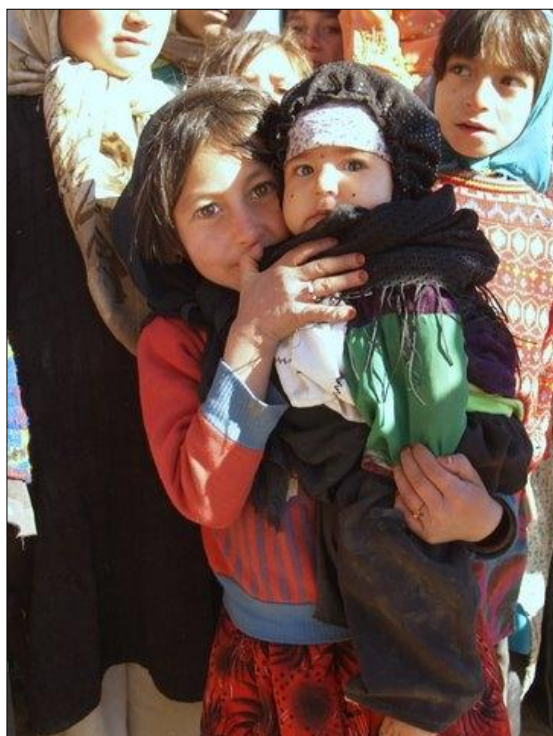


SEPTEMBER 2008 – SEPTEMBER 2009
ÅRSBERETNING

DEN
DANSKE
AFGHANISTAN
KOMITÉ



Formandens beretning	2
Udviklingen i sundhedsprojektet	5
Organisationsdiagram	5
Uddannelsen af Community Health Workers	6
De mobile sundhedshold.....	6
Village Health Development Teams	6
Gozarah Distriktsygehus og sundhedsklinikkerne	6
Lavere medicinforbrug	7
Kollegiet og sygeplejeskolen	8
Oplysningsaktiviteter	8
Andre donationer	9
Statistik	10
Med hilsen fra DAC	12
Elisabeth Pettersson, sygeplejerske og konsulent for DAC.....	12
Elin Petersen, sygeplejerske, MPM og konsulent for DAC.....	14
English Summary	16
Kontakt	18



DAC IN SHORT

DAC is a non-political, Danish NGO founded in 1984 with the objective to “provide humanitarian aid to the war victims of Afghanistan and support the building up of the country”.

Since 1998 DAC is running a primary health programme in the districts of Gozarah, Obek and Pashtoon Zarghoon in the western Herat province.

The programme consists of 1 District Hospital, 2 Comprehensive Health Centres, 8 Basic Health Centres, 7 Sub Health Centres, 6 mobile health teams, 35 Village Health Development Teams and more than 200 couples of Community Health Workers, offering medical aid to around 600,000 people, education of health personnel and villagers as well as support to the capacity building of the Regional Ministry of Public Health, Herat.

DAC receives funding from Danida, The Royal Danish Ministry of Foreign Affairs.

DAC has app. 360 Afghan employees and 2 expatriates working in Herat.

The DAC board members work on a voluntary basis.

Formandens beretning

Den Danske Afghanistan Komité har som et af sine mål med arbejdet i Afghanistan at fremstå som et forbillede på det sundhedsmæssige område. Rent konkret i forhold til indsatsen for befolkningen i landområderne. Et udtryk for de resultater, der er opnået, er, at distriktssygehuset i Gozarah af de centrale sundhedsmyndigheder er blevet udpeget som det bedste i landet for så vidt angår bekæmpelse af tuberkulose. Det er selvsagt tilfredsstillende, selvom det må ses på baggrund af, at den frygtede sygdom fortsat huseret i Afghanistan. På en række andre områder er der også sket markante fremskridt, trods ofte vanskelige ydre forhold. DAC har i det forløbne år med gode resultater fokuseret på spædbørnspleje og hygiejne. Det er sket ved korttidsudsendelse af to specialister, sygeplejerskerne Elin Petersen og Elisabeth Petterson, for at træne det afghanske personale og tilføre ny viden og forståelse omkring procedurer på disse vigtige områder. For så vidt angår bestræbelserne på at give befolkningen i de mere afsides liggende dele af projektområdet bedre adgang til sundhedsydelse, er der sket en udvidelse af kapaciteten for de såkaldte Village Health Development Teams (VHDT), der som nævnt i sidste års beretning er små hold, der i landsbyerne underviser om sundhed og hygiejne, og dermed lærer indbyggerne at tage bedre vare på deres egen og deres familiers sundhed.

