

Montebello-Senteret



Årsrapport
2005





Forord

Ikkje sjeldan kjem eg i kontakt med menneske som har hatt med Montebello-Senteret å gjera. Tilbakemeldinga er unison. Opphaldet på senteret, både gjennom fagleg innhald, samtalar med fagpersonale, fysisk trening og sosialt samver, hadde vore svært viktig for dei i ein livssituasjon som elles kunne vera svært krevjande. Det er mange faktorar som spelar inn i denne samanhengen. Dei talar både om staden, maten og høvet til å møta menneske i same situasjon som dei sjølve. Men ikkje minst talar dei om innsatsen både frå dei tilsette og dei som er med som kurshaldarar.

Utfordringane er store for Montebello-Senteret. Den største av dei gjeld utbygginga av Montebello-Tunet. 2005 var prega av planarbeid og organisering av prosjektet. Etter kvart vil dette arbeidet også visast som eit nytt bygg og nye aktivitetar ved senteret.

Årsmeldinga syner at det også i 2005 har vore lagt ned ein stor innsats. Eg vil på vegne av styret nytta høvet til å takka for innsatsen både frå tilsette og kurshaldarar.

Idar Magne Holme
styreleiar



Det er den draumen

Det er den draumen me ber på
at noko vedunderleg skal skje,
at det må skje -
at tidi skal opna seg
at hjarta skal opna seg
at dører skal opna seg
at berget skal opna seg
at kjeldor skal springa -
at draumen skal opna seg
at me ein morgonstund skal glida inn
på en våg me ikke har visst um.

Olav H. Hauge

Innhold

Forord

Montebello-Senteret

Organisasjon – Drift - Finansiering

Personell - Bemanning

Eiendom - Bygninger

Utbyggingsprosjektet – Montebello-Tunet

Faglig virksomhet

Aktivitet og kursinnhold

Utvikling - Kurs

Kvalitetssikring av faglig virksomhet

Forskning og fagutvikling

Markedsføring

Glimt fra virksomheten 2005

Årsmelding 2005

Styrets beretning

Resultatregnskap

Noter til årsregnskapet 2005

Revisors beretning

Strategiplan for Montebello-Senteret

Montebello-Senteret



Organisasjon – finansiering – drift

Montebello-Senteret ble opprettet av staten ved Sosialdepartementet og Det Norske Radiumhospital i 1990, og er organisert som en stiftelse. Styret oppnevnes av Helse- og Omsorgsdepartementet. Ansattes representant velges av, og blant, de ansatte.

Styrets representanter er:

Formann:	Administrerende direktør Idar Magne Holme
Nestleder:	Ekspedisjonssjef Kjell Myhren
Medlem:	Direktør Asbjørn Larsen
Medlem:	Seksjonsleder Eli Edvardsen

Administrerende direktør:
Jan Vincents Johannessen



Medisinsk ansvarlig:
Overlege Stein Kvaløy

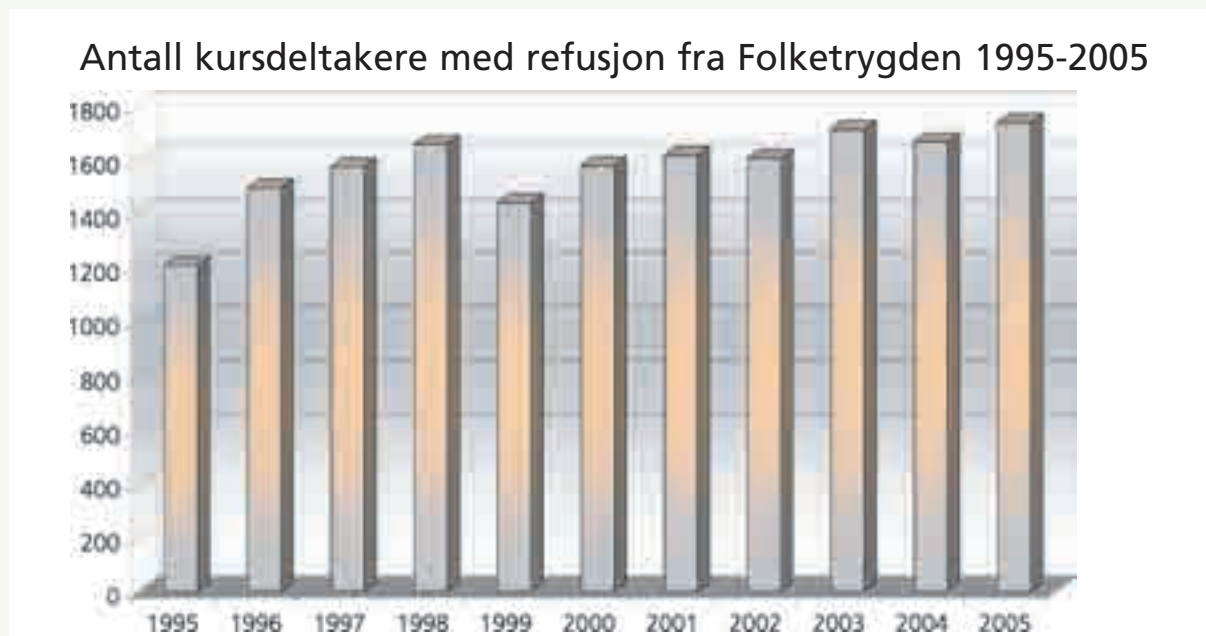
Montebello-Senteret ligger i naturskjønne omgivelser i Mesnali ved Lillehammer, og er et landsdekkende informasjons- og kurscenter for kreftrammede, med eller uten familie.

Virksomheten er hjemlet i "Lov om spesialisthelsetjenesten", og gitt et særskilt ansvar for informasjon og opplæring til kreftrammede og deres pårørende/nærstående.

Formålet er å gi hjelp til å leve videre på en mest mulig god og meningsfylt måte når kreft har rammet. Det handler om kontroll over eget hverdagsliv. Aktivitet fysisk og sosialt, samt kontakt og erfaringsutveksling mellom personer i sammenlignbare situasjoner, er en viktig del av kurskonseptet. Montebello-Senteret er i tillegg et kompetansesenter for fagpersonell som arbeider innen kreftbehandling og kreftomsorg.

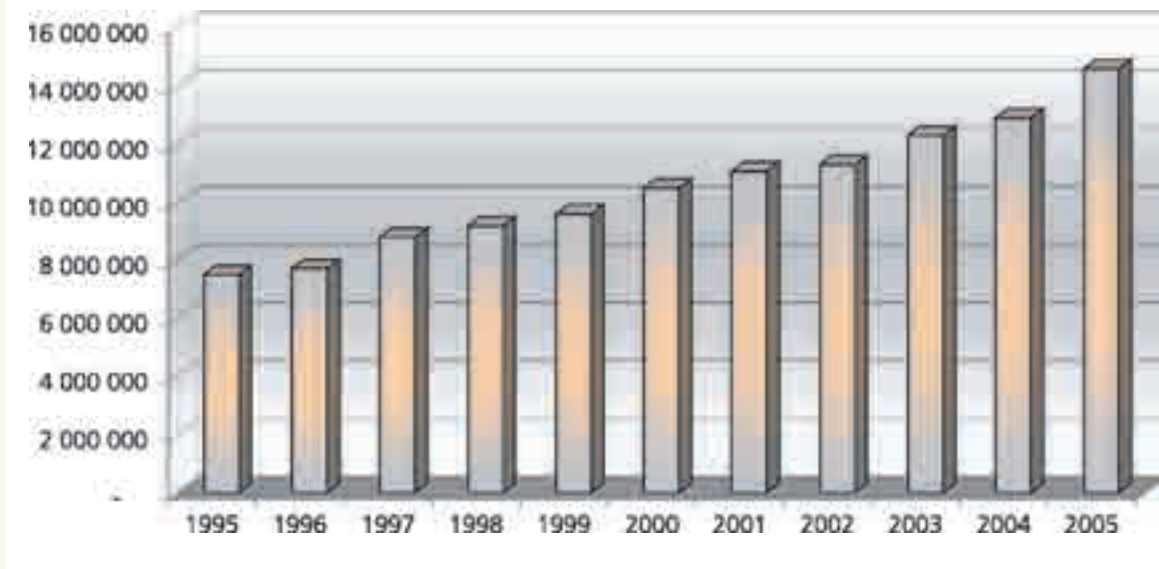
Det økonomiske grunnlaget er basert på bidrag over statsbudsjettets kap. 2711 post 78. Helse- og Omsorgsdepartementet godkjente i brev av 23. mai budsjettet for 2005. Rammen for belastning av Folketrygden ble satt til kr. 14.600.000,-, fordelt på 9.000 døgn for voksne kursdeltagere og 750 døgn for friske søsken. Bidragsatsen har vært på kr. 1.578,- pr. døgn for voksne og kr. 525,- for friske søsken. Egenandelen er på kr. 150,- pr. døgn for pasientene og kr. 100,- pr. døgn for pårørende/nærstående.

I forbindelse med byggingen av Montebello-Tunet, er det i St. prp. nr. 65 (2004-2005), revidert nasjonalbudsjett for 2005, gitt rom for en utvidet kapasitet ved Senteret med 6.750 døgn. Det er lagt til grunn at det innenfor den samlede spesialisthelsetjenesten skal gjøres bruk av den økte kapasiteten denne utbyggingen gir.



Diagrammet viser antall kursdeltagere som det gis refusjon for. Barn som pårørende gis det ikke refusjon for, de er derfor heller ikke inkludert i diagrammet. I 2005 var dette 124 barn.

Totalramme for antall kurdøgn 1995-2005



Inntektene for kurdøgn har vist jevn stigning i perioden. Sammenligner vi 2004 og 2005 ser vi at 2005 resulterte i en noe større økning enn tidligere. Dette henger sammen med at rammen for antall kurdøgn fra folketrygden ble økt med 500 døgn i 2005. Den totale rammen for belastning av Folketrygden i 2005 var kr 14.600.000,-.

Utfordringen i 2005 har vært å jevne ut driften på en slik måte at kurdøgnrammen i størst mulig grad ble nådd ved årets slutt. Resultatene viser at Montebello-Senteret i 2005 tok ut alle innvilgede døgn.

Samarbeidsavtale med Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF.

Montebello-Senteret har helt siden åpningen i 1990 hatt en faglig og administrativ forankring i Det Norske Radiumhospital. Tidligere direktør Jan Vincents Johannessen er administrerende direktør og daglig leder ved Senteret.

I 2005 ble forankringen videreført gjennom en egen samarbeidsavtale med Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF. Avtalen omfatter medisinsk-faglig forankring ved å sikre Senteret en legetjeneste fra helseforetaket i en 20% stilling. Helseforetaket gis delaktighet i faglig råd for Montebello-Senteret gjennom legerepresentanten, en representant fra forskningsområdet og en fra rehabiliteringsfeltet. Avtalen sikrer i tillegg at Senteret gis mulighet for nødvendig bistand innenfor områdene økonomi og personell.



Personell – Bemanning

Fast personell

Montebello-Senteret representerer 20,25 årsverk fordelt på 25 faste stillinger. En viktig side ved kurs-konseptet er hoteldriften som muliggjør at kursdeltagerene oppholder seg sammen i tilrettelagte omgivelser gjennom hele kurset.

Den faste fagstaben består pr. i dag av 2 1/2 sykepleierstilling fordelt på 3 personer. En av stillingene er fagseksjonsleder/senterleder. Montebello-Senteret har videre ansatt fysioterapeut i 20% stilling, onkolog i 20% stilling, aktivitetsleder i 60% stilling. I tillegg har senteret 1 rådgiverstilling for økonomi, og en stilling for kontorfunksjoner fordelt på 2 personer.

