



14/09/2011

## HDI - Norge

Andelen kvinner som dør i fødsel er redusert med 70% og 67.5% færre barn er dødfødte eller dør innen tre dager i HDI's prosjektområde i Niger. 3,5 millioner mennesker, spesielt barn i Togo skal i år motta medisiner mot flere neglisjerte tropesykdommer på en gang. HDI fortsetter å oppnå suksess med sine målrettede initiativ, og styrker samtidig den nasjonale infrastrukturen og helsetjenesten i de fattigste av land. Vi konsentrerer oss om å redde liv og forebygge nedverdiggende sykdom som medfører stor lidelse og dramatisk negative effekter på økonomien. Målet er å oppnå viktige, målbare resultater ved hjelp av relativt beskjedne midler.

COMPASSION COLLABORATION treatment surveillance TRANSPORTATION HOPE DEDICATION EDUCATION training DIGNITY PREVENTION access DONORS FUNCTIONING HEALTHCARE SYSTEMS HEALTH CARE WORKERS caesarian sections RESTORING safe motherhood



## Rask forebygging av mødredødlighet og fødselsfistel (obstetrisk fistula) - Viktig møte i Atlanta



Nesten 50 mennesker fra Afrika, Europa og USA møttes ved The Carter Center i Atlanta, USA, den 9. og 10. mars 2010, for å vurdere forskjellige initiativ for å forebygge fødselsfistel og

fødselsrelaterte dødsfall. Helseministerier fra affiserte land, FN-organisasjoner, private stiftelser, frivillige organisasjoner (NGOer), og USA's Centers for Disease Control and Prevention (CDC), deltok. Dette var en oppfølging av møtet som HDI, UNFPA (FNs Befolkningsfond) og CDC organiserte i 2005, hvor eksperter fra fire kontinenter skisserte praktiske anbefalinger for forebygging og behandling av fødselsfistel.

Denne gangen var det HDI som inviterte, og møtet vurderte hvorvidt konkrete prosjekter for rask forebygging av fødselsfistel er klare for oppskalering.

## 3,5 millioner i Togo behandles for "Neglisjerte Tropesykdommer"

Bildet viser en frivillig som bruker en doseringsstang for å bestemme hvor mange tabletter av hver medisin som barnet skal motta. Den amerikanske delen av HDI, som også ledes fra Norge, samarbeidet med Togos helseministerium, for å distribuere medikamenter i juli 2010 til behandling av "neglisjerte tropesykdommer" slik som



schistosomiasis (bilharzia), onchocerciasis (elveblindhet) og assorterte innvollsormer. Arbeidet finansieres av USAID ("USAs NORAD"). Dette bygger på HDIs arbeid for global eliminering av lymfatisk filariosis (LF, som bl.a. forårsaker "elefantpsyke"). HDI har tidligere hjulpet Togo til å stoppe spredning av LF. I 2010 fikk mer enn 1,2 millioner mennesker i nordlige Togo behandling ved hjelp av HDI med finansiering fra USAID. I 2011 er målet å nå 3,5 millioner landet over, og spesielt i sør. I år blir Vitamin A til barn under 5 år og impregnerte myggnett for å beskytte barn mot malaria også distribuert samtidig med medikamentene.



## HDIs møte på Carter Center i Atlanta om rask forebygging av dødsfall og fistler ved fødsel - Konklusjoner

1) **Blockkert fødsel er den "lavesthengende frukten" for forebygging av mødredødlighet.** Der finnes nok kunnskap og praktisk erfaring til at lovende intervensjoner kan skaleres opp, og vi

burde handle nå for å forebygge sykkelighet og dødlighet fra blokkert fødsel.

2) **Forebygging av fødselsfistel er meget kostnadseffektivt.**

3) **Vi må vite mer om de økonomiske konsekvensene av fødselsfistel.** Slik kunnskap vil trolig også generere politisk vilje for forebygging og behandling.

