

SAKs före detta generalsekreterare Bengt Kristiansson

var den som påbörjade arbetet i Afghanistan till förmån för några av de mest utsatta – människor med funktionsnedsättning. Det var 1990.

Här berättar han hur det gick till.



Så började det...

Aret var 1990. Den sovjetiska ockupationen var över men Sovjets lydregering i Kabul hade ännu inte fallit. Afghanistan sjöd av hopp och optimism. Tio års krig och ockupation hade satt spår i ett stort antal människor med funktionsnedsättningar både genom direkta krigsskador

Text: Bengt Kristiansson

Bengt är SAKs före detta generalsekreterare.



och brist på sjuk- och hälsovård. FN ville göra en storsatsning med landstäckande insatser för afghaner med olika funktionsnedsättningar – lemlästade, blinda, döva, polioskadade, utvecklingsförsenade och

så vidare – i alla åldrar och både kvinnor och män.

SVENSKA RÄDDA BARNEN stödde idén och rekryterade mig som *Field Director* för att leda utvecklingen av ett nationellt program DAP (Disabled Afghans' Programme). Några få organisationer var engagerade i insatser för människor med funktionsnedsättning (i Peshawar fanns Serve¹, SGAA², ICRC³, i Kabul IAM⁴ och ICRC och i Quetta Handicap International⁵). Men insatserna var helt otillräckliga och illa koordinerade. De var dessutom begränsade så gott som enbart till människor med rörelsehinder och synnedsättning och främst bland flyktingbefolkningen utanför Afghanistan.

Som FN-tjänsteman hade jag förmånen

att kunna arbeta både inom regeringskontrollerade områden (Najibullah var fortfarande vid makten), alltså Kabul med de större städerna och i den av Mujaheddin kontrollerade landsbygden. Projektet hade Peshawar som bas med filial i Kabul. Efter rundresa i många av landets provinser, och sökande efter frivilligorganisationer som kunde ta på sig ledningsansvar så föll valet på regionerna Takhar, Wardak, Herat, Balkh, Kandahar och Kabul. I dessa områden ville FN etablera allsidiga centra för stöd till människor med funktionsnedsättning. Och SAK ombads bli pionjär, först i Takhar och något år senare i Wardak.

VALET FÖLL PÅ SAK, därför att man redan hade etablerad verksamhet i de områden som FN utsett som prioriterade

1. Ideell organisation med huvudintresse synnedsättning.
2. *Sandy Gall Afghanistan Appeal* som drev ortopedisk verkstad och sjukgymnastik.
3. Internationella Röda Korset med ortopedisk verkstad.
4. *International Assistance Mission* som drev Noors ögonsjukhus.
5. Ortopedisk verkstad.



Bilder: Marcus Svensson

för insatserna och SAK var förhållandevis väl organiserat och både maktavare och människor i allmänhet hyste förtroende för organisationen. De olika medverkande organisationerna skulle ansvara för sina specialområden i den mån kompetens redan fanns. Om sådan inte fanns skulle man säkra att det inhämtades och utvecklades. I början fokuserade programmet på ortopediska hjälpmedel och man satte upp verkstäder i samarbete med SGAA och ICRC.

Genom Serve och IAM tillfördes god kompetens för insatser som riktades till människor med synnedsättning. Sjukgymnastik var en nödvändig del av insatserna vid de ortopediska verkstäderna och behövdes också av en rad andra skäl. Det var svår brist på sjukgymnaster och SAK satte upp sjukgymnastutbildning i sin verksamhet i Taloqan (Takhar).

Några år senare kunde programmet utvidgas och fick namnet CDAP⁶ (Comprehensive Disabled Afghans' Programme).

CBR (Community Based Rehabilitation) blev den övergripande metoden för att främja att alla i behov av rehabiliteringsinsatser skulle få det. CBR är en metod som möjliggör att rehabilitering blir tillgänglig långt ut på bynivå och förs från institutionerna ut till hemmen. CBR hade utarbetats och rekommenderades av WHO och omfattar de flesta former av funktionsnedsättning (syn, hörsel, tal, rörelse, psykisk sjukdom, utvecklingsstörning etc.) När CBR används börjar man med att inventera och gör ofta hembesök i alla byns hus och frågar efter boende med funktionsnedsättning. Alla funktionsnedsättningar identifieras till sin art och grad. För varje individ med funktionsnedsättning görs en rehabiliteringsplan som sedan följs upp i den hembaserade verksamheten eller på något behandlingscentrum. Den uppsökande verksamheten omfattar alltså både kartläggning/förekomst av funktionsnedsättning och efterföljande behandling; CBR-teamets

medlemmar kommer regelbundet till hemmen och följer upp den funktionsnedsatte, som tränas under ledning av någon familjemedlem som lärt sig grunderna i hur träning och övning ska ske.