Støttefunksjonene resepsjon, renhold, kjøkken og teknisk representerer totalt 16 personer.

Den faste fagstaben har ansvar for kursdrift mht. planlegging, gjennomføring, evaluering og videreutvikling. Viktige områder som markedsføring, forskning- og fagutviklingsarbeide har det vært få ressurser til å kunne prioritere i tilstrekkelig grad, selv om det gjøres mye ut av de ressursene som man har til rådighet.

I prosessen rundt utbyggingsprosjektet; Montebello-Tunet, har ansatte ved MBS etter hvert blitt viktige bidragsyttere.

Innleid kurspersonell

Fagfolk med spesialkompetanse fra de kliniske miljøene engasjeres til de ulike kurstypene. Mange deltar flere ganger i året og kjenner etter hvert også institusjonen og kurskonseptene godt. Montebello-Senteret har et nettverk bestående av ca. 300 fagpersoner spredt over hele Norge. De leies inn til gjennomføring av de ulike kursene.

Viktige yrkesgrupper er onkologer, psykologer/psykiatere, sykepleiere med spesialkompetanse innen kreft, psykisk helse og veiledning, sosionomer, fysioterapeuter, ernæringsfysiologer, idrettspedagoger og helse-terapeuter.

Samarbeidsparter

Kreftforeningen, samt Pasient- og Brukerorganisasjonene, er viktige samarbeidspartnere. Videre er det etablert samarbeide med Nasjonale Kompetansesentre om enkelte av spesialkursene, bl a Samlivssenteret på Modum, Attføringscenteret i Rauland, som også er nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet attføring, og Senter for krisepsykologi i Bergen.

Kompetansehevingstiltak 2005

I mai 2005 besøkte hele den faste staben en av våre samarbeidspartnere, Modum Bad. Det ble en innholdsrik studietur, som ble avsluttet på Hadeland Glassverk.

En samarbeidsavtale mellom MBS og Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF ble utarbeidet for fagområdet psykososial onkologi og rehabilitering om felles bruk av fysioterapiressurser for 2005. Det ble dermed lagt til rette for at den ansvarlige fysioterapeuten ved MBS fikk gjennomført praksis ved kreftklinikken som ledd i sin spesialistutdanning i onkologisk fysioterapi. RR-HF "byttet" fysioterapi-tjenester med MBS i disse periodene. Eksterne lønnsmidler ble benyttet til å dekke merutgiftene.

Internt ved MBS ble det lagt til rette for at rådgiver i økonomi kunne fortsette å bygge videre på studiet; "Personalutvikling og ledelse". I vårsemesteret ble del 1 fullført og i høstsemesteret ble del 2 påbegynt.

Aktivitetsleder ved senteret startet i 2005 etterutdanning til fagarbeider i barne- og ungdomsarbeider.

Moelv og Omegn Bedriftshelsetjeneste har i løpet av 2005 bistått med følgende tiltak: Planleggingsmøte, vernerunde, førstehjelpskurs, nyansatt - samtaler for 3 personer, utarbeidelse/revidering av sykefraværs - rutiner og oppfølging av sykmeldte.

Med få ansatte vil langtidssykefravær gi store utslag. Sykefraværet på 7,75% har sammenheng med dette.



Eiendom - bygninger

Eiendommen er på ca. 300 dekar og består av ca. 5.000 m² gulvareal. Ved vannet Sør-Mesna har Senteret egen brygge og badeplass, to båthus, robåter, seilbåter, kanoer m.m. Området har et godt utbygd sti- og løypenett helt opp til Sjusjøen og fjellområdene.

Hovedhuset er en gammel staselig trebygning fra slutten av 1898, – restaurert til dagens bruk i 1990-91. Den inneholder 40 moderne rom, fordelt på enkelt –og dobbeltrom, med totalt 68 senger. Alle rom har eget bad og toalett. I tillegg rommer Senteret trivselsanlegg med varmtvannsbasseng, auditorium med audiovisuelt utstyr og plass til 90 personer, grupperom, fellesrom, kjøkken og spisesal.

Drift - vedlikehold

Bygningsmassen består i store trekk av gamle hus, noe som krever ekstra godt vedlikehold.

På hovedbygningen er det blitt utført nødvendig vedlikehold som skraping og flekkmaling av utvendig fasade. Stendere på verandaene til gjesterommene er skiftet pga. råteskader.

De andre bygningene har også blitt skrapet og flekkmalt, samt at annet nødvendig vedlikehold er utført. I løpet av 2005 er alle gjesterommene i hovedhuset pusset opp. Rommene er malt og nye gulvbelegg er lagt der det var nødvendig. Alle møblene er omtrukket og gardiner og sengetepper utskiftet. Arbeidet slutføres i løpet av 2006. Omtrekking av stolene i spisesalen er også utført.

Utbygging av spisesalen er et prosjekt som er finansiert via gavemidler. Montebello-Senteret har fått 3,2 millioner til dette formålet. Videre prosjektering avventes for å se det i sammenheng med utbyggingsprosjektet Montebello-Tunet.

Trivselsanlegget viser seg å kreve større kostnader i form av drift og reparasjoner enn tidligere budsjettert. Dette skyldes dels manglende serviceavtaler / teknisk ettersyn fra oppstarten av, og dels at det tekniske utstyret utsettes for et tøft miljø. I løpet av året har kostnader til reparasjoner kommet opp i ca.

kr. 60.000,-. Det inngås nå en servicekontrakt på anlegget med en teknisk gjennomgang årlig, samt opplæring av eget personell for å utføre egenkontrollen bedre.

De største vedlikeholdsoppgavene vi nå står ovenfor er utskiftning av tak på hovedbygningen og Nystua (tilhørende bygning som benyttes til overnatting for innleid fagpersonell). Dette er kostnader på over en million kroner.

Vedlikeholdsplanen oppsummerer og konkretiserer nærmere de prioriterte større vedlikeholdsprosjektene som det er en målsetting å få finansiert og utført innen 2008.



Montebello-Tunet – Lions Røde Fjær-aksjon 2004

Kreftforeningen og Lions Norge samlet inn ca. 45 millioner kroner under Lions Røde Fjær-aksjonen til utbygging av Montebello-Tunet. Prosjektet har hatt en trang start. 2005 ble et vendepunkt for dette. Vi fikk i mai tilsagn for en statlig finansiering av en økning til totalt 15.750 kurdøgn, knyttet til målgruppen kreftrammede og deres pårørende/nærstående.

Prosjektleder ble engasjert og et faglig råd med sentrale personer fra Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, som et rådgivende organ i utbyggingssaken, opprettet. Undergrupper er etablert og forsterket med personell fra MBS, slik at vi har fått en god prosess med stor grad av brukermedvirkning for det videre arbeidet.

I desember vedtok styret å følge innstillingen fra det faglige rådet, Unico-Rambøl og arkitekten. Dette betyr at det nye Tunet skal samlokaliseres med eksisterende Senter med innendørs forbindelse mellom de to bygningene. Arkitektens skisse og modell ble vedtatt som basis for den videre planleggingen. Styrets vedtak innebærer også at det nye Tunet og eksisterende Senter planlegges som én institusjon der funksjoner skal sees i en sammenheng. En samlokalisering hvor eksisterende og nytt anlegg kombineres driftsmessig, gir ifølge rapporten fra Unico-Rambøl, sparte investeringer på 12 millioner samtidig som driftskostnadene kan reduseres med 2 millioner årlig. Tomtealternativer er vurdert og plassering i terrenget bestemt. Nybygget vil komme til å gli godt inn i naturen med buet fasong, er moderne, men likevel tilpasset den gamle bebyggelsen.

Fremdriften er planlagt slik at det beregnes byggestart sommeren 2007 med innflytting til jul 2008.

Utfordringer videre

Organisasjon

Det er viktig at Montebello-Senteret også i fremtiden ivaretar og utvikler sin landsdekkende funksjon med de særskilte oppgavene senteret er gitt av Staten.

Det vil videre bli spesielt viktig å sørge for etablering av et bredt sammensatt fagråd som kan sikre en god faglig forankring for den videre utviklingen. Spesielt med hensyn til prosjektet Montebello-Tunet og nødvendig forankring i den eksisterende driften ved senteret.



Personell

Dagens modell mht. fast og innleid fagpersonell bidrar til en naturlig og god kompetanseflyt mellom ulike arenaer, noe som er svært positivt for alle parter. Utfordringene er å få til god nok helhet og samhandling både i utvikling og gjennomføring av kursdriften. Det bør vurderes om den faste staben bør utvides, og i enda større grad delta mer aktivt gjennom hele uken i kursgjennomføringen. Det ligger også en stor utfordring i å vedlikeholde og utvikle kontaktene med de eksterne fagmiljøene. MBS er avhengig av dem for å kunne gjennomføre kursene med den spisskompetanse som ønskes. Det bør i fremtiden vurderes om denne kontakten i større grad også kan rette seg mot de administrative leddene for å oppnå samarbeidsavtaler som kan være til gjensidig nytte og berikelse.

I en fremtidig modell bør det gjøres en vurdering av hvilken kompetanse som bør styrkes i henhold til de kurskonsepter som utvikles.

Eiendom

Det er en stor utfordring videre i å utvikle og ta vare på eiendom og bygninger på best mulig måte. Dette har vist seg vanskelig å få til uten tilførsel av eksterne midler. Det er derfor helt avgjørende at Montebello-Senteret kommer i en dialog med Staten, i egenskap av eier, for å finne gode løsninger på nødvendige vedlikeholdsoppgaver i fremtiden.

Prosjektet Montebello -Tunet

De viktigste utfordringene fremover mot oppstart vil være på områdene; -plan- og utbygging, -utvikle og tilpasse nye kurskonsepter, -markedsføring, -organisasjons- og driftstilpasninger.

I prosjektet er det gjort et valg med en meget slank prosjektorganisering. Utfordringene blir å få til en nødvendig og god prosess i plan- og utbygningsfasen mht. innflytelse og medvirkning fra ansatte ved MBS på en slik måte at prosjektet sikres nødvendig råd og bistand. Videre blir det etter hvert aktuelt å sørge for gode praktiske og økonomiske løsninger for tilpasning av kursdriften i byggeperioden.

Faglig virksomhet



Faglig virksomhet inkluderer først og fremst kursvirksomhet. Dette er løpende kursaktivitet og kursutvikling, samt kvalitetssikring av tjenestene. Markedsføring, forsknings- og fagutviklingsarbeide og utbyggingsprosjektet Montebello-Tunet beskrives særskilt.

I vedtatte strategiplan, desember 2005, beskrives formålet for Montebello-Senteret på følgende måte:

- Bidra til å bedre kreftrammede og deres pårørendes fysiske og psykososiale helse.
- Bidra til at kreftrammede og deres pårørende opplever å ha kontroll over eget liv.
- Utvikle kunnskap om målgruppens behov.
- Utvikle og formidle gode kvalitative arbeidsmiljøer som sikrer kunnskapsoverføring.

