

750 000 patienter varje år – i

TEXT & BILD: MALIN LAGER

Imars 2002 drog det afghanska hälsoministeriet igång processen med att återuppbygga ett fungerande sjuk- och hälsovårdssystem, något som landet så länge varit i behov av. Med sjukhus, kliniker och infrastruktur slaget i spillror efter krigsåren och brist på basal sjuk- och hälsovård, utbildad vårdpersonal, läkemedel och ekonomiska resurser har det afghanska folket i många år levt under svåra förhållanden.

Under 2003 färdigställdes den nationella hälsostrategin för grundläggande hälso- och sjukvård – *Basic Package of Health Services*, BPHS. De två huvudsyftena med BPHS är: (1) att erbjuda det afghanska folket standardiserad sjuk- och hälsovårdsservice och (2) en återinföring av hälsovård, speciellt för människor boendes i de allra fattigaste områdena av Afghanistan.

I en rad organisationer var SAK en av de första som fick i uppdrag att implementera BPHS. SAK har sedan starten varit med och genomfört BPHS i provinserna Kunduz, Nuristan, Wardak och Paktika. Tidigare i år lämnade SAK över två av sina BPHS-projekt, de i Nuristan och Kunduz, till andra organisationer. Men SAK fortsätter med full verksamhet i Wardak och i vissa distrikt i Paktika.

UNGEFÄR EN TIMMES bilfärd sydväst om Kabul ligger Wardak – en provins med en befolkning på uppskattningsvis drygt 600 000 bestående av en mix av olika etniska folkgrupper. Provinserna domineras av ett mycket bergigt landskap, men har en hel del gröna och odlingsbara dalgångar där det finns äppel-, päron- och persikolunder. Den övergripande ekonomiska situationen i provinserna är dålig, men i jämförelse med andra regioner i landet inte fullt så allvarlig. Det fat-



Konrad Juszkiewicz från SAK pratar inför andra SAK-anställda och intresserade...

tigaste området i provinserna ligger i Besuddistriktet beläget i Hazarajat – ett svårtillgängligt bergsområde som mer eller mindre är isolerat under vinterhalvåret.

Konrad Juszkiewicz är läkare och började arbeta som projektchef för SAKs BPHS-projekt i Maidan Shar i Wardak tidigare i år. Han berättar att SAK har varit verksamma i Wardak-området sedan Mujahedintiden och har ett gott rykte bland den lokala befolkningen. Då använde sig SAK av stationära kliniker som utrustades och fraktades från Pershawar i Pakistan in till Afghanistan. Talibanerna, som senare kom att dominera området, lät SAK bedriva verksamheten relativt ostört. En rad kliniker var upprättade i Beshud, Nerkh, Jalrez, Saida Bad och Chakdistrikten och år 2004 fanns det totalt elva kliniker som drevs utifrån vad som då hette södra regionkontoret i Ghazni.

EFTER INFÖRANDET av BPHS i området 2004 drog en rad olika biståndsorganisationer sig ur provinserna.

Dock inte SAK som istället tog över ett antal kliniker. Snart drev SAK hela 24 kliniker i provinserna. Under 2006 upprättades även tio lokalmottagningar och två mobila kliniker för att öka tillgängligheten för människor boendes i de mest svårtillgängliga områdena av provinserna. Idag driver SAK totalt 46 hälso- och sjukvårdsinrättningar, med 440 anställda och 33 ledningsposter inom BPHS-projektet. De 46 hälso- och sjukvårdsinrättningar består av två distriktsjukhus, nio heltäckande hälsocenter, 23 bashälsocenter, två mobila kliniker och tio lokalmottagningar. Varje år har SAK cirka 750 000 patientbesök i området. Av dessa beräknas över hälften vara kvinnor. Projektet fokuserar för närvarande på att utveckla och förbättra kvaliteten på byggnader, utrustning, läkemedel samt att kapacitetsutveckla hälsopersonal.

