

# Behovet av barnmorskor

## SAKs hälsoprojekt i Paktikaprovinzen

**Trots att det har skett stora satsningar inom hälsosektorn de senaste åren är hälsosituationen fortfarande svår i många delar av Afghanistan. Det råder brist på sjukhus och kliniker och landets mödradödlighet är fortfarande en av de högsta i världen.**

TEXT: MALIN LAGER

BILD: SAK

Efter att det afghanska hälsoministeriet genomförde en ny omstrukturering under 2005, som innebar nya riktlinjer för den Nationella hälsopolicyn – *Basic Package of Health Service*, BPHS (se faktaruta), har SAKs hälsoprogram anpassat sin struktur och sina aktiviteter efter dessa. Detta har inneburit en del förändringar inom SAK och hälsoprogrammet. Efter att ha drivit klinikorienterade program inom SAK har man nu gått över till att arbeta med projektbaserade program. Detta har i sin tur lett till att SAK under de senaste åren lämnat över mer än 150 kliniker till hälsoministeriet och till andra organisationer och driver nu istället fyra BPHS-projekt i Kunduz, Wardak, Nuristan och Paktika.

I juni tidigare i år skrev SAK på ett kontrakt med det afghanska hälsoministeriet för att implementera BPHS i Paktika. Den första etappen av projektet pågår i 24 månader.

Paktika är ett mycket fattigt område som ligger i sydöstra delen av Afghanistan där Sharana är provinshuvudstad. BPHS-projektens täckningsområden i provinsen är uppdelad i tre så kallade klusterområden. SAK har valt ut att implementera BPHS i klusterområde nummer två, där följande distrikt ingår: Mata Khan, Sar Hawza, Ziruk, Sarmal och Sarobi, Barmal och Gomal. I klusterområdets sex olika distrikt bor drygt

### ► BPHS I PAKTIKA

Det afghanska hälsoministeriets mål är att hela landets befolkning ska ha tillgång till



basal sjuk- och hälsovård – Basic Package of Health Services (BPHS). Nästan 77 % av Afghanistans distrikt täcks redan av BPHS, medan de resterande 23 % är områden där det fortfarande inte finns någon organisation som bidrar med bistånd och pengar till att implementera BPHS. Därför har Världsbanken beslutat att bistå med pengar för de resterande områdena som fortfarande inte täcks av BPHS – ett av dessa områden är Paktikaprovinzen

**SAK driver fyra BPHS-projekt.** Det första startade i Kunduz i oktober 2003, det andra Wardak i mars 2004, det tredje i Nuristan i september 2006 och nu alltså i Paktika.

100 000 människor i ett vidsträckt och isolerat landområde. Landskapet och miljön i provinsen varierar mycket från område till område. Mata Khan är ett platt område utan några kullar och bergsområden, Sar Hawzaområdet är ett område täckt av kullar och dalar. I vissa områden är stora partier täckta av tallskogar. Endast små delar av jorden går att använda för traditionellt jordbruk, så den huvudsakliga inkomsten i provinsen kommer från skogsbruk och försäljning av torkad frukt och pinjenötter.

Utbildningsnivån i området är mycket låg och de flesta invånare är analfabeter. De få etablerade skolorna som finns i området har ont om lärare och de människor som har en utbildning har lämnat provinsen för att arbeta i antingen Ghazni eller Kabul. Möjligheten för flickor att gå i skolan är snudd på obefint-

lig och kvinnor lever i allmänhet ett skyddat och isolerat liv och ses mycket sällan utanför hemmen utan manlig eskort.

### SAKs arbete i Paktika

SAK har sedan länge arbetat och varit aktiva i Paktikaprovinzen. 1987 påbörjade SAK programverksamheter inom både hälsa och utbildning och skolor och kliniker etablerades i en rad olika distrikt i Paktika. SAK har även sedan 1994 drivit vatten och sanitetsprogram i skolor och kliniker. Landsbygdsutvecklingsenheten har under åren byggt fem hälsokliniker, 18 skolor och konstruerat 82 tillhörande latriner och 990 brunnar med drickbart vatten.

BPHS-projektet i Paktika genomgår nu en intensiv fas för att få projektet att rulla. SAK ansvarar för att driva totalt sex hälsoinrättningar i sitt tilldelade klusterområde. Tidigare i somras hade fyra av sex vårdcentraler startat upp sin verksamhet. Dessa fyra kliniker ingick tidigare i SAKs hälsoprojekt som låg utanför BPHS upptagningsområde, men har nu överförs till att tillhöra BPHS-projektets kliniker. I slutet av september 2006 är det planerat att de två resterande klinikerna, som numera drivs i hälsoministeriets regi, lämnas över till SAK för att bli en del av Paktikas BPHS-projektet.