Videre beskrives ønsket resultat i følgende tre punkter:

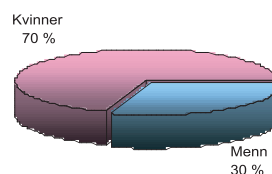
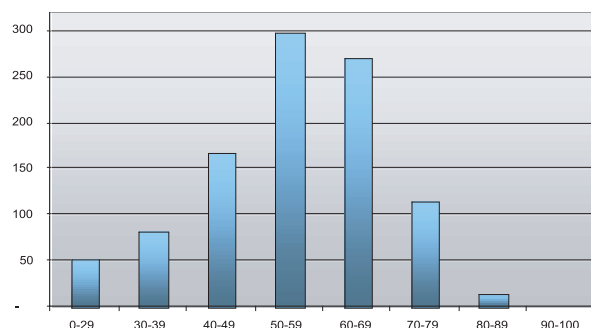
- Styrker kreftrammedes og deres pårørendes egen mestring i hverdagen.
- Begrunner nødvendige og ønskelige tiltak gjennom formidling av kunnskap om forhold som påvirker psykososial helse og rehabiliteringsmuligheter for kreftrammede og deres pårørende.
- Gir styrende myndigheter, pasientforeninger og sammenslutninger oversikt over tiltak som styrker psykososial helse og rehabilitering for pasienter som har, eller har hatt kreft og deres pårørende.



Aktivitet og kursinnhold

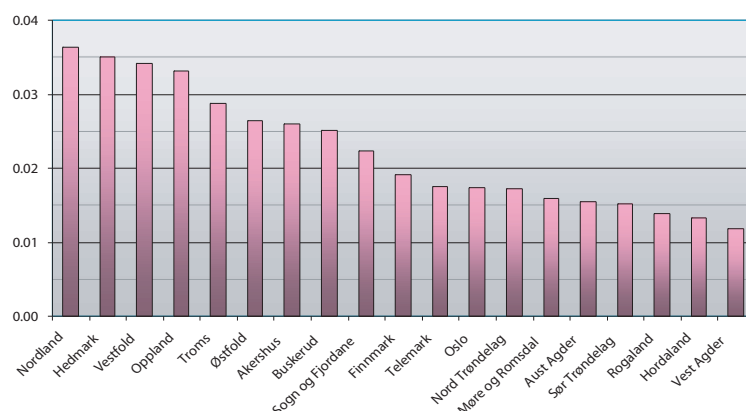
I 2005 ble det arrangert 43 kurs. Til sammen har 1.738 personer benyttet seg av tilbud i 2005. Dette er fordelt på 997 voksne kreftrammede, 587 pårørende/nærstående, 23 kreftrammede barn, 124 barn av voksne kreftrammede og 30 søsken av kreftrammede barn.

ALDERSFORDELING I 2005



Fordelingen gjelder kreftrammede deltagere. Pårørende/nærstående er ikke medregnet.

Som ved tidligere år kom det i 2005 deltagere fra alle landsdeler, noe som bekrefter Senterets landsdekkende funksjon. Det kommer forholdsvis flest fra; Nordland, Hedmark, Vestfold og Oppland, mens det kommer færrest fra fylkene; Rogaland, Hordaland og Vest Agder.



Deltagernes bostedfylker i prosent av befolkningen i hvert fylke i 2005

Kurstilbudene har vært tilpasset de fleste kreftdiagnoser. Den største andelen kurs har vært gjennomført for store diagnosegrupper som brystkreft og prostatakreft. Tilbudet til barnefamilier var det samme som i 2004. To kurs for kreftsyke barn med familie, to kurs for barnefamilier hvor mor eller far er kreftsyk, et kurs for de familier hvor mor eller far er død av kreft og et påskekurs for ungdom mellom 15 og 35 år, med eller uten familie.

Diagnosekurs – 29 kurs i 2005

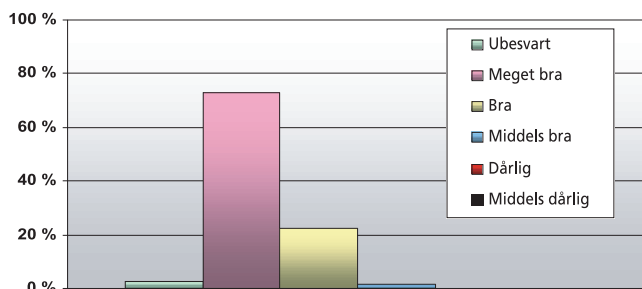
Dette er kurs tilpasset voksne kreftrammede med eller uten pårørende/nærstående. Tema er kunnskapsformidling om kreftsykdommen og om mestring av livet under og etter kreftsykdom. I 2005 har det vært økt fokus på kost og fysisk aktivitet. Erfaringsutveksling, prosessorientert læring, gruppesamtaler, aktiviteter og sosialt samvær er aktuelle metoder som anvendes i kursene.

Gruppesamtalene er organisert som pasientgrupper og eller pårørende/nærstående grupper. Hensikten er at deltagerne skal gis mulighet til å sette ord på tanker, følelser og reaksjoner i forbindelse med sykdom, og å dele erfaringer med hverandre. Videre legges det vekt på at deltagerne får mulighet til -å finne egen styrke, -bearbeide det å leve med en uforutsigbar sykdom og -å få hjelp til å finne fram til aktuelle ressurser i nærmiljøet.

På lik linje med gruppesamtalene anvendes også individuelle refleksjoner. Det kan være aktuelt å innlede til refleksjon ved hjelp av bilder, ord og toner. En kombinasjon av ulike metodiske tilnærminger har vist seg verdifullt.

Alle kursene blir evaluert av kursdeltagerne og av kurspersonell etter kursavslutning. Oppsummeringen viser at kursdeltagerne ved avreise vurderer nytten av oppholdet som svært godt. Evalueringene samles for de ulike kurstypene og anvendes i planleggingen av neste års kurs. Videre blir resultatene formidlet til eksternt kurspersonell.

TOTALVURDERING



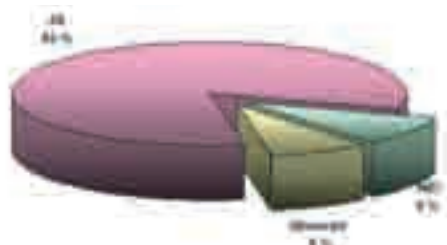
Deltagernes totalvurdering av kuroppholdet - 2005

Økt viten om kreft



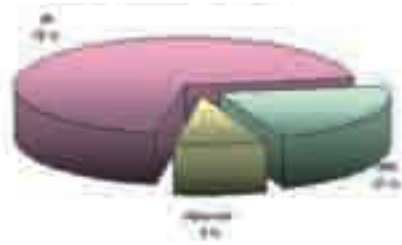
Deltagernes vurdering - 2005

Lært nyttige ting om mestring



Deltagernes vurdering - 2005

Endrede forventninger til hverdagen



Deltagernes vurdering - 2005

Temakurs – 8 kurs i 2005

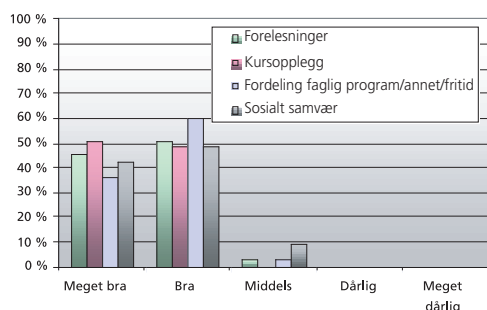
Kursevalueringene har avdekket behov for kurs med temaer knyttet til spesielle utfordringer relatert til en kreftdiagnose. Kursene "En del av hverandres liv" og "Tilbake til arbeid" er eksempler på dette. Disse kursene arrangeres i samarbeid med etablerte kompetansemiljøer knyttet til de enkelte tema.

Fagekspertisen fra disse miljøene deltar i gjennomføringen av kursene. Dette sikrer god kvalitet på kursene samtidig som det skjer erfaringsutveksling, vekst og utvikling for eget miljø. Fageksjonens personell deltar i kursene for å sikre en god progresjon videre.

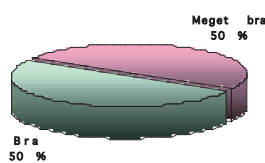
En del av hverandres liv

Temakurset "En del av hverandres liv"; å leve sammen når en i parforholdet har en kreftdiagnose, ble videreført også i 2005. Kursinnhold og gjennomføring var i samarbeid med Modum Bads Samlivssenter. Det deltok 17 par. Kurset ble godt evaluert. Målsettingen er å bidra til at kursdeltagerne skal tilegne seg økt kunnskap, få innsikt og forståelse for hverandres situasjon og for familien som en samstemt enhet. Sentrale tema på kurset var; "Selvbildet og følelser, Roller og forventninger, Fra min verden til din, Tap, sorg og håp, Seksualitet, Barna - Hva skal vi si til dem, Kommunikasjon – Å dele det lette og det vanskelige, Tilgivelse, Forpliktelse, Sorgen og gleden".

Prosent 33 svar fra 34 deltakere



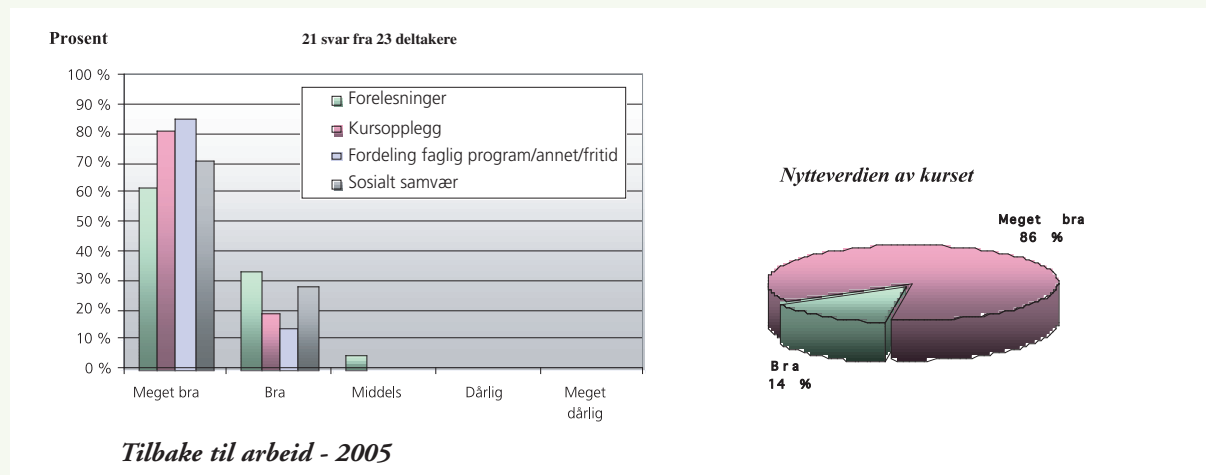
Nytteverdien av kurset



En del av hverandres liv - Å leve sammen når den ene får en kreftdiagnose - 2005

Tilbake til arbeid

Kurset var nytt av året og ble arrangert i samarbeid med Attføringscenteret i Rauland (AiR), som også har en funksjon som Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering (ARR). Kurset samlet 23 deltagere. Aktuelle temaer som ble belyst var; ” Samfunnsbakteppe- De verdige og uverdige, Krefte og arbeidsliv, Veien tilbake til arbeid, Mestring ved uforutsigbar sykdom, ”Quo Vadis” – fra Trygdekontor og A-etat, og ”Inspirasjon på veien videre med Prøysen” formidlet av Ove Røsbak. Kurset ble godt evaluert og vi planlegger å fortsette samarbeidet med AiR om dette kurset videre.