MED EN AV VÄRLDENS högsta siffror gällande mödra- och barnadödlighet är arbetet för kvinnohälsa en viktig komponent inom SAKs hälsopro-

en av ”SAKs provinser”



... när man firade av ett bra verksamhetsår i Maidan Shar i Wardakprovinsen tidigare i höstas.

gram. Under 2006 startades pilotprojektet, *Learning for Health Life*, LHL, för att öka kunskaperna och stärka kvinnors medvetenhet om sin och sin familjs hälsa. Kvinnor som söker sig till SAKs mödravårdskliniker får information om bland annat familjeplanering, hygien, nutrition men ges också baskunskaper i att läsa och skriva – allt för att öka hälsomedvetenheten och få folk att se fördelarna med hälsoservicen som finns att tillgå. LHL-projektet, som ligger utanför ramen för BPHS och finansieras av Sida, finns inte bara i Wardak utan även i Kunduz, Nuristan och Paktika. Fram tills idag har över 2 300 kvinnor genomgått LHL-träning och många fler planeras få samma träning i framtiden. SAK driver även en barnmorskeskola i Wardak som startades i november 2004. Skolan har sedan dess utbildat 40 barnmorskor för att arbeta ute i sina respektive byar ute på landsbygden.

EN OMFATTANDE INSATS för att tackla sjukdomar som tuberkulos,

malaria och hiv/aids i Wardakområdet har bland annat resulterat i en sänkning av upptäckta tuberkulosfall under 2007. SAKs egen hälsopersonal har genomgått utbildning i hur man upptäcker, diagnostiserar och behandlar tuberkulos och 46 behandlings- och tolv diagnostiseringscenter har upprättats runt om i provinsen. SAK har dessutom under 2007 startat ett hiv/aids-projekt som ämnar att öka medvetenheten och kunskapen om virussjukdomen. Positiva resultat finns även inom det så kallade Immuniseringsprogrammet eller *Expanded Programme of Immunization*, EPI, som skett via SAKs 42 immuniseringscenter där man vaccinerat barn mot stelkramp, kikhosta och difteri.

SAKs personal inom BPHS-projektet i Wardak lägger stort värde i att etablera goda kontakter med lokalsamhället. Genom så kallade hälsobyråd eller *-shuras* involverar man folk från lokalsamhället för att gemensamt ta beslut vid problem eller säkerhetsfrågor som involverar hälso- och sjukvårdinrättningarna i

respektive område. Det finns för närvarande 33 manliga och 30 kvinnliga aktiva hälsoshuras i Wardakprovinsen. SAK har även utbildat 168 hälsoarbetare, så kallade *Community Health Workers* som fungerar som ett stöd till den ordinarie hälsopersonalen som arbetar i provinsen.

ATT DRIVA HÄLSOPROJEKT i Wardak är inte helt problemfritt. Konrad Juszkiewicz och hans personal som arbetar på Maidan Shar förklarar att de står inför en rad olika utmaningar – det svåra arbetsklimatet och terrängen i området, brist på infrastruktur och dåliga kommunikationskanaler är bara några av utmaningarna.

Under 2007 har även säkerhetsituationen i provinsen förvärrats avsevärt och skapar därför problem för SAKs hälsopersonal. Det är speciellt svårt för SAKs kvinnliga hälsoarbetare att röra sig fritt i vissa områden. Wardaks distriktshälsoenhet fick nyligen en utmärkelse och ett tackbrev från hälsoministeriet för sina arbetsinsatser trots det problematiska säkerhetsläget i provinsen. SAK arbetar vidare med sina aktiviteter och Konrad förklarar:

– Vi måste fortsätta att bygga upp och stärka lokal kapacitet, det är det enda sättet att gå vidare under den rådande säkerhetsituationen – på så sätt visar vi invånarna i Wardak att vi är här för att leverera hälsoservice t

Nominering till föreningsstyrelsen samt andra förtroendeuppdrag inför SAKs årsmöte 2008 lämnas till valberedningen senast den 29 mars 2008.

/Maria Tropp, ordförande
valberedningen

Tel 08-668 74 06, 073-650 47 63
E-post maria.tropp@telia.com