska förbättra liv och hälsa för barn i Bombaliområdet, med arbetet på barnkliniken vid sjukhuset Kamakwie Wesleyan Hospital (KWH) som huvudverksamhet. Målet är att minska sjuklighet och dödlighet bland barnen, och att därigenom förbättra livskvaliteten.

Samverkan mellan BHD och sjukhusets (KWH) ledning och personal är grundläggande för vår verksamhet och dess framgång. Denna samverkan ska ske löpande, och vara konkret och respektfull.

Inom verksamheten ligger också att kunna bedriva förebyggande arbete och upplysningsarbete i området, i syfte att förbättra hälsan för barn och deras mödrar. Här ingår att arbeta mot mödradödlighet och oönskade graviditeter samt med familjeplanering.

Förutom det självklara, att verksamheten ska bedrivas så effektivt som möjligt för barnens och föräldrarnas bästa, så ska verksamheten kännetecknas av:

- **Transparens:** Vi ska alltid vara öppna i redovisningen av verksamheten, dess framgångar och problem.
- **Enkel, effektiv och billig administration:** Vår verksamhet är småskalig och byggd på oavlönat volontärarbete. Kostnader för administration ska begränsas till ett minimum.
- **Kontroll att pengarna kommer rätt:** Vi ska bevaka och vid behov ingripa, så att pengar till verksamheten används rätt. Vi ska bevaka och motverka korruption som kan innebära att pengar eller utrustning används fel, eller att patienter diskrimineras.

Alla givare ska veta, att varje krona används rätt.

2 Samverkan med sjukhuset Kamakwie Wesleyan Hospital (KWH)

BHDs arbete vid sjukhuset KWH innebär och förutsätter en nära samverkan mellan BHD och sjukhusets ledning och personal. Personalen på sjukhuset är anställd hos dem, och BHD har inget formellt bestämmande över dem eller över sjukhusets ledning.

Samverkan ska ske löpande, och vara konkret och respektfull.

För förhållandet mellan BHD och KWH ska följande gälla:

- BHDs policies och styrdokument gäller självklart i sin helhet för BHDs egna representanter och volontärer, både då de arbetar på sjukhuset och i övrigt.
- BHD ska från KWHs ledning utverka ett uttalande att man ställer sig bakom och arbetar efter de av BHDs principiella policies och riktlinjer som är relevanta för deras arbete. Uttalandet ska med utgångspunkt från BHDs riktlinjer innefatta avsnitt inom områdena etik, diskriminering, korruption, arbetsmiljö och miljöskydd.
- Om BHDs representanter finner att KWHs personal inte arbetar efter riktlinjerna, eller att det i övrigt finns missförhållanden som påverkar BHDs verksamhet och syften, så ska detta tas upp med ansvariga inom KWH. BHDs styrelse ska informeras och stödja med nödvändiga beslut.
- Vid allvarliga brott från KWHs sida mot överenskomna policies, som ej korrigeras, kan samarbetet komma att avbrytas.

3 Etiska riktlinjer

BHDs arbete i Sierra Leone ska vad gäller den medicinska vården följa samma etiska riktlinjer som gäller på ett svenskt barnsjukhus, och som i svenskt arbete med hälsovård och mödravård.

BHDs medarbetare får inte medverka till eller underlätta diskriminering utifrån kön, etnisk tillhörighet, religiös uppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

BHDs medarbetare får inte medverka i eller underlätta trakasserier, mobbning, våld eller utnyttjande av personer i beroendeställning.

BHDs medarbetare får inte medverka i eller underlätta korruption eller otillbörligheter avseende sådant som felaktiga kostnadsuttag, stölder eller otillbörligt gynnande av vissa personer.

BHDs medarbetare får inte medverka till eller underlätta barnarbete, definierat som i FNs barnkonvention. Den säger att barn, vilket definieras som personer under 18 år, skall "skyddas mot ekonomiskt utnyttjande och skadligt arbete". Däremot är inte arbetet i sig förbjudet.