Ombygningen og udvidelsen af det store sundhedscenter i Obeh blev tilendebragt den 11. november. Dette blev markeret ved en lille ceremoni, som betød at dette "Comprehensive Health Center", CHC, nu formelt fik et "+" i kategorien. Der er kommet et rigtig godt resultat ud af denne ombygning, der betyder, at befolkningen i dette distrikt får væsentlig bedre tilgang til sundhedsydelse og i mindre grad er henvist til at tage den lange og stadig besværlige vej til Herat for at få hjælp. Udbygningen i Obeh, der nærmer sig distriktssygehusniveau, betyder også at befolkningen i det tyndt befolkede Chest-i-Sharif distrikt med omkring 60.000 indbyggere, som ligger længere mod Øst og grænser op til Ghor provinsen, vil kunne få bistand i Obeh. Chest-i-Sharif har selv kun et par mindre klinikker.

Kapaciteten for de mobile sundhedshold er atter blevet udvidet, således at der nu er to af disse hold pr. distrikt. Dette er ikke mindst af betydning for den forebyggende indsats. Den udvidede funktion omfatter nu også supervision af DACs VHDTs.

For så vidt angår kollegiet for kvindelige studerende i udkanten af Herat, kan det med tilfredshed noteres at dette nu har fuld belægning, idet omkring 96 unge kvinder, nogle af dem med småbørn, bor på kollegiet, og at der er venteliste.

Projektets største enkeltaktivitet, distriktssygehuset i Gozarah, er i det forløbne år blevet moderniseret og forbedret. Der er nu væsentligt bedre muligheder for at bistå ved pludselig sygdom og ulykker idet sygehuset fra d. 1. januar 2009 har fået døgnekirurgi. Den planlagte modernisering af kvindeafdelingen er blevet gennemført, og på småbørnsområdet skal nævnes, at der er oprettet en såkaldt "baby-well" klinik, som er en nyskabelse i det afghanske sundhedsvæsen.

Komiteens bestyrelse har i juni 2009 gennemført et projektilsyn med særlig vægt på de lægelige funktioner. Dette skete under ledelse af komiteens næstformand Ole Siemssen, bistået af lægerne Ole Frank Nielsen og Alexander Schultz. Tilsynet indebar ikke mindst samtaler med alle de afghanske læger med vægt på faglige råd og tilskyndelse til øget kapacitetsudnyttelse på en række områder.

Komiteen har bl.a. ved ekstern konsulentbestand fortsat fokuseret på temaet "rationel anvendelse af medicin". Det er et vanskeligt område i et land, hvor der i befolkningen er et betydeligt pres på at få udleveret medicin, forstærket af ofte spekulativt salg af præparater af mange slags fra private apoteker. Denne indsats vil derfor fortsætte.

DAC's projektkoordinator Mingo Heiduk Tetsche har været i Herat to gange i det forløbne år, primært i forbindelse med forberedelse af ny projektansøgning samt med praktisk bistand knyttet til pressebesøg.

De sikkerhedsmæssige hensyn, for så vidt angår de ansatte, har altid første prioritet. Det sikkerhedsmæssige beredskab er, som nævnt før, under stadige overvejelser med henblik på nødvendige ændringer. Et udtryk herfor er at rejser ud i projektområdet kun foregår efter grundige overvejelser og indhentning af råd fra forskellig side. Omkring præsident- og distriktsrådsvalget august 2009 har vi, som andre NGO'er og FN-organisationer, valgt at trække projektdirektør og administrator midlertidigt ud af Afghanistan, under indtryk af både risikoen for optrapning af angreb fra Taliban og mulige uroligheder knyttet til valgresultatet. Projektets daglige ledelse foregik ved erfarne afghanske medarbejdere, som er i jævnlig kontakt med direktør og administrator pr. e-mail eller telefon, samt med kontoret i København.

