

**HÄLSA**

# SVÅR SITUATION TROTS FRAMSTEG



FOTO | MAKHFI AZIZI

## AFGHANISTAN IDAG

- Tusentals kvinnor dör årligen i samband med graviditet och förlossning, oftast i hemmet
- Ett av elva barn dör under sitt första levnadsår, vart tionde dör före fem år
- Över hälften av alla barn är hämmade i växten, 5 – 10 % är akut undernärda
- Stor brist på utbildad personal, särskilt barnmorskor och kvinnliga sjuksköterskor
- Otillräcklig tillgång till sjukvård, framförallt för kvinnor

## SAKS MÅL

- Sänka mödradödligheten
- Sänka barnadödligheten
- Förbättra tillgången till vård av god kvalitet, med fokus på kvinnor och barn
- Förbättra sjukvårdssystemet
- Minska ohälsan

## SAKS INSATSER 2012

- Sjukvård till över 2,9 miljoner patienter i fyra provinser, med särskilt fokus på kvinnor och barn
- Tre skolor för barnmorskor med sammanlagt 70 elever, samt en ny skola för sjuksköterskor med 24 elever
- Undervisning till ca 2 500 kvinnor om hälsa, hygien och familjeplanering i kombination med läs- och skrivundervisning
- Stöd till lokala hälso- och sjukvårdsmyndigheter
- Skolhälsovård, sjukgymnastik, psykosocial vård, ögonsjukvård samt sjukvård i fångelser

**T**ydliga framsteg har gjorts det senaste decenniet inom hälsoområdet i Afghanistan. Enligt *Afghanistan Mortality Survey 2010* bor idag 85% av befolkningen i distrikt där någon form av grundläggande hälsovård finns tillgänglig. Spädbarns- och barnadödligheten minskar och den förväntade livslängden ökar. Men dessa förbättringar sker från ett mycket dåligt utgångsläge. Risken att dö i samband med graviditet är fortfarande 100 gånger högre i Afghanistan än i Sverige, och av millenniemålen är minskningen av mödradödlighet det område där minst framsteg har gjorts i Afghanistan. Lunginflammation, diarré, mässling och malaria är vanliga och drabbar både vuxna och barn svårt, och många lider redan av näringsbrist eller undernäring.

Den nationella budgeten för hälsovård motsvarar ungefär 31 kr per invånare och år, och den vård som finns är ojämnt fördelad. I vissa områden saknas den fortfarande helt, i andra gör terräng och avstånd det omöjligt för de flesta att nå vård. Resurserna till hälsovård i landet är mycket begränsade.

Även med den positiva utvecklingen de senaste åren är det allmänna hälsoläget bland de sämsta i världen.

### **FÖRBÄTTRA HÄLSAN OCH SÄNKA BARNADÖDLIGHETEN**

De övergripande målen för SAKs arbete inom hälsa är att förbättra hälsovårdssystemet och minska ohälsan, liksom att sänka mödra- och barnadödligheten.

# 20<sub>kr</sub>

Genomsnittlig patientkostnad för SAKs 2,9 miljoner patienter.

För att förbättra tillgången på god vård ansvarar SAK bland annat för grundläggande sjuk- och hälsovård i fyra av landets provinser. Dessa provinser har ca 1,8 miljoner invånare och antalet patientbesök under året var 2,9 miljoner. Vården ges vid sjukhus, vårdcentraler, mindre hälsoposter och mobila kliniker. Elever i ett antal av SAKs skolor genomgår också hälsokontroller.

För att förbättra kvaliteten på och tillgången till mödra- och barnhälsovård utbildar SAK barnmorskor i tre provinser. En av dessa skolor drivs i samarbete med Norska Afghanistankommittén. Skolorna har totalt 70 elever, av vilka 18 utexaminerades under året. Vidare samarbetar SAK med det Afghanska Barnmorskeförbundet för att stödja dess medlemmar i sina arbeten. Inom projektet Lära för god hälsa ges kvinnor läs- och skrivundervisning i kombination med undervisning om framförallt näringslära, hygien och reproduktiv hälsa, vilket stärker deras möjlighet att påverka sin egen och sina familjers hälsa.

### **NYHETER OCH FÖRÄNDRINGAR UNDER 2012**

Avtalen med den afghanska staten om ansvar för grundläggande hälsovård i fyra provinser förlängdes under året till slutet av 2013, medan driften av mobila hälsokliniker lämnades över till lokala myndigheter i december 2012.