BHDs medarbetare får inte medverka till eller underlätta trafficking/människohandel.

- - - - -

Etiska aspekter i stort vad gäller vården (vad vi lägger tillgängliga pengar på, hur vi prioriterar) tas direkt eller indirekt upp i såväl det löpande arbetet som i styrelsearbetet.

Om BHDs medarbetare vid något tillfälle upptäcker missförhållanden enligt ovan som hänför sig till sjukhusets personal eller ansvarsområde, så ska frågan tas upp med sjukhusets ansvariga och med BHDs styrelse, enligt kapitel 2.

4 Samarbetsparter, insamlingspolicy, bidragsgivare

Samarbeten kan ske med parter som delar BHDs grundläggande målsättningar. Samarbeten kan gälla exempelvis försörjning med läkemedel, utrustning eller infrastruktur.

Vi accepterar självklart inte samarbete med parter som arbetar med droger, pornografi eller vapen, eller parter vi annars bedömer ha en destruktiv verksamhet eller inriktning. I övrigt kan samarbete få ske med alla parter som bedöms bidra positivt till vår verksamhet.

Vi ska sträva efter att bredda kretsen av bidragsgivare. Bidrag och gåvor till verksamheten kommer hittills helt övervägande genom privata gåvor, till viss del från ideella sammanslutningar, ibland även från företag.

För organisationer/företag som bidragsgivare skall gälla, att de inte får arbeta med droger, pornografi eller vapen, eller annars bedöms ha en destruktiv verksamhet eller inriktning.

Alla våra bidragsgivare ska få veta att verksamheten bedrivs effektivt, och att deras pengar kommer till verklig nytta.

- - - - -

Vi visar att pengarna kommer till verklig nytta genom bland annat:

- Pågående verksamhet rapporteras öppet, transparent och ärligt i vår blogg, på hemsidan och i andra lämpliga kanaler.
- Vi kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, och har ett 90-konto.
- Administrationskostnaderna hålls på en mycket låg nivå. Målet är att de ska vara väl under 10%, räknat med Svensk Insamlingskontrolls metod (deras krav är högst 25%).

5 Effektivitet och kontroll

Verksamheten ska bedrivas så effektivt som möjligt för barnens och föräldrarnas bästa. Medlen till vår verksamhet kommer från givare, i stor utsträckning privata givare, och vi uttrycker detta mål med orden: "Alla givare ska veta, att varje krona används rätt".

Medel för att uppnå detta mål är:

- Vi bygger helt på volontära insatser vad gäller medlemmar och medverkande i och från Sverige. Arbetsinsatser i Sverige och i Sierra Leone sker utan ersättning från BHD. Resor och uppehållskostnader betalas av den enskilde, som grundregel.
- Kostnader för administration begränsas till ett minimum. Förekommande administrationskostnader är exempelvis bankavgifter och revisorsarbete (för att ha 90-konto krävs en auktoriserad revisor). Vårt mål är att administrationskostnaderna ska vara väl under 10%, räknat med Svensk Insamlingskontrolls metod.

Vår helt dominerande kostnad är driften av barnkliniken vid KWH. Dess kostnader redovisas från sjukhusets sida på månatliga, detaljerade fakturor och betalas av föreningen. Kontrollerna av kostnaderna bevakas enligt dessa riktlinjer:

- Vi bevakar löpande att KWHs verksamhet och anställda på barnkliniken fungerar på ett ändamålsenligt sätt, och vi har en dialog med sjukhusets ledning om detta och om önskvärda förändringar.
- Vi gör systematiska kontroller av alla fakturerade kostnader. Varje angiven kostnadspost ska vara relevant (den ska gälla en nödvändig insats) och korrekt i omfattning och pris. Sättet att bevaka detta innebär olika typer av dubbel- eller rimlighetskontroller. Översikten nedan beskriver hur detta görs för närvarande (våren 2021). Kontrollen kan få göras på andra sätt, om den bibehålles lika god eller bättre:
 - Löner: Koll mot aktuellt antal anställda och de månadslöner som överenskommit med oss. Kontroll att lönerna till dem utbetalas.
 - Mediciner: Koll av rimliga volymer i förhållande till antal patienter och deras sjukdomar. Koll mot överenskommen prislista för mediciner. Koll att medicininköpen sker enligt de rutiner som överenskommit.
 - Labundersökningar: Koll mot antal patienter och deras sjukdomar.
 - Mat: Koll av detaljerad redogörelse i fakturan.
 - Förbrukningsartiklar: Betalas efter en överenskommen schablon.