SAK har alltid haft som mål att fokusera på att hjälpa och understödja de svaga och utsatta människorna i det afghanska samhället som kvinnor och barn. De existerande hälsoproblemen i Paktika är huvudsakligen förlossningsrelaterade problem (obstetriska), så som i många andra delar av Afghanistan. Ett annat stort problem är att det i många områden finns endast manlig sjukpersonal tillgänglig och utbildad kvinnlig personal är mycket svår att hitta och rekrytera. Byäldsterna i klus-

# är enormt



**Paktika.** Bilden till höger visar en klinik i distriktet Sarobi.

terområdet har rapporterat att sedan september 2005, har cirka 300 kvinnor dött av förlossningsrelaterade komplikationer i det BPHS-område som SAK arbetar i. Men man kämpar även med andra hälsoproblem som behöver hanteras och tas kontroll av såsom graviditets- och förlossningsrelaterade komplikationer eller dödsfall, tuberkulos, diarré och luftvägsinfektioner som huvudsakligen drabbar barn under fem år, näringsbrist bland kvinnor och barn samt malariarelaterade sjukdomar.

## HIV/AIDS – ett nytt problem

Ett annat problem som också har noterats är ytterligare ett resultat av de svåra socio-ekonomiska situationen i provinsen. En stor del av den manliga befolkningen i provinsen migrerar utomlands till länder som Pakistan, Iran eller Förenade arabemiraten för att hitta jobb. De fall av HIV/AIDS som rapporterats på sistone tros ha ett samband med att män ger sig iväg utomlands för att arbeta för att sedan återvända till sina hemtrakter. Detta är ett växande hälsoproblem och utgör ett hot för främst kvinnorna i samhället.

Dr Abdul Wakil Bismill har nyligen rekryterats som projektchef för BPHS i Paktika och han och hans kolleger har som huvuduppgift att övervaka projektet, besöka klinikerna

och föra en regelbunden dialog med personalen på plats.

– Vårt huvudfokus kommer att riktas mot kvinnors och barns hälsa i klusterområdet, eftersom de är mest utsatta för ohälsa och andra sjukdomar. När hela verksamheten är i full gång kommer vi att arbeta med en rad olika komponenter inom BPHS-projektet, inte bara med kvinnor och barn, förklarar Dr Wakil.

Bland dessa kan nämnas mödravård, barnhälsa, tuberkuloskontroll, hälsoinformation och hälsoutbildning inom HIV/AIDS samt mental hälsa. I en sådan process är folkligt deltagande en viktig komponent. Det kommer att ske i samarbete med SAKs *Community Organisation Unit*, COU, som ska fungera som en länk mellan lokalsamhället och BPHS-projektet och dess aktiviteter.

## Framtida utmaningar

De framtida utmaningarna inom projektet består enligt dr Wakil av två faktorer som måste övervinnas. Den första är säkerheten i området. Utan stabila och säkra arbetsförhållanden för personalen är det svårt att rekrytera personal till projektet. I vissa områden är säkerheten sämre. Framförallt i de tre distrikt som gränsar till Pakistan.

Dr Wakil påpekar dock att säkerheten över lag är förhållandevis

god där SAK arbetar. Byäldstena i området säger sig kunna garantera säkerheten för våra kliniker och andra byggnader kopplade till biståndsaktiviteter och de välkomnar utländsk hjälp inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Den andra utmaningen är att kunna hitta och rekrytera personal till projektet och då främst kvinnor. Dr Wakil berättar att de hoppas kunna hitta minst 2-3 kvinnliga kandidater som kan börja studera vid barnmorskeutbildningen i Wardak.

– Fram tills nu har det varit mycket svårt att hitta kvinnor som kan och får arbeta i området.

Han fortsätter förklara att ett sådant här projekt tar tid att dra igång och att det oftast är svårt att rekrytera personal, speciellt till avlägsna områden som Paktika. Samtidigt arbetar projektpersonalen på i god anda och dr Wakil ser på framtiden med försiktig optimism.

– Trots utmaningarna inom projektet, med personal och säkerhet, tror jag säkert att vi lyckas nå framgång i Paktika på samma sätt som vi lyckats med de andra BPHS-projekten inom SAK. ■

**Malin Lager** är Svenska Afgha-  
nistankommitténs informator i  
Afghanistan och jobbar på konto-  
ret i Kabul.



Detta verk är licensierat under Creative Commons  
Erkännande-Icke-kommersiell-Inga bearbetningar 2.5  
Sverige licens. För att se en kopia av denna licens, besök  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/se/>  
Verket har publicerats i [www.globalarkivet.se](http://www.globalarkivet.se).