Arbetet för att minska mödra- och barnadödligheten stärktes under året. SAKs stöd till Afghanska →

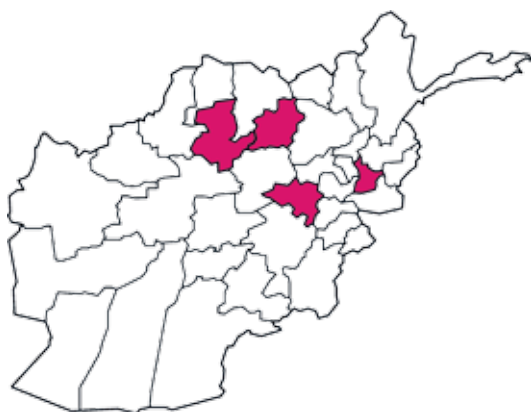
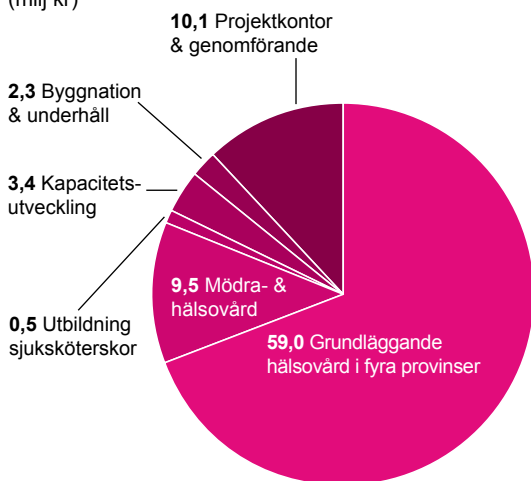
→ barnmorskeförbundet har utökats från tre till sex provinser. Dess medlemmar är mentorer för nytexaminerade barnmorskor, och arbetar med att informera och stärka det lokala stödet för professionen

Utbildning av sjuksköterskor på bynivå är ett nytt projekt som initierats tillsammans med Norska Afghanistankommittén. 24 kvinnliga studenter har valts ut för en tvåårig utbildning, efter vilken de kommer att kunna ge vård i sina hembyar som ligger i svårtillgängliga områden i provinsen Laghman. Under året har SAK också börjat stödja kapacitetsutveckling av samordare och lärare till sjuksköterskor på nationell nivå.

## BÄTTRE TILLGÅNG, FLER SOM UTNYTTJAR

Tillgången till hälsovård inom SAKs områden ökade under 2012 och de flesta mål uppnåddes. Antalet förlossningar som skedde på klinker ökade liksom antalet patienter inom den övriga hälsovården. Det är också värt att notera att SAKs kliniker oftare har kvinnlig personal jämfört med det nationella genomsnittet, en viktig faktor för att ge kvinnor tillgång till hälsovård.

Kostnader per område inom hälsoprogrammet (milj kr)



I de markerade provinserna har SAK det övergripande ansvaret för grundläggande hälsovård.

## Skolhälsovård

Antalet elever som genomgår årlig hälsoundersökning i SAKs skolor har ökat från knappt 5 000 till ca 12 000 under året, varav ca 60% var flickor. Insatsen är viktig, men ett problem är att resurserna för uppföljande åtgärder sällan finns i familjerna. Ett vanligt problem är till exempel synfel, men kostnaderna för utprovning och köp av glasögon är ofta för höga.

## SÄKERHET OCH SAMORDNING

Säkerheten är fortsatt den främsta utmaningen för hälsoarbetet och verksamheten i provinsen Wardak har varit särskilt drabbad. Uppföljning är alltid svårt, särskilt i instabila områden, men uppföljningsrapporter framtagna av hälsoministeriet har visat sig vara till nytta.

Andra tydliga utmaningar är arbetsledning, intern samordning och brist på personal. Ett exempel på detta är problem i samordningen mellan det arbete som det Afghanska Barnmorskeförbundet driver och SAKs andra hälsoinsatser i provinserna.