6 Motverkande av korruption och otillbörligheter

Risken att bli utsatt för korruption i samband med arbete i Sierra Leone är en realitet. BHD och dess representanter ska alltid på effektivast möjliga sätt motverka detta.

BHDs egna medarbetare får inte medverka i eller underlätta korruption eller otillbörligheter avseende sådant som felaktiga kostnadsuttag, stölder eller otillbörligt utnyttjande eller gynnande av vissa personer.

- - - - -

Så här ska vi agera vad gäller ett antal risker för korruption eller otillbörligheter:

- Risk för fel gällande de kostnader vi ska betala hanteras enligt de rutiner som beskrivits ovan.
- Stölder: Övervakning genom att det finns inventarieförteckning som vi kontrollerar mot. Vakter finns dygnet runt på sjukhuset.
- Otillbörliga avgifter: En risk finns att personal tar betalt av patienter trots att vården är gratis. Detta håller vi ögonen på via de personliga kontakter vi har inom personalen.
- Diskriminering av sökande: Möjligheten för att någon i personalen låter en sökande felaktigt få vänta eller bli avvisad motverkas genom löpande kontakter med personal på olika nivåer inom sjukhuset.
- Olämpliga anställningar av KWH-personal på barnkliniken: Nya anställningar på barnkliniken ska stämmas av med och godkännas av BHD, så att de är rätt vad gäller behov och kompetens. BHD betalar inte lönekostnaderna för en anställning som vi inte godtagit.

Om felaktigheter eller missförhållanden enligt ovan uppdrag ska BHD först begära ett klargörande av vad som skett. Därefter tas frågan först till närmaste administrativa chef för att få rättelse, därefter kan den behövas lyftas till The Director som är chef för sjukvården inom Wesleyan Church i Sierra Leone.

Vad gäller BHD och dess representanter gäller:

- BHD och dess representanter får aldrig själva använda sin position i föreningen för egen vinning eller otillbörlig personlig fördel.
- BHDs representanter får inte ge eller mottaga personliga gåvor som avser att påverka personens agerande inom BHDs verksamhet, eller påverka hela BHDs verksamhet.
- BHDs representanter får inte ha otillbörligt personliga eller sexuella relationer med personal i Sierra Leone. I sådana fall måste vistelsen avbrytas.

7 Arbetsmiljöpolicy

Arbetsmiljöpolicyen omfattar såväl fysisk som psykosocial arbetsmiljö. Vad gäller fysisk miljö avser den inte verksamheten inom Sverige, vilken utgörs av enskilda personers (volontärers) arbete i hemmet, vid möten etc, för vilket det inte är relevant med någon arbetsmiljöpolicy.

För arbete som utförs på sjukhuset KWH måste arbetsmiljöpolicyen utgå från de faktiska förutsättningarna vad gäller rollfördelning. Sjukhuset har det primära ansvaret vad gäller fysisk arbetsmiljö för alla som arbetar där, egna anställda såväl som BHD-representanter och andra som verkar där. BHD ska bevaka och påverka så att BHDs policy uppfylls, enligt riktlinjerna för samverkan (kap. 2). Även om policyen primärt gäller BHDs medarbetare, så kommer den också indirekt att komma till nytta för alla som arbetar på barnkliniken, liksom för patienterna. God arbetsmiljö är viktig för ett bra vårdresultat, liksom för att behålla personal.

