

Rapport til
våre støttespillere



September 2014

Prosjektene

1. Forebygging av blødningsdød etter fødsler

I mars 2013 vedtok Niger en kombinasjon av nye strategier for å forebygge at kvinner blør seg i hjel etter fødsler. HDI har arbeidet for dette fra høsten 2012.

Gaver mottatt allerede tidlig i 2013 gjorde det mulig å skaffe nok medisin og utstyr til å starte prosjektet. Jeg er overbevist om at fremdriften som den støtten åpnet for ble en viktig faktor for at UD i september 2013 bestemte at også de ville støtte dette.

Medisinen det er snakk om heter misoprostol. Utstyret består av fem komponenter som settes sammen i "Kondom tamponade kits" som brukes når tabletter alene ikke er nok til å stoppe blødningen (koster 30-35 kroner hver). En gave fra California gjorde det samtidig mulig å anskaffe de første "antisjokkbuksene" utviklet ved University of California San Francisco. De er laget av dykkerdraktmateriale (neopren) med borrelåser og brukes når en kvinne er i sjokk pga blodtap.

Vi ventet at Initiativet skulle starte i desember 2013 etter norsk UD i september bevilget 4 millioner kroner til fullskala oppstartskostnader for de første ni månedene. Med noe av dette utførte vi en Baseline Survey i november-desember så vi kan måle i hvilken grad Initiativet virker. I november ble opplæringsteam ("Training-of-Trainer Teams") fra landets åtte regioner undervist slik at de kunne lære opp andre i hver sin region.

Vi ble overrasket og etter hvert meget frustrert da medikamentet og annet utstyr ble sittende fast i tollen på flyplassen. Vi fikk hele tiden forsikringer om at "i neste uke...", "om få dager...", "når bare dette er gjort...". Vi måtte etter hvert mobilisere engasjement fra helseministeren, så finansministeren, og til slutt også den tidligere utenriksministeren som nå er landets ambassadør i Washington. Samtidig gjennomførte vi krevende byråkratiske prosesser men ingen bestiktelser.

Vi anslår at 730 kvinner døde mens mer enn 27 600 trolig pådro seg alvorlig anemi fordi de mistet mer enn én liter blod etter fødsler i den perioden. Allerede i midten av mars hadde anslagvis 219 000 kvinner født uten beskyttelse fra det nye Initiativet.

I april ble leveransene til slutt frigjort. Etter det har vi jobbet for fullt for å starte opp så raskt som over hodet mulig!

Regionale opplæringsteam ble innkalt fra hele landet på nytt. De fikk ny opplæring for å sikre at de hadde informasjonen helt present. Deretter ble mer enn 2600 helsearbeidere undervist og forsynt med utstyr gjennom en opplæringskaskade i juni og juli, hvorpå Initiativet var i gang over hele landet.

Som sagt var en helt nødvendig Baseline Survey (undersøkelse av utgangspunktet) i mellomtiden blitt gjennomført i november-desember 2013, som planlagt. Mer enn 3 123 000 data ble samlet vedrørende 124 958 kvinner på omtrent 1400 steder over hele Niger. Undersøkelsen ble nøye planlagt sammen med kyndige spesialister. Den ble designet for å gi vitenskapelig troverdig informasjon.

Det er for tidlig å komme med tallbaserte konklusjoner, men like etter oppstarten mottok vi en gledelig nyhet som tilsier at systemet virker.

En lege ringte sjefen sin klokken 5 på morgenen i ren begeistring, for å si at fossblødning hos en kvinne hadde stoppet umiddelbart etter han tok mot til seg og satte inn en "kondom tamponade". Dette var kort tid etter han fikk utstyret og opplæring. Minst ett liv ble m.a.o. straks reddet etter prosjektet startet.

Med dette Initiativet ble landet nederst på FNs utviklingsindeks ("Human Development Index") det første til å kombinere nye, billige teknologier som effektivt forebygger at fødende kvinner blør seg i hjel. Vi håper prosjektet kan inspirere til etterfølgelse i andre utviklingsland dersom det fungerer som planlagt.

2. Forebygging av fødselsfistel

80 303 kvinner har født t.o.m. august 2014, siden sist noen døde av blokkert fødsel i prosjektområdene. Dette er oppnådd selv om blokkert fødsel ble sagt å være den hyppigste fødselsrelaterte dødsårsaken i 2007, året før arbeidet startet.

Livet til omtrent 180 kvinner og 941 spedbarn er trolig reddet hittil av det fistel-forebyggende prosjektet. Og 80-160 fødselsfistler er trolig forhindret. Bare én av de fødende har fått fødselsfistel pga prosjektsvikt etter juli 2009 i dette tidligere så sterkt affiserte området.

Tallene viser m.a.o. at prosjektet for å forebygge fødselsfistel er vellykket.

Prosjektet prøver også å forebygge blødningsdød. Vi opplevde faktisk 14 måneder der ingen i Bankilareområdet døde av blødning fra november 2012 t.o.m. desember 2013, fordi vi der hadde begynt å bruke medisin mot dette. Det understreker behovet for HDIs nye **Initiativ for å hindre at kvinner blør seg i hjel ved fødsel.**

Alle apotekene i hovedstaden gikk da tomme for medikamentet misoprostol mens vår forsending sto fast i tollen, og kvinner begynte igjen å blør seg i hjel. I Bankilare området døde fem kvinner av blødning fra januar til juni i år.