I de flesta fall nådde SAK sina planerade mål inom hälsoarbetet. Vad beträffar information till kvinnor om familjeplanering nåddes det dock inte. Utfallet år 2012 var nästan 50% högre än 2011, men ändå 50% lägre än målet, som var uppenbart överambitiöst. ■

Hälsoprogrammet i siffror

	Uppnått 2011		Mål 2012		Uppnått 2012	
	Totalt	Andel kvinnor	Totalt	Andel kvinnor	Totalt	Andel kvinnor
Patientbesök	2 499 451	57,3%	2 902 942	65,0%	2 906 815	58,8%

	Uppnått 2011	Mål 2012	Uppnått 2012
Antal barn under 5 år som undersökts för tillväxt	289 262	341 584	494 693
Antal barn under 1 år som vaccinerats mot difteri, stelkramp, kikhosta, hepatit-B och polio	49 315	68 317	80 203
Antal skolelever som genomgått årlig hälsokontroll	4 830	8 400	11 966
Andel kliniker med minst en utbildad förlossningssköterska	80%	100%	95%
Antal förlossningar vid SAKs kliniker	22 494	27 326	32 362
Antal patienter i mödravård	47 055	35 677	56 612
Antal kvinnor i läs- och skrivutbildning i kombination m hälsoundervisning	1 350	2 500	2 515
Antal kvinnor som fått undervisning om familjeplanering.	44 453	123 504	61 658

## FOKUS | ATT NÅ FRAM



FOTON | ANDERS ROSEN

**För människor** i Afghanistan är det av många skäl svårt att resa, inte minst vid sjukdom eller i samband med graviditet. För att verkligen tillgodose rätten till sjukvård långt ut på landsbygden driver SAK bland annat över 900 sk hälsoposter, mottagningar med minst en kvinnlig och en manlig hälsoarbetare. Bilderna visar en sådan mottagning i provinsen Samangan. Den enkla byggnaden rymmer en mottagning för kvinnor och en för män. På just denna plats bygger också människorna i området, tillsammans med SAK, en större klinik för att kunna ta emot fler patienter.

### Kliniker och sjukhus i fyra provinser

I Afghanistan är ansvaret för grundläggande hälsovård fördelat på olika enskilda organisationer med en ansvarig organisation per provins. Hälsoministeriet utövar tillsyn över SAK som har ansvaret för fyra av landets 34 provinser: Wardak, Laghman, Samangan och Sar-e Pul. I de två sistnämnda bedrivs vården i samarbete med den afghanska organisationen ACTD. Avtal med staten anger bland annat vilka hälsoinrättningar som ska finnas och vilken typ av vård som omfattas. I Wardak och Laghman har SAK ett utökat ansvar för bland annat drift av provinsens centralsjukhus och ett fungerande system för remisser inom sjukvården.

**År 2012** ansvarade SAK för vården vid:

- 966 hälsoposter, mottagningar med minst en anställd av varje kön
- 59 filialer till hälso-centraler och kliniker, för förbättrad tillgänglighet i avlägsna områden
- 67 enklare kliniker
- 29 hälsocentraler, öppna dygnet runt
- 6 distriktssjukhus
- 2 provinssjukhus
- 3 mobila sjukvårdsteam
- 2 vårdinrättningar för fångar

## Om man behöver hjälp, så finns någon där

Sajeda är en ung kvinna som tog examen från SAKs skola för barnmorskor i Sar-e Pul 2009. Kort därefter började hon arbeta som barnmorska vid en klinik i sin hemby.

» **E**fter min examen började jag arbeta själv. Jag övade och lärde mig mycket i utbildningen, men under mitt första år som barnmorska upplevde jag många svårigheter. De flesta förlossningarna som jag var med om blev komplicerade och mina patienter drabbades av blödningar efter förlossningen. Jag var inte själv nöjd med vad jag kunde göra. Jag måste säga att jag inte fick mycket stöd från den övriga hälsovården i provinsen.

Men sedan 2011 har jag en mentor, en erfaren och kvalificerad barnmorska. Hon studerade mig när jag arbetade, såg var jag behövde bli bättre och mina svårigheter under den tredje fasen i förlossningarna. Hon lärde mig att hantera det bättre och hur man förhindrar blödningar efter förlossningen. Dessutom lärde hon mig mer om när och hur jag kan använda utrustning för att rädda liv. Jag uppskattar verkligen hennes stöd och känner mig mer säker på mig själv nu än någonsin tidigare. Det finns en känsla på kliniken nu, det sägs inte rätt ut, men man vet att om man behöver hjälp med något, så finns det någon där.”