BHDs fysiska arbetsmiljöarbete har som mål att säkerställa att medarbetare inte utsätts för olycksfall eller ohälsa. De viktigaste frågorna att beakta är:

- Arbetsskador
- Brandsäkerhet
- Elsäkerhet
- Utrymning
- Hantering av farliga ämnen

Avseende den psykosociala arbetsmiljön gäller följande krav:

BHDs medarbetare får inte medverka i eller underlätta trakasserier, mobbning, våld eller utnyttjande av personer i beroendeställning. BHDs medarbetare får inte heller medverka till eller underlätta diskriminering utifrån kön, etnisk tillhörighet, religiös uppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

- - - - -

BHD ska hantera fysiska arbetsmiljöfrågor så här:

- BHDs representanter håller löpande ett öga på de angivna frågorna, och framför till sjukhusets ledning vad som bör åtgärdas. Ibland kan en åtgärd tänkas bekostas av BHD, i så fall tas den till BHDs styrelse, samt genomförs i samråd med sjukhusets ledning.
- Två gånger om året gör representant för BHD en systematisk genomgång av basala arbetsmiljöfrågor med tonvikt på ovannämnda frågor, och ger ett samlat skriftligt förslag till behövliga åtgärder till sjukhusets ledning. I förslaget ingår hur kostnad och ansvar för genomförandet ska fördelas – om detta helt är en fråga för sjukhuset, eller om det kan fördelas också på BHD.
- Bland åtgärderna ska ingå
 - * att de som arbetar vid kliniken ska ges utbildning vad gäller brandskydd och utrymning,
 - * att det finns planer för hur man gör vid brand, utrymning och andra nödsituationer
- Vi ska anmoda sjukhuset att i skrift bekräfta, att arbetsmiljöfrågorna är sjukhusets ansvar, och att systematiska genomgångar enligt ovan ska göras.

Några noteringar om läget (våren 2021) vad gäller den fysiska arbetsmiljön:

- Någon systematisk hantering av arbetsmiljö finns inte inom KWH idag utan frågor tas upp ad hoc.
- Arbets-skador finns inga rapporter om, men vi ska verka för att frågan uppmärksammas.
- Bland riskerna finns stickskador av infekterade sprutspetsar som innebär en smittrisk.
- Brandsäkerheten behöver förbättras. Vakter finns dygnet runt på sjukhuset, men de är inte utbildade i brand- och utrymningsfrågor. Nödutgångar finns men behöver säkras bättre.
- Elsäkerheten är låg.
- Hantering av farliga ämnen (utöver mediciner och rengöringsmedel) förekommer inte.

8 Risker. Säkerhet. Försäkringar

8.1 Risker vid resa till och vistelse i Sierra Leone

Den som ska åka till Sierra Leone ska alltid få en orientering av BHD hur det är att arbeta och vistas där, inklusive risker (verkliga eller befarade) och hur man skyddar sig mot dem.

Risker som ska tas upp är bland andra:

- Trafik: Trafikdisciplinen är svag. Bilarna är gamla och dåligt underhållna. Det händer generellt mycket olyckor. Man måste vara vaksam.
- Sjukdomar, sjukvård: Infektionssjukdomar är vanliga i landet. Malaria är mycket vanlig. Det är lätt att vidta rimliga försiktighetsåtgärder om man bor vid sjukhusets gästänläggningar. Malariaproylax är nödvändigt. – Sjukvården generellt inom landet är enbart på basal nivå.
- Djur: Det finns skorpioner och dödligt giftiga ormar. Lösspringande hundar är vanliga, risk för rabies kan finnas.
- Överfall: Risk finns. Inom sjukhusområdet finns vakter. Området är instängslat.
- Politisk oro: Riskerna är numera låga (2021). Om det skulle bli politisk oro, så ska BHDs ledning och styrelse ta upp frågan om åtgärder för att skydda sina medarbetare.