Andelen babyer som er dødfødt eller dør innen tre dager har flatet ut og holder seg på det nye, lavere nivået. Dette er som en må forvente. Det er grenser for hvor mange flere barn som vil overleve etter tiltak som bare avhjelper mødrenes situasjon. I år får vi hjelp fra Kavlifondet til å bringe "Helping Babies Breathe" programmet som støttes av bl.a. bedriften Lærdal i Stavanger til denne delen av Niger. Vi håper spedbarnsdødeligheten faller ytterligere når dette er kommet i gang.

Kavlifondet og stiftelsen InFiL støtter i det hele tatt stort opp om å forebygge fødselsfistel i hver sin del av prosjektområdet.

Kavlifondet støtter utvidelse av fødselsfistelforebygging

Et mål er å utvide fødselsfistel programmet.

Hittil har ikke andre land tatt oppfordringen, men vi tror det kan endre seg nå som resultater fra Niger blir publisert i et anerkjent medisinsk tidsskrift. UNFPA (FNs Befolkningsfond) har for eksempel satt forebygging av fødselsfistel på dagsordenen for et internasjonalt møte i oktober, og det vil nok også hjelpe.

Der folk ønsker å starte slikt arbeid støtter Kavlifondet nå rådgivning til andre land som har høy mødredødelighet og mye fødselsfistel.

HDIs opplegg med "jordmorassistenter"

Det andre kullet av "jordmorassistenter" fikk 3,5 måneders teoretisk og praktisk opplæring ved jordmorskolen i hovedstaden Niamey, med avslutning 3. januar 2013. Vi har midler til å betale deres årslønn tilsvarende ca. 4200 kroner/år frem til medio november 2014. Da trenger vi nye midler for den aktiviteten, noe jeg håper vi klarer å mobilisere. Jordmorassistentene viser seg å være en kjemperessurs!

De sørger for at det alltid er en kvinne som kan håndtere en fødsel ved helsesentrene. De gjør en imponerende jobb og bidrar til at kvinner oftere føder ved helsesentre heller enn hjemme.

Med dette kullet av jordmorassistenter på plass, unntatt én som søkte enda mer utdanning for å kunne bli skolelærer, så bidrar dette lavkost-, lavterskeltiltaket til sikrere fødsler for hele Tera distriktets befolkning på 596 000.

3. "Neglisjerte tropesykdommer" i Togo

Den amerikanske stat ved USAID fortsetter å støtte "Integrert kontroll av neglisjerte tropesykdommer" i Togo gjennom den amerikanske grenen av HDI.

Behandling av befolkningen i år skjedde i april. Vi bruker tre medikamenter i fem kombinasjoner. Medikamentkombinasjonen i hver landsby kommer an på hvilke sykdommer det finnes mye av akkurat der. Omtrent 6,5 millioner doser ble igjen distribuert, individuelt bestemt til hver person som er minst to år gammel, frisk, og ikke gravid, spesielt til barn og kvinner. Dosen bestemmes etter personens høyde ved hjelp av en firkantet trestav med høydeinndelinger som angir antall tabletter det skal tas av hver medisin. Data vedr. årets distribusjon blir nå analysert.

Målet var å behandle mer enn 1,5 millioner barn mot innvollsormer som bl.a. hemmer intellektuell utvikling og skoleprestasjoner, å behandle mot elveblindhet (onchocerciasis), og å behandle mer enn 2,8 millioner mot schistosomiasis (bilharzia) som kan medføre nyresvikt, leversykdom og kreft. Bilharzia gir også høy risiko for HIV spredning til kvinner ved å gjøre slimhinnen på livmorhalsen "rå" og lettblødende. Denne behandlingen er altså viktig! Mer enn 8,1 millioner tabletter var tilgjengelig mot denne sykdommen alene.

I 2015 utføres for tredje og siste gang en grundig undersøkelse, en "Transmission Assessment Survey". Den vil trolig igjen bekrefte at Togo er det første landet i Afrika sør for Sahara som har kvittet seg med lymfatisk filariasis, parasittsykdommen som bl.a. gir "elefantsyke" / "elefantiasis". HDI har hjulpet med dette og vært en pådriver fra starten i 1997.

4. Utryddelse av guineaorm: nesten ved målet

Som i tidligere år hjelper HDIs finnerlønnssystem med å lete opp de aller siste tilfellene, og vise at ingen lenger finnes i tidligere affiserte områder. Til sammen 80 tilfeller av guineaorm er funnet frem til utgangen av august, sammenlignet med 121 i samme periode i fjor. I hele 2013 var det 145 tilfeller, sammenlignet med 3,6 millioner i 1986.

5. Finanser og administrative ordninger

HDI mottok revisors rapport for kalenderåret 2013 før sommeren. Alt var i orden i år som de andre årene.

Siviløkonom Tom Johansen fortsetter å gi betydelig assistanse til HDI helt uten vederlag for å sikre at regnskapet er korrekt. Hans kollega i styret, advokat Kollbjørn Johnsen i advokatfirmaet Grette er også en viktig ressurs for HDI.

Tusen hjertelig takk for at du bidrar til å gjøre alt dette mulig!

for HDI-Norge,



Anders Seim, daglig leder