Ernæring og fysisk aktivitet

Det ble i 2005 arrangert 3 kurs med dette som hovedtema. Kursene er populære og er i en god utvikling. De har hovedvekt på tema omkring ernæring og fysisk aktivitet. Kursdeltagerne deles inn i grupper som alternerer mellom prøvekjøkken og aktivitetsøkter. Det er mulighet for individuelle samtaler med kurspersonell som er; fysioterapeuter, idrettspedagoger og ernæringsfysiologer. I disse kursene er det ikke gruppesamtaler for psykososial bearbeiding. Målsettingen er å lære kursdeltagerne hvordan de kan gjøre små endringer i dagliglivet med tanke på ernæring og fysisk aktivitet.

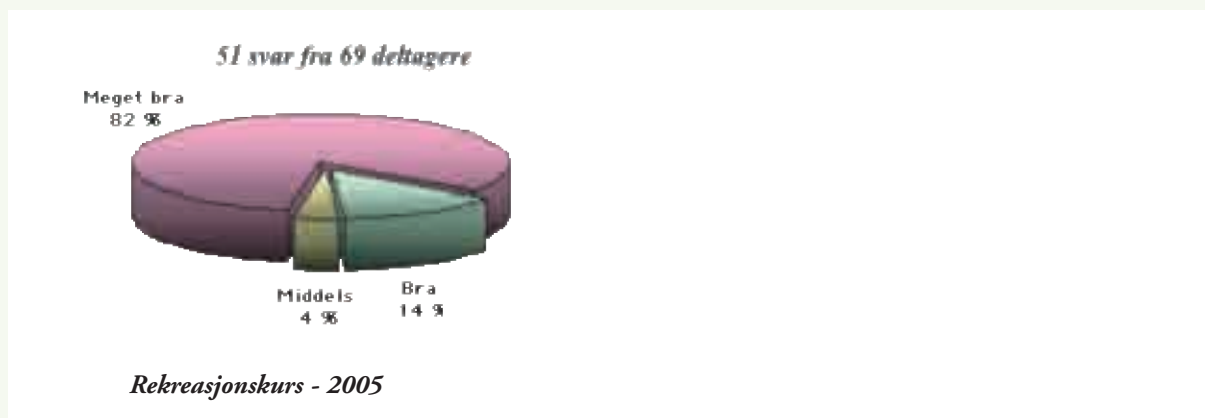
Om Ernæring

Dette temakurset ble arrangert for første gang i 2005. Det var 23 deltagere som evaluerte kurset godt. Kurspersonell var sykepleiere og ernæringsfysiologer med spisskompetanse innen temaet ernæring. Gruppesamtalene ledes av ernæringsfysiologer. Fokus for samtalene er mat og ernæring.

Det legges vekt på å formidle oppdatert kunnskap om kosthold og ernæring generelt, og spesielt i forhold til kreftsykdom. Kunnskapen blir formidlet gjennom plenumsforedrag, praktisk matlaging, gruppeaktivitet og omtale av maten som spises i løpet av kurset. Kurset er spesielt tilrettelagt for de som har spesielle behov når det gjelder ernæring og kosthold. Det legges ekstra vekt på individuell veiledning fra klinisk ernæringsfysiolog. Deltakerne får selv være med og lage mat, i større eller mindre grupper, ut fra den enkeltes ønsker og behov.

Lymfødem-behandlingskurs

Kurset er på 2 uker og retter seg mot de som har kreftrelatert lymfødem. Kurspersonell består av fysioterapeuter med spesialkompetanse i lymfødembehandling. Innholdet i kurset er en blanding av foredrag, hjelp til selvhjelp, manuell lymfødembehandling og øvelser. Deltagerne lærer å bandasjere seg selv og hvordan de kan forbygge lymfødem.



Rekreasjonskurs

Det arrangeres 2 kurs i året. Ett midtsommers og ett uken før jul.

Kursene har en noe lengre varighet og gir større rom for ro og hvile enn de andre kurstypene.

Målgruppen er først og fremst kreftrammede hvor kurativ behandling ikke lenger er aktuell, men hvor fokus er lindrende behandling. Dette gjenspeiles så vel i formidlingen av kunnskap som i de øvrige aktiviteter.

Metodisk sett legges det opp til variasjon i så vel valg av temaer som pedagogiske metoder.

Kunnskapsutvikling, refleksjon/ettertanke, samspill og aktivitet individuelt, i mindre eller større grupper er eksempler på tilnæringsformer.

”Når livet kaster skygger – refleksjon om mening, om sorg og trøst” er et eksempel på en ressursforelesning. Her dveler Inge Eidsvåg ved spørsmål knyttet til meningen med livet og med lidelsen. Gjennom sin formidling i språk, bilder og toner søker han å frembringe refleksjon som kan åpne opp for deltakernes egne tanker og gi mulighet til gjenkjennelse. Fokus rettes mot hvordan en møter sin skjebne. Hensikten med forelesningen er at pasient og pårørende skal kjenne seg rikere – oppleve at livet ennå har muligheter selv om fremtiden i stor grad er preget av uforutsigbarhet.

Kursene er godt evaluert. Spesielt fremheves mulighetene for å kunne velge og tilpasse aktivitetsnivået etter egen funksjon.

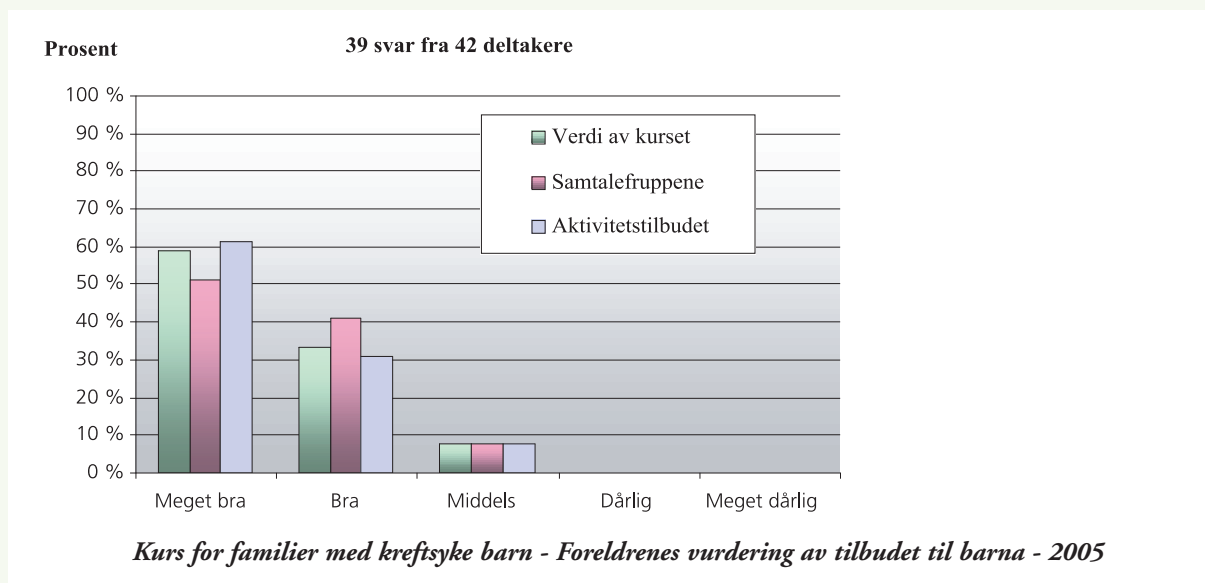


Familiekurs – 6 kurs i 2005

Det er en målsetting at barna skal ha et godt faglig tilbud, samtidig som de også skal ha et tilpasset og godt aktivitetstilbud når foreldrene har sitt faglige program. Dette medfører at den faglige og den innleide staben til disse kursene er mer enn fordoblet i forhold til de ordinære diagnosekursene.

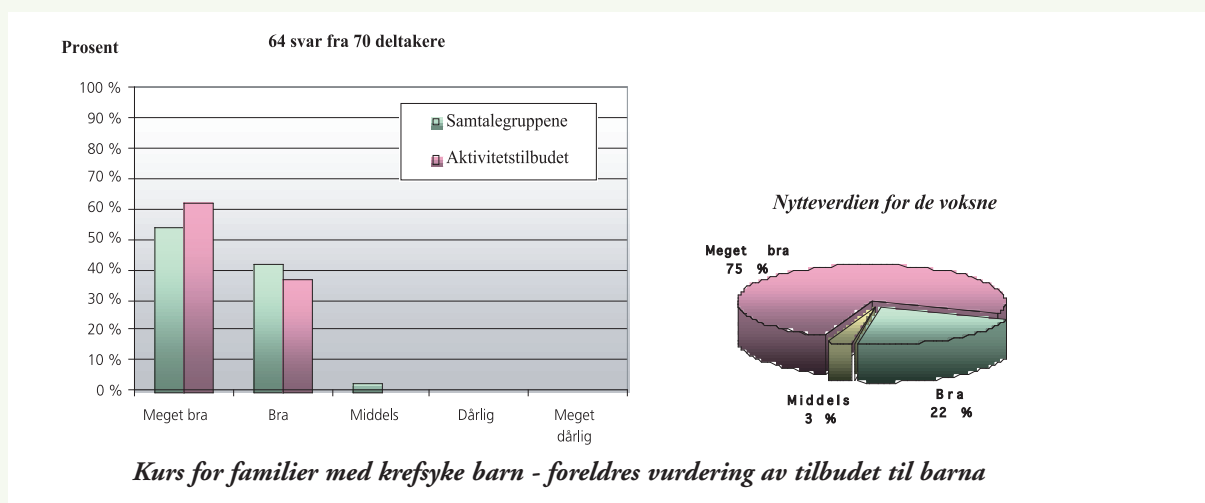
Også i 2005 ble det, i samarbeid med Støtteforeningen for kreftsyke barn (SKB), arrangert 2 kurs for kreftrammede barn og deres familier. Kostnadene for disse kursene er svært store.

Kursene er av meget høy kvalitet med svært gode evalueringer fra barn og foreldre. Samarbeidsavtalen med SKB dekket noe av lønnskostnadene samt en teaterforestilling for hele familien, som for øvrig er svært populær.



I 2005 ble det arrangert ett kurs for kreftsyke barn i alderen 0-9 år og ett for de som var eldre. Kurset for den eldste gruppen hadde svært liten kursdeltagelse og lot seg gjennomføre ved hjelp av eksterne midler. Den lave deltagelsen kan henge sammen med at det for denne aldersgruppen kreftsyke barn er problematisk med fravær fra egen skole og venneflokk. Vi valgte derfor å sette opp to kurs for den minste aldersgruppen i 2006.

Familierhabiliteringskursene om sommeren har i alle år hatt stor søkning. Psykolog og klinisk spesialist Marianne Straume fra Senter for Krisepsykologi og rådgiver/spesialsykepleier Randi Værholm fra Kreftforeningen, er den faglige ”ryggraden” i gjennomføringen av disse kursene. Sommeren 2005 ble det arrangert 2 kurs hvor barn er pårørende og ett for etterlatte barn/voksne.



I alle familiekursene har vi fått en kvalitetssikring, kvalitetsheving og en bedre organisering av aktivitetene rettet mot barn og unge. Ett viktig tiltak i den sammenheng, har vært å ansette en aktivitetsleder som har hovedansvaret for tilrettelegging, samordning og gjennomføring av denne delen i kurset. Vi får mange positive tilbakemeldinger på at dette er en viktig og riktig investering både fra kursdeltagere og eksternt kurspersonell.



Utvikling - kurs

Kursvarighet -diagnosekurs

Etter hvert som flere tema er tatt inn i kursene, har det også blitt et behov for å utvide kurslengden fra 6 til 7 dager (lørdag til fredag).