CDAP HADE fram till 2004 FN som huvudman och flera olika frivilligorganisationer deltog. FN beslöt att avveckla sitt huvudansvar, som var finansiering av CDAP, vilket FN faktiskt inte varit särskilt framgångsrika med. Erbjudandet gick till SAK att ta över hela programmet vilket kunde göras med hjälp av stöd från Sida, Forum Syd, Radiohjälp/Världens Barn, Afghan Connection och egna insamlade medel. SGAA organisation avvecklades och blev senare en del av SAKs program, som samtidigt ändrade namn till RAD (Rehabilitation of Afghans with disability).

SAKS REHABILITERINGSPROGRAM har med åren utvecklats både geografiskt ►

6. *Comprehensive Disabled Afghans Programme.*

och programmässigt. Idag innehåller det många olika komponenter. Basen utgörs av CBR – där inventering, identifiering och hembaserad rehabiliteringsträning genomförs i hemmen på bynivå. Inom RAD utbildar man rehabiliteringsarbetare (CBR-arbetare) för detta, som i sin tur lär ut träning till familjens medlemmar. RAD har drygt 55 rehabiliteringscentra i olika byar, ifrån vilka insatserna samordnas och dessa bemannas av drygt 138 lokala CBR-arbetare (varav 57 är kvinnor).

Som stöd till mer avancerade insatser i regionerna har RAD etablerat ortopediska verkstäder⁷ och centra för sjukgymnastik⁸, samt utbildning⁹ av den personal som behövs i dessa verksamheter. På de ortopediska verkstäderna tillverkas alla slags hjälpmedel såsom proteser, rullstolar, skenor, korsetter etc.

För människor med syn, hörsel- och talsvårigheter har RAD framgångsrikt kunnat integrera barn i skola och startat klasser med specialpedagogiska insatser. ”Special education” (specialpedagogik) inkluderar också barn med inlärningssvårigheter eller utvecklingsförsening.

För vuxna med funktionsnedsättning har RAD träningsprogram för yrkesutbildning, baserat på lokala kontakter, och via ett system med mikrolån får människor stöd att starta egna verksamheter för att kunna försörja sig. Det innebär i praktiken ett lärlingssystem med efterföljande arbete och försörjningsmöjlighet.

UNDER DEN TID som DAP/CDAP/RAD existerat har det människorättsliga perspektivet förts fram mycket starkt. Genom SAKs nära kontakter med organisationer som arbetar för mänskliga rättigheter å ena sidan och myndigheter (inte minst det för funktionsnedsatta människor ansvariga ministeriet i Kabul) å den andra, har påverkansarbete kunnat äga rum till förmån för människor med funktionsnedsättning. Hälso- och utbildningsministerierna har påbörjat program för att integrera sjukgymnastik respektive specialpedagogik i den ordinarie sjukvården och undervisningen (så kallad mainstreaming). Men allmänt svaga resurser gör det förstuds nödvändigt för frivilligorganisationerna



En pojke på en tricycle, en handvevad trehjuling, utanför SAKs rehabiliteringscenter i Taloqan. På den tiden hette programmet inte RAD utan CDAP (Comprehensive Disabled Afghans Programme).

att fortsätta ge stöd, lång tid framöver. En annan del av inriktningen på mänskliga rättigheter är påverkansarbete inte bara på myndigheter och institutioner utan på människor och deras fördomar om sina medmänniskor med funktionsnedsättning. Också i detta arbete är SAK engagerat genom RAD:s påverkansarbete, som syftar till att ändra attityden till funktionsnedsatta. Detta görs genom information, spridning av broschyrer, möten i byar och städer för att främja mänskliga rättigheter för de runt tre procent av Afghanistans befolkning som lider av allvarlig funktionsnedsättning. Det sker också genom stöd till och samarbete med inhemska organisationer av människor med funktionsnedsättning. Och här finns en stor utmaning för framtiden! Med de snart 300 000 människor som varje år direkt har nytta av RAD:s existens i Afghanistan finns en enorm potential till förändring i hela samhällets syn på funktionsnedsatta människors rättigheter.

När jag lämnade min tjänst med FN 1995 så var det förstuds med förhoppningen att insatsen skulle utvecklas och leva vidare. Det var en stor glädje att år 2002 återkomma till Afghanistan, då som generalsekreterare för SAK, och kunna medverka till att SAK övertog ansvaret för ett program som utvecklats så gynnsamt och som fortsatt på den vägen. •

7. Finns i Taloqan, Jalalabad, Mazar-e Sharif och Ghazni

8. Finns vid 36 rehabiliteringskliniker.

9. SAK har utbildat ett stort antal assistenter och tekniker och arrangerat vidareutbildningsprogram inom både sjukgymnastik och ortopedteknik. SAK/RAD ger också stöd till det centrala Sjukgymnastikinstitutet i Kabul.