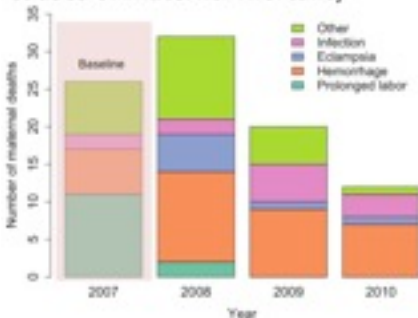
4) **Verden trenger standardiserte indikatorer / et felles språk** for de som jobber med fødselsfistel.

## Mødre og babyer overlever, og fødselsfistler blir raskt forebygget

Spedbarna overlever også oftere. Andelen dødfødsler og barn som dør innen tre dager har falt med 67.5% i det opprinnelige prosjektområdet hvor vi har data siden 2008.

svangerskapskontroll og til etterkontroll.

Causes of maternal mortality



Blant 263 000 mennesker i et område fire ganger så stort som Vestfold har ingen kvinne dødd av blokkert fødsel siden hhv mai 2008, fire måneder etter prosjektet startet, og juni 2010 da prosjektet utvidet fra 100 000 mennesker. Dette er oppnådd selv om blokkert fødsel var en av to hovedårsaker til mødredødlighet i dette området.

Dertil er den totale fødslesrelaterte dødligheten blant mødrene redusert med 70% selv om prosjektet fokuserer på blokkerte fødsler.

Fra oktober 2010 arbeider HDI også for at kvinner ikke skal blø seg i hjel ved fødsel.

Mens det er for tidlig å vurdere effekten av den blødningsforebyggende komponenten, er befolkningen og helsearbeiderne fornøyde. Og plagsomme bivirkninger er ikke blitt registrert selv om vi aktivt leter etter dem.

Causes of maternal mortality

Case	2007 (Baseline)	%	2008	%	2009	%	2010*	%
Prolonged Labour	11	42%	2	6%	0	0%	0	0%
Hemorrhage	6	23%	12	38%	9	45%	7	58%
Eclampsia	0	0%	5	16%	1	5%	1	8%
Infections	2	8%	2	6%	5	25%	3	25%
Other	7	27%	11	34%	5	25%	1	8%
Total	26		32		20		12	

M.a.o., flere kvinner og spedbarn overlever. Og ingen i noen av de deltagende landsbyene fikk fistel mellom juli 2009 og januar 2011. Samtidig føder flere kvinner ved et helsesenter. Og flere går til

Changed Health Service Indicators - 1st 36 months



Dette fokuserte initiativet leder m.a.o. til økt forespørsel etter helsetjenester og styrking av det vanlige helsesystemet.

HDI takker Kavlifondet, INFIL, NORAD, Izumi Foundation, og andre i Norge, Storbritania, og USA som gjør disse resultatene mulig!

# 21. mars, en spennende dag

Takket være Fondation Pro Victimis i Geneve får HDI og Niger prøve enda et spennende initiativ - opplæring av en ny type helsearbeidere for å sikre at der alltid finnes en kvinne i helsesentrene som kan hjelpe ved fødsel.



HDI's stedlige representant Dr. Zeidou Alassoum har grunn til å være begeistret etter han sikret bred støtte for en glimrende idé. Han fikk myndighetene og jordmorskolen i Niger til å utvikle et opplæringsprogram for en ny type helsearbeider. Den 21. mars begynte 26 kvinner sin 3,5-måneders opplæring for å bli "jordmorassistenter".

## Problemet

Da vi i 2009 undersøkte hvorfor noen få kvinner ennå fikk fødselsfistel, ble en kjønnsrelatert årsak avdekket som en av flere faktorer: sykepleieren ved det lokale helsesenteret er nesten alltid en mann.



Dette er fordi sykepleieren må reise på terrengmotosykkel for å gjøre jobben sin. Å reise alene ansees som et tegn på løsaktighet i disse befolkningsgruppene. Og det er sjelden kvinner kjører store terrenggående motorsykler i Niger, slik de sjelden gjør det i Norge. Derfor tenderer sykepleiere i prosjektområdet til å være menn. Dette utgjør en barriere for mange kvinner i en fødselsituasjon. Dessuten er den mannlige sykepleieren ofte borte, for å vaksinere i landsbyene, for å delta på administrative møter, eller av andre grunner.