Evalueringene fra dette var i 2004 svært positive både fra kursdeltagere og kurspersonell. Vi valgte derfor også i 2005 å fortsette med 7-dagers kurs for kurstypene: bryst-, prostata-, og gynekologisk kreft, samt på "Forskjellige kreftdiagnoser" og temakurset "Ernæring og fysisk aktivitet".

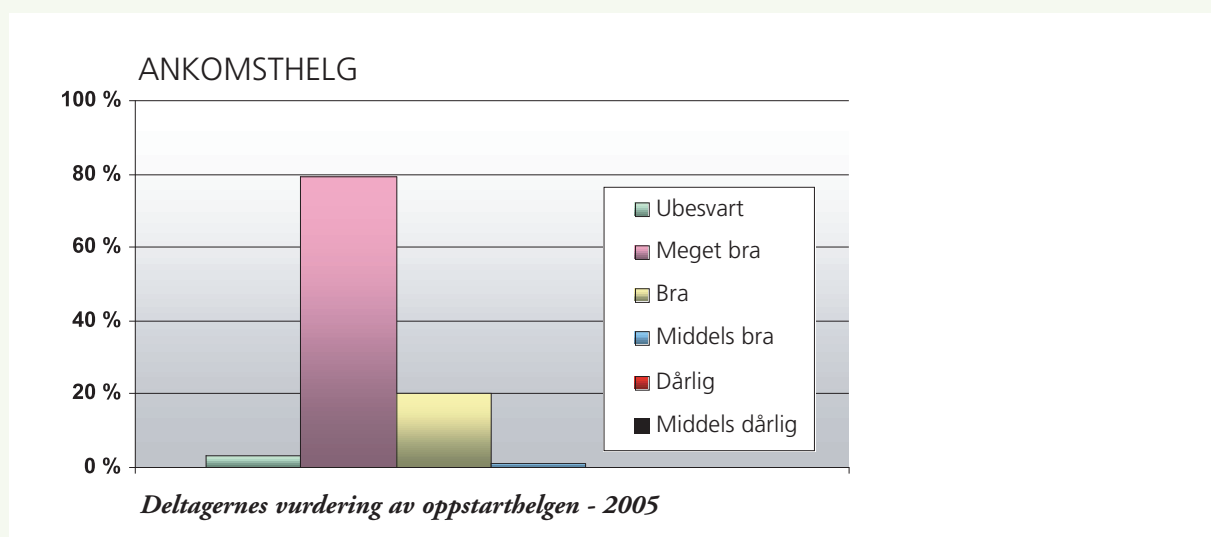
Helgen anvendes til å arbeide med egne behov og forventninger til kursuken. Gruppesamtalene starter med fokus på dette og på å bli kjent med hverandre. Videre blir deltagerne kjent med mulighetene i omgivelsene og i huset. Det ser ut til at denne formen gir større ro og trygghet i starten av kurset og bedrer forutsetningene for utbytte av forelesningene. Fagseksjonens personell er med i oppstartsfasen for å styrke form og innhold i kursene.

Tilbakemeldinger fra deltagere og kurspersonell viser at denne måten å starte opp kursene på har styrket prosessen i kursene. Målsettingen er å videreutvikle dette konseptet.

Kost og ernæring

Kjøkkenpersonalet ved MBS har fokus på ernæringsriktig og hjemmelaget mat i hyggelig atmosfære, med trivelige mennesker. Personalet har en aktiv rolle ved planlegging og gjennomføring av lunsj utendørs, som gjerne er på torsdagen i kursuken. All mat skal i hovedsak være hjemmelaget og av gode råvarer. Dette gjelder også alt bakverk.

Økonomisk så legges det stor vekt på god lagerstyring. Det innebærer lite bindende kapital, samt fokus på gode innkjøp og god utnyttelse av matvarene.



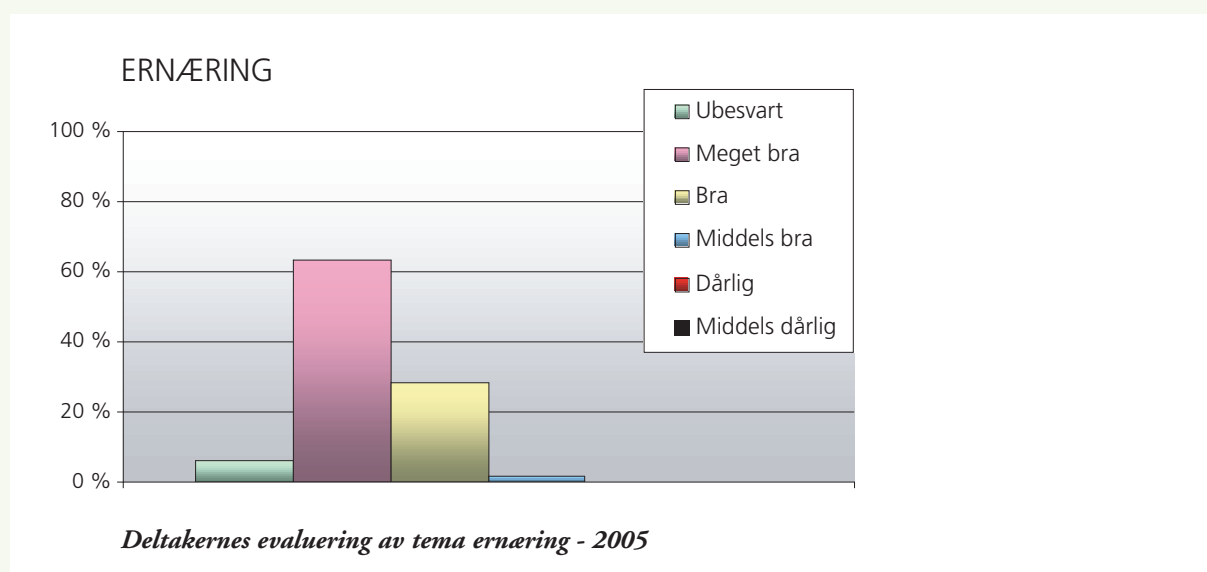
Tema "ernæring" har det vært vanskelig å få en god modell for. I 2004 forsøkte vi en kombinasjon med forelesning og prøvekjøkken.

Det har vist seg å være en undervisningsform som har truffet kursdeltagernes behov bedre, samtidig som eget personell også har blitt tilført kompetanse. Det er en stor fordel at vi her har knyttet til oss en fast ernæringsfysiolog.

Temaet vektlegges forskjellig på de ulike kursene. Dels blir dette ivarettatt av kjøkkensjef og kokker ved MBS, dels har ernæringsfysiolog deltatt sammen med disse.

På diagnosekursene har gruppene 1 1/2 time prøvekjøkken sammen med sine pårørende/nærstående. Her legges det vekt på formidling av kunnskap om kosthold og ernæring, spesielt i forhold til kreftsykdom. En av Montebello-Senterets kokker demonstrerer enkel og næringsrik matlaging i praksis, mens klinisk ernæringsfysiolog bidrar med teoretisk kunnskap. Metodisk sett legges det opp til dialog mellom deltakerne og fagpersonell.

I tillegg har kost og ernæring et utvidet fokus på temakursene "Ernæring og fysisk aktivitet" og kurset "Om ernæring". Evalueringene fra kursdeltagerne indikerer at dette er en riktig måte å videreutvikle kursene på. Nybygget vil forhåpentligvis gjøre de fysiske rammene bedre bidra til å videreutvikle konseptet ytterligere.



Diagnosekurs

Diagnosekurs med økt fokus på fysisk aktivitet

I 2004 prøvde vi en modell for en noe annen kursorganisering på et diagnosekurs for brystkreftopererte under 55 år. Den organiserte fysiske aktiviteten ble økt, samtidig som en reduksjon i antall sykepleiere ga økonomisk mulighet for å engasjere fysioterapeut og idrettspedagog hele uka. Dette gir en annen fagsammensetning og en utvidet bruk av de organiserte gruppene i kursene. Det kan se ut til at dette har forsterket en helsefremmende tenkning med et økt fokus på det friske.

I 2005 ble dette videreført for ytterligere 2 av kurstypene: "Brystkreft over 55 år" og "Prostatakreft". Evalueringene ble gode. Vi har derfor valgt å sette opp alle bryst- og prostatakursene på samme måte i 2006. Dette har medført organisasjonsmessige endringer i kurskonseptet, men ingen kostnadsøkninger.

I tillegg har fysisk aktivitet et hovedfokus på temakurset "Ernæring og fysisk aktivitet".

Fysisk, sosial og kulturell aktivitet som en integrert del av alle kurstilbud

I 2004 omdisponerte vi egne ressurser og ansatte en aktivitetsleder i 60% stilling. Formålet var å fremme fysisk aktivitet og sosialt fellesskap i alle kurs. Utviklingen synes å være positiv og bidrar til en bedre integrering av faglig innhold, fysisk aktivitet og sosialt fellesskap. Dette er i tråd med strategiplanen som peker på "Behovet for å integrere kunst, kultur og aktivitet som en naturlig del av kurskonseptene".

Kulturtiltak er tilpasset det enkelte kurs med hensyn til form og innhold. I 2005 har dette vært tiltak som; dansemusikk, intimkonsert, trubadur/allsang, kirkekonsert, fortellerkveld i skjemt og alvor og moteoppvisninger. Familieteater, klatreopplevelser, gårdsbesøk og tur til Hunderfossen familiepark har vært populære aktiviteter på barnekursene.

På enkelte kurs har det vært lagt til rette for lefsebaking, akvarellmaling, strikketrek og spikkeverksted. Trivselsanlegget har også vært en positiv og riktig satsning i denne sammenheng. Det er utarbeidet enkle beskrivelser av turmulighetene både sommer og vinter. Disse er av ulik lengde og vanskelighetsgrad.

I 2005 er torsdagens lunsj gjennomført som en uteaktivitet med varm suppe, brød og "svartkjelen" på bålet på de aller fleste kursene. Om sommeren har disse turene gjerne gått til fjells eller ned til brygga, mens vinterturene har vært til en etter hvert bra opparbeidet "stamplass" med muligheter for enten å ta ski eller beina fatt. Denne torsdagsturen har vært i god utvikling, og har nå funnet sin form. Den blir tilrettelagt slik at alle kan delta ut fra sitt funksjonsnivå. Langt de aller fleste deltar, og sier noe om gleden ved å mestre etter gjennomført "løp".

Gavemidler har gjort det mulig å kjøpe inn utstyr som; Overtrekksdresser, luer, sekker, utstyrsbatter, termocontainere, turkopper, turkjeler, spader, ski, gåstaver, sitteunderlag og pledd. Dette gjør at vi etter hvert har fått til et utstyrsrom hvor kursdeltagerne kan låne turutstyr.

Etter hvert har vi fått en god dialog med enkelte profesjonelle kulturformidlere i distriktet. Blant annet ble det i 2005 holdt en veldedighetskonsert av Solheimkoret. Det gav oss Kr. 15 000,- til velferdstiltak for kursdeltagerne. Solheimkoret bidrar også aktivt med konsert for kursdeltagerne årlig. Lions Ringsaker-Nord sørget for to trivelige kveldsarrangement; ett på Sjusjøen og ett på Rømåssætra. Det har vært lagt til rette for utflukter til kulturopplevelser i nærmiljøet. Busmann transport har også i 2005 ivaretatt turtransporten til Maihaugen, Aulestad og Vegmuseet på Hunderfossen, som på sin side velvillig har lagt forholdene til rette for at vi har kunnet nyte medbrakt lunsj.