Några övriga riktlinjer:

- Man bör inte köra bil till Kamakwie nattetid.
- Under graviditet anser vi att man av medicinska skäl inte bör resa till Sierra Leone.

Generellt är attityden mycket positiv gentemot hjälparbetare i Sierra Leone. Man känner sig trygg, och utsätts inte för någon speciell nyfikenhet. Alla som har utbildning talar lättförståelig engelska.

8.2 Försäkringsskydd

BHD ska ta ett ansvar för att de medarbetare som reser till Sierra Leone har ett gott försäkringsskydd. Det ska inkludera vård vid sjukdom eller skada, hemtransport vid behov, ersättning vid olycksfall, invaliditet eller dödsfall, rättsskydd och egendomsskydd, samt ansvars- och rättsskydd (åtminstone utöver arbetstid). Det ska bekostas av BHD.

- - - - -

Ovannämnda skydd finns normalt i en hemförsäkring för privatpersoner. Hos de flesta försäkringsbolag exkluderas dock resor och vistelser för volontärarbete, varför BHD ska teckna och betala detta skydd separat.

En särskild fråga är ansvarsförsäkring och rättsskydd under "arbetstid", dvs då BHDs medarbetare är verksamma i vårdarbete på sjukhuset eller i andra vårdformer. Detta ingår inte i vanliga försäkringsprodukter för privatpersoner, men brukar ingå i de försäkringar som fackförbund eller motsvarade inkluderar i sitt medlemskap.

Före avresa ska BHDs medarbetare kontaktas om sitt försäkringsskydd, för att utröna vilket försäkringsskydd denne redan har, och vad BHD behöver komplettera med. Den som reser ska få tydliga upplysningar om skyddets omfattning, och vad som ingår och inte ingår av skydd vid olika händelser.

Utöver ovanstående täcks inte BHDs verksamhet på barnkliniken eller i övrigt i landet av något försäkringsskydd, vilket skulle bli alltför kostsamt. Skyddet får i stället uppnås genom förebyggande åtgärder, vilket bland annat hanteras inom avsnittet om arbetsmiljö.

8.3 Risker för verksamhetens kapacitet/förmåga

BHDs verksamhet bedrivs i liten skala, med få verksamma personer. Den är därmed sårbar för att ledande personer försvinner eller plötsligt måste minska sin insats. Framst gäller detta dess verksamhetsansvarige (CEO).

Detta hanteras genom att vi alltid ska arbeta aktivt med att försöka hitta och rekrytera personer med intresse och potential för att arbeta i verksamheten. Särskilt gäller det att hitta personer som kan medverka i verksamheten i Sierra Leone, och då inte minst personer som kan ta en ledande roll. I första hand använder vi personliga kontaktnät och tips för att söka personer som kan vidmakthålla verksamheten och föra den vidare.

9 Miljöskydd. Farliga ämnen. Avfall

BHDs arbete i Sverige är av typen privatpersoners aktiviteter med föreningens administration, möten, föredrag och privata resor. Då ska BHDs representanter sträva efter att resor görs så miljövänligt som möjligt, att möten om möjligt hålls digitalt för att undvika resor, att vi inte använder material i onödan och att produkter vi köper in och/eller använder är så miljövänliga som möjligt.

För resor och frakter mellan Sverige och Sierra Leone är möjligheterna att välja transportsätt ofta begränsade. För personer som reser är flyg ofta det enda rimliga transportsättet. För större frakter kan båt och bil vara det bästa (eller enda möjliga). Val av transportmedel ska beakta miljöaspekter men kostnaden måste väga tungt. Transporterna ska betalas med givares pengar eller av privatpersoner som gör en stor egen volontärinsats utan ersättning.

För arbetet i Sierra Leone gäller principiellt samma miljöskyddsaspekter som för arbete i Sverige – de flesta miljöfrågor är universella. Men vi måste utgå från att förhållandena i Sierra Leone är helt andra än i ett rikt land. Vi måste beakta att deras resursanvändning, liksom deras möjligheter att göra åtgärder som kostar, överhuvudtaget är på en helt annan och lägre nivå.