## Løsningen

Dr. Zeidous geniale idé er blitt heiet frem fra lokalnivået til helseministeriets høyeste nivå. Jordmorassistenterne skal være spesielt utvalgte, flinke, respekterte, lesekyndige, og ideelt sett være tradisjonelle fødselshjelpere. De må snakke språket som er vanligst rundt helsesenteret og bo i landsbyen der deres helsesenter ligger. En er blitt selektert for hver av 26 helsesentre. Nå som opplæringen er ferdig, har hver returnert til sitt hjemsted for å assistere når sykepleieren er til stede ved fødslene, og selv hjelpe kvinner som kommer til helsesenteret i fødsel dersom sykepleieren er borte. For dette skal hver motta \$700 (ca. 4 200 norske kroner) i årslønn.



# Blikket fremover



## Rask forebygging av fødselsfistel og mødredødlighet - Hva nå?

### 1. Skalere opp og dokumentere lovende intervensjoner:

- Landsbybasert forebygging av fødselsfistel ved en “katalysator-tilnærming til folkehelse” slik Niger implementerer det
- Samarbeide med andre som kan implementere et sykehusbasert tilbakemeldingssystem, som en måte å bedre kvalitet i helsetjenesten
- Se nærmere på rettighetsbaserte tilnærminger, slike som er brukt i Tanzania for å styrke individer og lokalsamfunn og derved forebygge fødselsfistel

### 2. Styrke dataanalyse i HDIs mødredødlighets- og fødselsfistelforebyggende initiativ, for eksempel ved å engasjere en CDC-

opplært medisinsk epidemiolog på deltid i 2011.

- Stimulere den gryende gruppen av eksperter slik at rask forebygging av mødredødlighet utvides så raskt som resultatene tilsier.** Mennesker og organisasjoner som møttes ved The Carter Center i mars 2010 er forskjellig fra mange andre, i det de er interessert i intervensjoner som gir raske, varige resultater. Og HDI er trolig best plassert til å stimulere fremdrift ved å organisere også et neste møte.

## Integrert kontroll av “Neglisjerte tropesykdommer” i Togo

HDI vil fortsette å assistere Togo med integrert, årlig distribusjon av medikamenter for å behandle “neglisjerte tropesykdommer”. HDIs amerikanske gren har søkt om fornyet finansiering fra USAID (amerikanske myndigheter), er blitt valgt, og forhandler nå avtalen for de neste to årene.



## Guineaorm

HDI fortsetter å tilby sitt finnerlønnssystem for å hjelpe land med å finne de siste få gjenværende tilfellene, og sikre at eventuell gjenoppblussing blir oppdaget og stoppet med en gang så ingen videre spredning inntreffer, inntil guineaorm er utryddet verden over.

## Lymfatisk Filariasis (“elefantsyke”)

HDI's hovedfokus her blir å prøve å få behandling av lymphødem og kirurgi inkludert i finansieringen for “integrert kontroll av neglisjerte tropesykdommer”, nå som Togo trolig har stoppet spredning av sykdommen.

[www.hdi.no](http://www.hdi.no)

**For mer informasjon om HDI (Health & Development International), vennligst kontakt:**

Dr. Anders Seim, daglig leder, Tlf: 6691 0022, Fax: 6691 9416, epost: [anders@hdi.no](mailto:anders@hdi.no)

**HDI-Norge er en godkjent veldedig stiftelse registrert hos Fylkesmannen i Akershus.**

**Støtte for HDIs arbeid trengs og settes meget stor pris på.** I henhold til skattelovens §6-50 kan bidrag til godkjente stiftelser føres til fradrag i selvangivelsen i post 3.3.7. Fra 2006 gjelder følgende begrensninger: Bidragene gjennom året må til sammen utgjøre minst kr. 500, og sum bidrag det gies fradrag for er maksimalt kr. 12.000.

*At informasjon inkluderes i HDIs nyhetsbrev til støttespillere utgjør ikke “publisering” av den informasjonen.*