Samarbeidet med Sjusjøen fjellkirke har gitt oss muligheter til fri leie slik at vi har kunnet lage mange arrangement i kirken.

Også i 2005 fikk vi økonomisk støtte fra legatene ved Radiumhospitalet til å gjennomføre kanefart som et fast kursinnslag i vinterhalvåret. Fagforbundets kongleksjonen til jul innbrakte også kr.18.000,- til trivselstiltak for kursdeltagerne. Dette er svært nyttig, og gir oss litt større handlingsrom på dette feltet.



Kurs for fagpersonell – 2 Kurs

Den internasjonale "Montebello-Konferansen" for patologer ble avholdt for syvende gang. Montebello-Senterets ansatte høstet også denne gangen lovord for god service.

Det ble avholdt bare ett Montebello-Seminar – Tema; "Lindrende behandling og pleie". Det viste seg etter hvert at det ble svært få deltagere. Vi har for 2006 gjort noen endringer mht. markedsføring og påmeldingsstrategi, og håper dette gir resultater.

I tillegg tok vi i mot 448 personer fordelt på 17 grupper på dagsbesøk, bl.a. flere Lions-klubber som ville se hva Lions Røde Fjær-aksjonen 2004 samlet inn penger til.



Kvalitetsikring av faglig virksomhet

I strategiplanen pekes det på nødvendigheten av en *”Kontinuerlig og systematisk evaluering av arbeidsmetoder og arbeidsmodeller som ledd i kvalitetssikring, kompetanseutvikling og overføring av kunnskap og erfaring.”*

I 2004 ble det laget funksjonsbeskrivelser for alt innleid personell. Arbeidet med kvalitetssikring av gruppesamtalene og de enkelte foredragstemaene ble avsluttet. I 2005 ble det laget funksjonsbeskrivelser og nye rutiner for alt fast personell, fag og service. Det ble videre gjennomført nytt opplegg for medarbeider-samtaler. Det påbegynte arbeidet med kvalitetssikring og IK-rutiner for fagseksjonen fortsetter, og er nå nesten ferdig. Det er samtidig startet et arbeide for å få en helhetlig kvalitetssikring for alle bedriftens funksjoner. Dette arbeidet er planlagt ferdigstilt våren 2006.



Forskning og fagutvikling

Erkjennelsen av at forskning og fagutvikling er et sentralt område er absolutt tilstede. Med dagens beman-ning har det vært vanskelig å prioritere dette området. I 2005 har vi likevel fått til mye positivt til tross for knappe ressurser.

Professor Sophie D. Fosså, enhet for langtidsbehandling, Rikshospitalet – Radiumhospitalet HF, ble av styret og direktøren gitt et ansvar for forskningsvirksomhet. Dette har resultert i en undersøkelse og en rapport *”Aktiviteter ved et landsdekkende informasjons- og kurscenter for kreftammede og deres pårørende/nærstående”* som forventes å være klar i 2006. Det planlegges videre en studie av *”Langtidseffekt av kurs med fokus på fysisk aktivitet for pasienter med prostatakrefte”* hvor idretts-pedagog Gunhild Maria Gjerset er prosjektleder.

Montebello-Senteret gjennomført i 2005 et pilotprosjekt, *”På tynn is”*, i samarbeid med Senter for Krisepsykologi i Bergen, ved forsker og dr.philos Kari Dyregrov. Målsettingen var å starte innhenting av kunnskap om barn og unges psykososiale situasjon ved kreftsykdom hos mor/far og for å bedre omsorgen for barn og ungdom som opplever dette. Datainnsamlingen ble gjennomført ved bruk av spørreskjema (78) og fokusgruppeintervju (11). Resultatene viser at de unge er svært tilfreds med oppholdet på Montebello-Senteret. De peker på flere viktige momenter som:

- De kom nærmere familien gjennom fellesskap og kommunikasjon om sykdommen.
- La grunnlaget for økt nærhet om familiens vansker gjennom åpenhet.
- Fikk støtte på tanker og følelser gjennom informasjon og gjenkjennelse.
- Fikk svar på spørsmål gjennom informasjon og kunnskap om kreft.
- Fikk emosjonelt støtte og trøst gjennom sammenhengende samvær med andre unge i samme situasjon, og trygge informerte voksne over tid.
- Hadde det moro parallelt med det vonde sammen med unge i samme situasjon.
- Fikk avveksling fra den vanskelige hverdagen gjennom å komme bort litt.

Undersøkelsen viser også at barn og unge sliter. Mange barn opplever at de ikke får den støtten de trenger hjemme, og de ber om hjelp fra skole og helsetjeneste. Resultatene i piloten og videre anbefalinger er nærmere beskrevet i egen rapport.

Pilotprosjektet ble avsluttet i desember, men vil bli fulgt opp ved at det nå søkes om prosjektmidler til å gjennomføre et større prosjekt i tidsperioden 2007-2009. Prosjektet tenkes bredt forankret, og vil kunne gi en bredere kartlegging av problemstillinger relatert til kreft hos en av foreldrene.

Videre er det etablert et samarbeid med Rikshospitalet ved sykepleier Trude Haugland om hennes doktorgradsprosjekt "*Pasienter med neuroendokrin carcinom og deres behov for undervisning. En intervensjonsstudie om sammenhengen mellom mestringsforventning og helserelatert livskvalitet*" ved UiB. MBS har i 2005, og skal videreføre i 2006, opplæringskurs for målgruppen som en viktig del av dette prosjektet. Arbeidet skal resultere i artikler etc. i løpet av 2009.

Det pågår også et planleggingsarbeid om et MCC studie hvor høgskolelærer og sykepleier Toril Nysæter ønsker å belyse "*Hvilken betydning fellesskapet som etableres ved MBS har for kvinner med gynekologisk kreft for å mestre hverdagen*". Dette er i samarbeid med Høyskolen i Hedmark og Universitetet i Karlstad, og skal avsluttes i 2006.

Det er etablert kontakt i forhold til et fagutviklingsprosjekt ledet av sykepleier Hilde Hauge Frøland ved HF-RR, barneavdelingen, som har tema "*Å styrke det friske i en hverdag hvor sykdom dominerer*". Målgruppen her er barn i småskolen som behandles for ALL. Det planlegges at kurset for kreftsyke barn blir en viktig informantgruppe til dette studiet. Også dette prosjektet skal avsluttes i løpet av 2006.

Ytterligere et MCC studie ved Universitetet i Oslo av spesialpedagog Karin Eggen planlegges i tilslutning til kurset for kreftsyke barn i 2006. Prosjektet har som tittel "*Se meg også*", og er en studie rettet mot søsken til kreftrammede barn.



Markedsføring av kurs

Dette er et viktig område det i dag ikke er egne ressurser til, og som derfor ivaretas av den faste fagstaben ved MBS .

Kursplaner og brosjyrer ble i 2005 distribuert som ved tidligere år. Det ble gjennomført besøk ved Radiumhospitalet. I samarbeid med sjefssykepleiers kontor ble alle avdelingene avlagt et besøk. Personell til kursene ble hentet inn fra ulike kanter av landet for å kunne gi en markedsføringseffekt.

Den faste kursstaben ved MBS deltok på følgende landskonferanser med posters og foredrag;

- Foredrag og posters på åpningskonferansen for "Krafttak mot kreft" i Oslo.
- Posters på Nasjonal kongress for kreftsykepleiere (FSK) i Tønsberg.
- Foredrag og posters for Norsk faggruppe av ØNH-sykepleiere i Asker.
- Foredrag og posters på landskonferansen for Norsk Palliativ Forening i Bodø.

Utfordringer videre

Kursdrift og kursutvikling

Det vil være svært viktig fremover at vi klarer å utvikle kurskonsepter i en god dialog med fagfeltet, brukergruppene og de krav og forutsetninger som samfunnsmessige endringer og de politiske føringene krever.

I videre utvikling, ikke minst relatert til planlagt utbygging, er det vesentlig at det utvikles gode modeller med fokus på ernæring, fysisk aktivitet og langtidsbivirkninger av kreftbehandling. Videre må forskning og fagutvikling innen kreftrelaterte tema bli integrert i virksomheten, samtidig som det er en forutsetning at forskningen ikke skal finansieres over ordinær drift, men må skaffes egen finansiering.

Det er en stor utfordring å få de enkelte kurs til å gå i økonomisk balanse samtidig som kvaliteten skal opprettholdes. Målgruppen er som følge av sykdommens alvorlighetsgrad ofte ustabil. På mange av kursene må vi ha en søkermasse som er dobbelt så stor som stipulert inntak, fordi det kan skje mye med den enkelte underveis mot kursoppstart. Det nedlegges et betydelig arbeid i fagseksjonen for å få det enkelte kursinntaket faglig og økonomisk best mulig. Arbeidet med den eksterne fagstaben påvirkes også av at kursdeltagelsen er såpass usikker. Den skal være stor nok, men ikke større enn det gis økonomisk rom for i de enkelte kurs. Dette er en stadig utfordring som i fremtiden bør vurderes opp mot en større andel av en fast faglig stab ved Senteret.

Det blir i stadig flere sammenhenger fokusert på temaet barn og unge som pårørende ved kreftsykdom hos mor eller far. Likevel gir Staten fortsatt ikke refusjon for disse barna. Foreldrene kan derfor heller ikke kreve reiserefusjon for sine barn. Deltagerne på kurset hvor mor eller far er død av kreft betaler en egenandel på totalt kr 500,- pr. familie, i tillegg til selv å dekke reiseutgifter. Disse kursene er et svært kostnadskrevenende tilbud, og gir MBS et inntektstap som er bekymringsfullt. I 2005 var det totale under-skuddet på disse tre kursene på kr. 500.000.-.

Kursene lot seg likevel gjennomføre i 2005 fordi vi fikk midler, samt at Kreftforeningen bidro med en betydelig økonomisk del gjennom å gi støtte til pilotprosjektet "På tynn is".

I forhold til bruk av sosial og kulturell aktivitet som en integrert del av alle kurstilbudet, er planene videre

å utvide samarbeidet med lokale utøvere og naboinstitutioner. Det ligger en stor utfordring i å finansiere disse tiltakene, som ikke har vært mulig å gjennomføre uten gavemidler. I fremtiden bør også dette kunne være en del av det ordinære kurskonseptet.

Kurs for fagpersonell

Kurs for fagpersonell har i flere år vist seg å være en stor utfordring, blant annet fordi vi ikke klarer å konkurrere i markedet med hensyn til pris. Det gis en del stimulerings- og øremerkede midler til kurs i det offentlige regi som gjør at deltagerprisene på disse kursene blir langt under hva vi klarer å konkurrere med. I fremtiden bør vi derfor i mye større grad arbeide målrettet med aktuelle temaer og mulige samarbeidspartnere for å legge til rette for fagkurs.

Kvalitetssikring - fag

Videre utfordringer vil først og fremst være å kvalitetssikre programinnhold for de enkelte kurstypene, samt sørge for en god og funksjonell kobling opp mot faglige og økonomiske evalueringer. Dernest blir det viktig å utvikle bedre rutiner for kvalitetssikring av innleid kurspersonell.

Markedsføring

Markedsføring er et viktig område som vi i dag ikke har ressurser til å løse på en tilfredsstillende måte. Det er behov for en overordnet strategi og en langsiktig plan for at denne innsatsen skal kunne gi en bedre og mer varig effekt.

Forskning og utvikling

Dette er også et område vi i dag ikke har ressurser til å løse på en tilfredsstillende måte.