Vårt miljöskyddsarbete i Sierra Leone ska sträva efter exempelvis:

- Motverka onödig eller ineffektiv användning av fossila bränslen (olja till generatorer, drivmedel till fordon)
- Främja användning av förnybar energi (såsom sol)
- Motverka slöseri eller ogenomtänkt användning av material eller mediciner

Viktigt under de första punkterna är att bygga ut solcellsanläggningen så att man inte behöver använda dieselgeneratorer under regnperioden.

Hantering av mediciner: Sjukhusets rutin och övervakning innebär, att alla mediciner finns i ett låst skåp, som enbart en utsedd person kommer åt. Där finns mediciner för endast några dagars förbrukning. Vi bevakar medicinförbrukningen på barnkliniken löpande.

Avfall: BHD ska påtala och medverka till, att avfallshanteringen förbättras. Avfallet som hittills bränns öppet eller läggs i deponi, behöver brännas i panna, så att förbränningen kan kontrolleras. Miljöfarligt avfall liksom överblivet medicinskt material behöver säkras vad gäller omhändertagande.

Farliga ämnen såsom gaser eller giftiga substanser hanteras idag inte på sjukhuset. Om sådana tillkommer ska BHD uppmärksamma detta och ta fram nödvändiga riktlinjer.

10 Ständigt förbättringsarbete

Föreningen ska alltid bevaka så att verksamheten ger bästa möjliga utfall i förhållande till de pengar som skänks och till de volontära arbetsinsatser som görs. Vi ska ständigt se på vilka förbättringar som kan göras, så att verksamheten sker så effektivt som möjligt.

Två vägar finns för att bibehålla och öka effektiviteten:

- 1) Säkra och öka inkomster och bidrag så att verksamheten kan fortleva och expandera.
- 2) Säkra och förbättra vård- och arbetsmetoder så att varje krona eller annan insats ger förväntat eller bättre utfall i vårdresultat.

Föreningen ska också regelbundet bevaka och vid behov förbättra/revidera de övriga riktlinjer, krav och arbetssätt som finns i detta policydokument. Det gäller etiska riktlinjer, arbetsmiljö, riskhantering etc.

- - - - -

Kommentarer till effektivitetspunkterna:

1) Vad gäller att expandera verksamheten måste vi utgå från, att föreningen i grunden har en småskalig och volontär administration, och att eventuell expansion eller utökade åtaganden ska kunna hanteras.

2) Säkrade och förbättrade vård- och arbetsmetoder erhålls bland annat genom att erfarna medarbetare regelbundet flera gånger per år arbetar vid sjukhuset och då även handleder all personal vid kliniken. Dessutom har BHD tät kontakt med både sjukhusledning och The Director för att utveckla vården. Ett grovt mått vi använder på vårdresultat är dödligheten i förhållande till antalet vårdade barn i slutenvården.

Effektivitetspunkterna ska tas upp vid varje styrelsemöte. Mötesagendan ska innehålla

de/s en punkt där verksamhetsansvarige redogör för läget vad gäller vårdssituation, personalsituation och verksamhetskontroll, och vid behov föreslår åtgärder,

de/s en punkt om läget i insamlings- och finansieringsarbetet på kort och lång sikt.

Förbättringar vad gäller övriga frågor tas upp vid behov, dock minst en gång per år enligt nedan.

Ett samlat grepp över allt förbättringsarbete ska tas en gång per år, i samband med att kommande års verksamhetsplan tas fram. Då ska det gångna årets verksamhetsresultat analyseras. De konkreta åtgärder som gällande verksamhetsplan innehållit ska följas upp. Behov av förbättringar/revideringar vad gäller etiska riktlinjer, arbetsmiljö etc ska samlas, och eventuella åtgärder ska konkretiseras. Den samlade bilden av de förbättringar som ska genomföras ska dokumenteras i verksamhetsplanen, vilken beslutas vid ordinarie årsmöte.