I strategiplanen henvises det til å ”*Integrere forskning og fagutvikling innen kreftrelaterte tema i senterets aktiviteter*”. Videre pekes det på ”*å gi styrende myndigheter, pasientforeninger og sammenslutninger oversikt over tiltak som styrker psykososial helse og rehabilitering for pasienter som har, eller har hatt kreft og deres pårørende/nærstående*”, samt å ”*begrunne nødvendige og ønskelige tiltak gjennom formidling av kunnskap om forhold som påvirker psykososial helse og rehabiliteringsmuligheter for kreftrammede og deres pårørende/nærstående*”.

For å lykkes i dette vil det være helt avgjørende for MBS at en klarer å intensivere denne innsatsen, og å utvikle et godt samarbeid med ulike anerkjente forskermiljøer som kan bidra til å løfte og styrke dette området. Dette krever egne ressurser som ikke kan tas fra den daglige driften slik den er i dag.

Resursforelesninger med spesialister på de enkelte områdene, som leies inn i forhold til kurstype er sammen med gruppesamtalene selve ryggraden i kursvirksomheten.



Torsdagsturen med innlagt lunsj er populær og ble gjennomført både sommer og vinter.



Kursuken skal være en dynamisk prosess som veksler mellom et faglig innhold, tilrettelagt aktivitet og fritid.



Glimt fra virksomheten 2005



Informasjon om kreft tilrettelegges for barna.



Besøk på Hunderfossen familiepark er et populært innslag i alle familiekursene for både små og store.



På kurs med Øyvind og Eimund Sand legges det vekt på samarbeid, fellesskap og kreativitet.



Miljøarbeidere er en viktig personalgruppe som leies inn til familierhabiliteringskursene. De har ansvar for barna i fritid og lek mens foreldrene er i samtalegrupper eller i foredrag.



STYRETS ÅRSBERETNING Montebello-Senteret

Montebello-Senteret er et landsdekkende informasjons- og kurscenter for de som har, eller har hatt kreft og deres pårørende/nærstående. Formålet er å gi hjelp til å leve på en best mulig god og meningsfylt måte når kreften har rammet. Det handler om kontroll over eget hverdagsliv. Aktivitet fysisk og sosialt, samt kontakt og erfaringsutveksling mellom personer i sammenlignbare situasjoner, er en viktig del av kurskonseptet.

Montebello-Senteret er også et kompetansesenter for fagpersonell med fornyet kunnskap om kreftbehandling, omsorg og om de kreftrammedes situasjon.

Montebello-Senteret er organisert som en Stiftelse og Jan Vincents Johannessen er administrerende direktør for Senteret. Montebello-Senterets Styre består av:

Styrets formann:	Administrerende direktør Idar Magne Holme
Styremedlem:	Ekspedisjonssjef Kjell Myhren
Styremedlem:	Direktør Ashjørn Larsen
Styremedlem:	Rådgiver Eli Edvardsen, ansattes representant MBS

Fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen av Stiftelsens årsregnskap for 2005 og året's resultat overføres annen egenkapital.

Arbeidsmiljøet og den generelle trivselen på arbeidsplassen er god. Det arbeides kontinuerlig med tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet. Fravær på grunn av sykdom utgjør 7,7%.

Senteret har som mål å være en arbeidsplass der det råder full likestilling mellom kvinner og menn. Dette sikrer at det ikke forekommer forskjellsbehandling grunnet kjønn.

Senteret's virksomhet bidrar ikke til miljøforurensning.

Montebello-Senteret er med virkning fra 1999 pålagt å utgiftsføre avskrivninger på bygninger m.v., jfr. regnskapslovens §5.3. Avskrivninger er på anleggsmidler stort sett gitt som gaver.

Resultatet for Senteret i 2005 viser et overskudd etter avskrivninger på kr. 23 491,- hvorav finansinntekter utgjør kr. 74 457,-. Avskrivninger utgjør kr. 977 396,-.

Rettsvisende oversikt over utvikling og stilling.

Det er stabile forhold i Montebello-Senteret og det har ikke skjedd endringer av overordnet og strategisk betydning fra tidligere år.

Montebello-Senteret, 3. april 2006


Kjell Myhren
Styremedlem


Idar Magne Holme
Styrets formann

Ashjørn Larsen
Styremedlem

Jan Vincents Johannessen
Administrerende direktør


Eli Edvardsen
Styremedlem

Montebello-Senteret

RESULTATREGNSKAP PR. 31. DESEMBER 2005

	2005	2004
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER		
Driftsinntekter	17 267 864	16 878 628
Sum driftsinntekter	17 267 864	16 878 628
Vareforbruk	1 240 812	1 397 194
Lønn, folketrygd, pensjonskostnader	11 620 664	11 109 831
Ordinære avskrivninger	977 396	939 764
Andre innkjøps-,salgs- og adm. kostnader	3 479 958	4 153 094
Sum driftskostnader	17 318 830	17 599 884
Driftsresultat	-50 966	-721 256
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER		
Renteinntekter	74 457	19 595
Rentekostnader	0	0
Netto finansinntekter	74 457	19 595
Årets resultat	23 491	-701 660

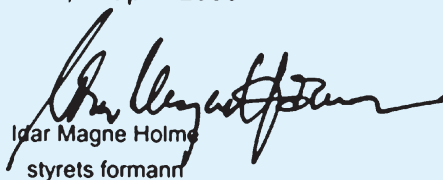
Montebello-Senteret

BALANSE PR. 31. DESEMBER 2005

		2005	2004
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Varige driftsmidler			
Eiendom		36 631 100	36 700 800
Inventar og utstyr		798 500	887 900
Sum anleggsmidler	Note 2	37 429 600	37 588 700
Omløpsmidler			
Varer			
Varebeholdning		87 200	72 400
Sum varebeholdning		87 200	72 400
Fordringer			
Kundefordringer	Note 4	561 818	586 658
Mellomregning Montebello-Tunet		64 201	64 201
Andre kortsiktige fordringer		205 723	17 227
Sum fordringer		831 742	668 086
Bankinnskudd kontanter og lignende	Note 3	8 569 058	7 252 198
Sum omløpsmidler		9 488 000	7 992 684
SUM EIENDELER		46 917 600	45 581 384

		2005	2004
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital		50 000	50 000
Stiftelseskapital			
Sum innskudd egenkapital		50 000	50 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	Note 7	40 318 564	39 565 828
Sum opptjent egenkapital		40 318 564	39 565 828
Sum egenkapital		40 368 564	39 615 828
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		159 680	210 229
Skyldig offentlige avgifter		1 222 104	1 219 867
Annen kortsiktig gjeld	Note 5	5 167 252	4 535 460
Sum kortsiktig gjeld		6 549 036	5 965 556
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		46 917 600	45 581 384

Mesnali, 3. april 2006


Idar Magne Holme
styrets formann


Kjell Myhren
styremedlem


Asbjørn Larsen
styremedlem


Eli Edvardsen
styremedlem

Montebello-Senteret

NOTER TIL REGNSKAP PR. 31. DESEMBER 2005

1. Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk. Det har ikke vært noen endring i regnskapsprinsipp.

2. Anleggsmidler

	Inventar/utstyr	Eiendom	Sum
Ansk.kost 1.1.	2 248 851	40 276 361	42 525 212
Tilgang	114 051	704 245	818 296
Avgang	29 286	0	29 286
Akk.ord.avskr. pr. 31.12.	1 535 116	4 349 506	5 884 622
Bokført verdi 31.12.	798 500	36 631 100	37 429 600
Årets avskrivninger	203 451	773 945	977 396
Ordinære avskrivninger:	10-30%	2-10%	

3. Skattetrekkmidler

Av selskapets bankinnskud er kr. 594.531,- bundne bankinnskudd for ansattes skattetrekkmidler.

4. Kundefordringer

	2005	2004
Kundefordringer	457 670	409 758
Opptjent ikke fakturert	104 148	176 900
	561 818	586 658

5. Annen kortsiktig gjeld.

Skyldig lønn og reiseutgifter
Skyldig feriepenger
Andre påløpne kostnader
Gaver (øremerket)

2005	2004
384 056	147 927
968 730	931 749
165 192	277 049
3 649 274	3 178 735
5 167 252	4 535 460

6. Ansatte, godtgjørelse m.v.

Lønnskostnadene består av følgende poster:

Lønninger/feriepenger
Styrehonorarer
Undervisere
Arbeidsgiveravgift
Gruppeliv/pensjonsinnskudd
Andre personalkostnader

2005	2004
6 363 979	6 234 891
170 000	170 000
2 926 847	2 863 534
1 401 969	1 302 805
724 024	493 936
33 846	44 665
11 620 664	11 109 831

Sum lønnskostnader

Gjennomsnittlig antall ansatte: 25.

Lønn og godtgjørelser til daglig leder utgjør kr. 110.000,-.

Utbetaling av styrehonorarer i 2005 utgjør totalt kr. 170.000,-.

Til ansattes representant er utbetalt styrehonorarer med kr. 40.000,-.

7. Fri egenkapital

Egenkapital 01.01.
Tilført ved gaver
Årets over/underskudd

2005	2004
39 615 828	40 067 488
729 245	250 000
23 491	-701 660
40 368 564	39 615 828

Egenkapital 31.12.

ORDINÆRE AVSKRIVNINGER 2005

Tekst	Ansk. år	Avskr. gr.lag	Bokført 1.1.	Tilgang Avgang	Salgs-gevinst	Avskr. %	Av-skrivn.	Bokført 31.12.
Traktor med utstyr	03	343 248	283 900			10	34 300	249 600
Bil - renault	04	250 000	250 000			20	50 000	200 000
Sandstrøer	03	24 676	19 300			20	4 900	14 400
Digitalt Tv-mottak	02	68 834	41 400			20	13 700	27 700
Video Prosjektor	03	29 723	23 800			20	5 900	17 900
Telefoner	02	18 177	9 800			20	3 600	6 200
Kaffetrakter	97	30 110	0			20	0	0
Vaskemaskin	97	18 454	0			20	0	0
Potetskreller	97	16 593	0			20	0	0
Portomaskin	03	32 944	24 700			20	6 600	18 100
Sofabenk i bjørk	04	16 864	14 600			20	3 300	11 300
Datautstyr	99	29 286	0			30	0	0
Datautstyr	01	54 349	1 000			30	1 000	0
Datautstyr	02	32 668	12 400			30	9 800	2 600
Datautstyr	03	31 620	22 200			30	9 400	12 800
Utstyr gjesterom	97	30 779	0			20	0	0
Utstyr gjesterom	98	9 190	0			20	0	0
Kontorer overlegebolig	98	78 832	0			20	0	0
Kontor	98	30 355	0			20	0	0
Innredning gjesterom	97	48 241	0			20	0	0
Oppvaskmaskin	99	30 750	0			20	0	0
Inventar/utstyr mellombygg	03	86 757	52 400			20	17 300	35 100
Lekeplass	03	58 766	41 300			20	11 700	29 600
Varmepunper	05	37 488		37 488		20*	6 288	31 200
Markise	05	60 000	0	60 000		20*	6 000	54 000
Vaskerimaskin	02	29 140	15 100			20	5 800	9 300
Vaskerimaskin	05	16 563	0	16 563		20*	63	16 500
AV-utstyr (gave)	98	678 000	0		0	20	0	0
Alarmanlegg	99	43 675	0			20	0	0
Gårdsklokke	00	15 621	2 700			20	2 700	0
Nødlysanlegg	01	111 200	73 300			10	11 100	62 200
Inventar/utstyr/innredning		2 362 902	887 900	114 051	0		203 451	798 500
Hovedbygning	97	19 010 000	16 728 800		0	2	380 200	16 348 600
Nystuen	97	675 000	594 000		0	2	13 500	580 500
Overlegebolig	97	950 000	836 000		0	2	19 000	817 000
Løkka	97	600 000	528 000		0	2	12 000	516 000
Garasjeanlegg	97	85 000	74 800		0	2	1 700	73 100
Kontor, lager, vaskerom	97	110 000	96 800		0	2	2 200	94 600
Syljuberget, båthus, brygge	97	100 000	88 000		0	2	2 000	86 000
Tomt	97	1 835 000	1 835 000			2	0	1 835 000
Auditorium	98-99	3 482 877	3 064 700			2	69 600	2 995 100
Trivselsanlegg	02	12 484 163	11 984 000		0	2	250 000	11 734 000
Utearealer Trivselsanlegg	02	91 071	87 400		0	2	1 800	85 600
Mellombygg	02-03	793 772	765 200	0	0	2	15 800	749 400
Bygninger og tomt		40 216 883	36 682 700	0	0		767 800	35 914 900
Påkost garasje (Skifer)	97	25 550	8 000		0	10	2 500	5 500
Parkett overlegebolig	97	33 928	10 100			10	3 400	6 700
Oppussing rom	05	704 245		704 245	0	10*	245	704 000
Påkost bygninger		763 723	18 100	704 245	0		6 145	716 200
Sum		43 343 508	37 588 700	818 296	0		977 396	37 429 600

* Avskrevet deler av året

Til generalforsamlingen i
Montebello-Senteret

STORGT 121
TUSTBUN 494
2621 LILLEHAMMER
TEL 61 22 29 42
FAX 61 22 29 41
E-POST revisorer@z-net.no
www.revisorsenteret.no
ORGANISASJONSNR
503 962 634 794 MYA

REVISJONSBERETNING FOR 2005

Vi har revidert årsregnskapet for stiftelsen Montebello-Senteret for regnskapsåret 2005, som viser et overskudd på kr 23 491,-. Vi har også revidert opplysningene i årsberetningen om forutsetningen om fortsatt drift. Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse og noteopplysninger. Regnskapslovens regler og god regnskapskikk i Norge er anvendt ved utarbeidelsen av regnskapet. Årsregnskapet og årsberetningen er avgitt av stiftelsens styre og daglig leder. Vår oppgave er å uttale oss om årsregnskapet og øvrige forhold i henhold til revisorlovens og stiftelseslovens krav.

Vi har utført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder revisjonsstandarder vedtatt av Den norske Revisorforening. Revisjonsstandardene krever at vi planlegger og utfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Revisjon omfatter kontroll av utvalgte deler av materialet som underbygger informasjonen i årsregnskapet, vurdering av de benyttede regnskapsprinsipper og vesentlige regnskapsestimater, samt vurdering av innholdet i og presentasjonen av årsregnskapet. I den grad det følger av god revisjonsskikk, omfatter revisjon også en gjennomgåelse av stiftelsens formuesforvaltning og regnskaps- og intern kontroll-systemer. Vi mener at vår revisjon gir et forsvarlig grunnlag for vår uttalelse.

Vi mener at

- årsregnskapet er avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir rettviseende bilde av stiftelsens økonomiske stilling 31. desember 2005 og for resultatet i regnskapsåret i overensstemmelse med god regnskapskikk i Norge
- ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge
- opplysningene i årsberetningen om forutsetningen om fortsatt drift er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.
- stiftelsen er forvaltet og utdelinger er foretatt i samsvar med lov, stiftelsens formål og vedtektene for øvrig.

Lillehammer, 9. juni 2006

Revisorsenteret AS



Ola Jakob Myhre
Registrert revisor

Strategiplan for Montebello-senteret



VISJON:

Montebello-Senteret skal være et Nasjonalt kompetansesenter med fokus på:

- Kunnskapsformidling om kreftsykdom, behandling og mestring av livet under og etter kreftsykdom.
- Brukerbasert erfaringsutveksling gjennom prosessorientert læring, gruppesamtaler, aktiviteter og sosialt samvær.
- Psykososial helse og rehabilitering for kreftrammede.
- Et særlig fokus på ernæring, fysisk aktivitet og langtidsbivirkninger av kreftbehandling.
- Integre forskning og fagutvikling innen kreftrelaterte tema i senterets aktiviteter.
- Fremme samarbeid og etablere faglig nettverk med sentrale aktører innen institusjonens kjerneområder.
- Kunst, kultur og aktivitet som en integrert del av konseptet.

VERDIER:

Grunnleggende og styrende verdier

- Tilgjengelighet ("lavterskel tilbud" basert på kreftrammedes behov og ønske om endring).
- Rask videreformidling til kompetente fagmiljøer lokalt ved behov for bistand og helsehjelp for kreftrammede og deres pårørende.
- Brukerinnflytelse og brukervedvirkning.
- Kontinuerlig og systematisk evaluering av arbeidsmetoder og arbeidsmodeller som ledd i kvalitetssikring, kompetanseutvikling og overføring av kunnskap og erfaring.

FORMÅL:

- Bidra til å bedre kreftrammede og deres pårørendes fysiske og psykososiale helse.
- Bidra til at kreftrammede og deres pårørende opplever å ha kontroll over eget liv.
- Utvikle kunnskap om målgruppens behov.
- Utvikle og formidle gode kvalitative arbeidsmiljøer som sikrer kunnskapsoverføring.

RESULTAT:

- Styrker kreftrammedes og deres pårørendes egen mestring i hverdagen.
- Begrunner nødvendige og ønskelige tiltak gjennom formidling av kunnskap om forhold som påvirker psykososial helse og rehabiliteringsmuligheter for kreftrammede og deres pårørende.
- Gir styrende myndigheter, pasientforeninger og sammenslutninger oversikt over tiltak som styrker psykososial helse og rehabilitering for pasienter som har, eller har hatt kreft og deres pårørende.

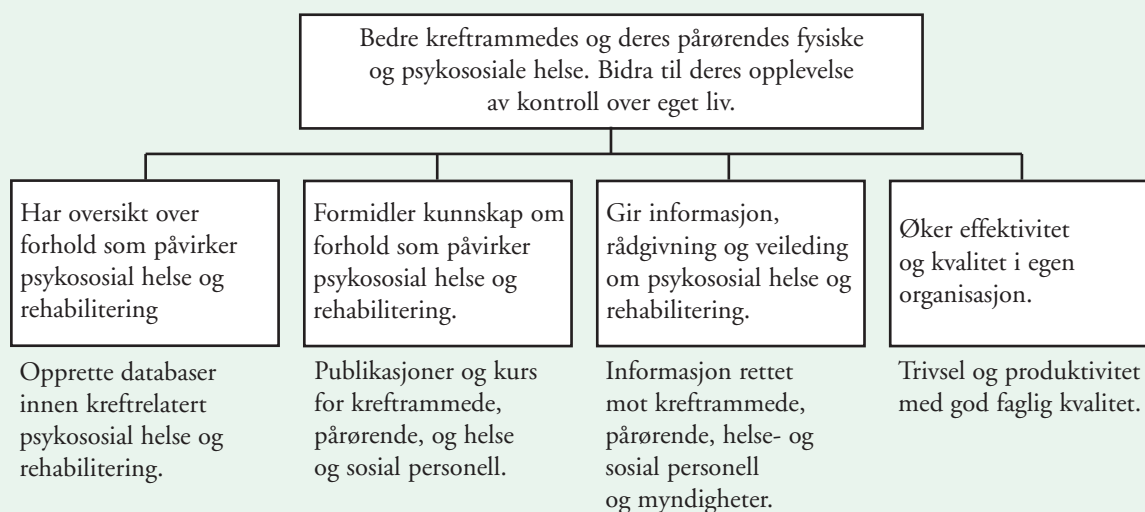
OVERORDNEDE TILTAK:

- Kurs og konferansevirksomhet for kreftrammede, deres pårørende og fagpersonell om

hvordan ”psykososial” helse og rehabilitering kan styrkes og bedre kreftrammedes og pårørendes hverdagsliv.

- Utvikle og formidle informasjon og kunnskap om forhold som påvirker psykososial helse og rehabiliteringsmuligheter for kreftrammede og deres pårørende til institusjoner, organisasjoner og myndigheter.
- Forskning og fagutvikling innenfor støttevirksomhet for kreftrammede og deres pårørende.

Figur over prosessen for Formål – Resultat – Tiltak:



ORGANISATORISKE TILTAK PÅ KORT SIKT; 3-6 MND:

- Klargjøre og synliggjøre det totale konseptet ved MBS.
- Tydeliggjøre nye konsept og konseptutvikling som innføres basert på senterets erfaring og kunnskapsutvikling.
- Opprette fagråd bestående av sentrale personer / institusjoner i forhold til kjerneområdene, samt representanter for brukerne (de kreftrammede, pasient- og pårørendeorganisasjoner).
- Opprette styringsgruppe for forskning og kunnskapsutvikling.
- Forbedre IT-baserte løsninger; booking-system, registrering og tilbakemelding til henvisende instanser.
- Forbedre og tilpasse senterets hjemmeside.

ORGANISATORISKE TILTAK PÅ NOE LENGRE SIKT; 6-12 MND:

- Kontinuerlig kompetanseutvikling og fagutvikling innen kjerneområdene.
- Videreutvikle og formalisere samarbeidskontakter med relevante fagmiljøer i Norge.
- Opprette kontakter og samarbeidsrelasjoner til fagmiljøer i Norden, Europa og Internasjonalt.
- Videreutvikle en arbeidskultur basert på vilje til kvalitet, effektivitet og kontinuerlig forbedring.
- Lage en langsiktig strategi for markedsføring.
- Etablere formelle kontakter og kontaktpersoner ved alle regionsykehusenes kreftavdelinger og de regionale palliative kompetansesentrene.
- Etablere kontakt med aktuelle rehabiliteringsinstitusjoner.

- Etablere formell kontakt med Arbeidsdirektoratet i forhold til de regionale og fylkesvise arbeidslivskontorene.
- Sørge for informasjonsmateriell rettet mot fagpersoner og pasienter/ pårørende som presenterer MBS virksomhet og tilbud basert på institusjonens strategi.

ORGANISATORISKE TILTAK PÅ LANG SIKT: 1-5 år:

- Årlig planlegge og gjennomføre 1 regional og 1 landsdekkende konferanse med fokus på temaer innen kreftrelatert psykososial helse og rehabilitering.
- Utvikle og gjennomføre to studier innen kjerneområdene med potensiale til å føre en eller flere personer frem til en forskerkompetanse på mastergradsnivå og/eller doktornivå.
- Iverksette arbeidsmodellforsøk med anvendelse av kvalitetssikrede evalueringsmål og rutiner etter aksepterte standarder.
- Utprøve, evaluere og eventuelt tilpasse bruk av Internasjonale klassifikasjoner av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) til arbeidet med kreftrelatert psykososial helse og rehabilitering.
- Legge til rette for at det publiseres minst 2 fagartikler / temaer som presenteres på nasjonale, nordiske, europeiske eller internasjonale konferanser hvert år.
- Legge til rette for å samle skriftlige presentasjoner i en presentabel form som en fagserie til bruk internt, på kurser, konferanser og som informasjon til pasienter og pårørende.
- Legge til rette for samarbeidsprosjekter med regionsykehusenes kreftavdelinger, palliative kompetansesentre og andre aktuelle fagmiljøer.




MONTEBELLO