For så vidt angår den fremtidige indsats skal det oplyses, at komiteen har valgt at indsende en ansøgning til udenrigsministeriet (DANIDA) om tilskud til at kunne fortsætte arbejdet yderligere en periode efter afslutningen af den indeværende fireårige projektindsats ved udgangen af februar 2010. Dette vil der fra ministeriets side blive taget endelig stilling til senere på året efter den sædvanlige procedure ved vurdering af ansøgninger. DAC har den indstilling, at vort arbejde er hjælp til selvhjælp, og at de afghanske myndigheder snarest mulig skal overtage driften og det økonomiske ansvar helt og fuldt. Forholdene i landet begunstiger desværre endnu ikke dette mål, og et ophør med DAC-indsatsen ville betyde et alvorligt sundhedsmæssigt tilbageslag. Først når de overordnede forhold i Afghanistan er væsentligt forbedrede omkring sikkerhed og samfundsøkonomi, vil overdragelsen være forsvarlig. Den kendsgerning, at langt hovedparten af det faglige arbejde i DACs projekt udføres af afghanerne selv, giver imidlertid håb om fremtiden.

Der skal lyde en varm tak til DACs personale for en engageret indsats, ikke mindst til projektdirektør, jordemoder Inge-Lise Aaen, der med kompetence, godt overblik og stor energi leder projektet. Ligeledes stor tak til vores administrator, den indiske statsborger, Sumitra Mukherjees indsats. Sumitra har stor viden på det teknisk-administrative område og samtidig betydelig evne til at bibringe sine medarbejdere forøget kompetence.

Den danske presse har i det forløbne år i forskellig sammenhæng fokuseret på DACs arbejde. Der har været besøg af en journalist fra Dagbladet Information, af tidsskriftet Sygeplejersken,

og af TV2's medarbejder Ulla Terkelsen. Dagbladet Politikens kronikredaktør Anders Jerichow besøgte projektet i juni. Det kom der en større dækning ud af i avisen, hvorved læserne kunne få et indblik i vilkårene for dansk sundhedsarbejde i denne del af landet. Politiken har valgt at følge op på dette fokus med et læsermøde og med en indsamling til fordel for brønde i landområderne udenfor Herat - en indsats, der ikke er dækket af vores DANIDA-bevilling.

Den politiske og militære udvikling i Afghanistan i det forløbne års tid giver anledning til fortsat bekymringer, især omkring landets ledelse og de angreb, som fortsat præger dele af landet, og som gennemføres af kræfter, der ikke respekterer forsøget på at opbygge en demokratisk stat. Herat-provinsen har dog fortsat kun i begrænset omfang, og nærmest kun i det sydlige grænseområde til Farah-provinsen, været udsat for angreb fra Taliban. Der har dog været enkelte, mest mislykkede, forsøg på at sende selvmordsbombere ind i Herat by. Der har endvidere været enkelte men uhyggelig angreb på kvinder af knivstikkere i basaren, som har skabt periodisk usikkerhed i tiden op til præsidentvalget. I en del af Gozarah-distriktet er det kommet til væbnede sammenstød mellem en lokal oprørsleder og hans folk på den ene side og myndighederne på den anden. Det er dog hidtil ikke gået ud over nogle af DACs klinikker eller sygehus.

Der skal også lyde en tak til de andre NGOer for et godt samarbejde, og ligeledes tak til den danske ambassade i Kabul for råd og vejledning, ikke mindst på det sikkerhedsmæssige område.

Også i det forløbne år har komiteens kunnet fortsætte særlige sociale aktiviteter for udsatte grupper i Herat-området, takket være forskellige private donationer. DAC har igen modtaget en stor mængde forebyggende medicin, formidlet af Bodil Lund. Der er ligeledes blevet indsamlet betydelige mængder godt tøj, ikke mindst meget børnetøj bl.a. takket være en indsamling på Amager ved Else og Eigil Jensen, den Tyrkiske Forening i Albertslund samt ulandsforeningen Svalerne.

Bestyrelsesmedlem Andrea Rømer Lauritsen har sikret et betydeligt antal brugte men istandsatte symaskiner med hjælp af Seniorer uden Grænser i Holbæk til brug for kvindeaktiviteter og Jakob Jensen Design har forsat sin årlige donation til DAC, denne gang til uddannelsesmæssige formål for Kutchi-børn. Der skal lyde en varm tak for disse og mange andre donationer, der har gjort det muligt for DAC at støtte nødlidende personer i Herat-området, også udenfor sundhedsområdet. Denne tak gælder ikke mindst for de mange ekstra bidrag fra DACs medlemmer, som er en kærkommen støtte til disse aktiviteter og som for bestyrelsen er et udtryk for opbakning til arbejdet og til indsatsen for mennesker, der er langt mindre privilegerede end os.

Med venlig hilsen

p.b.v.



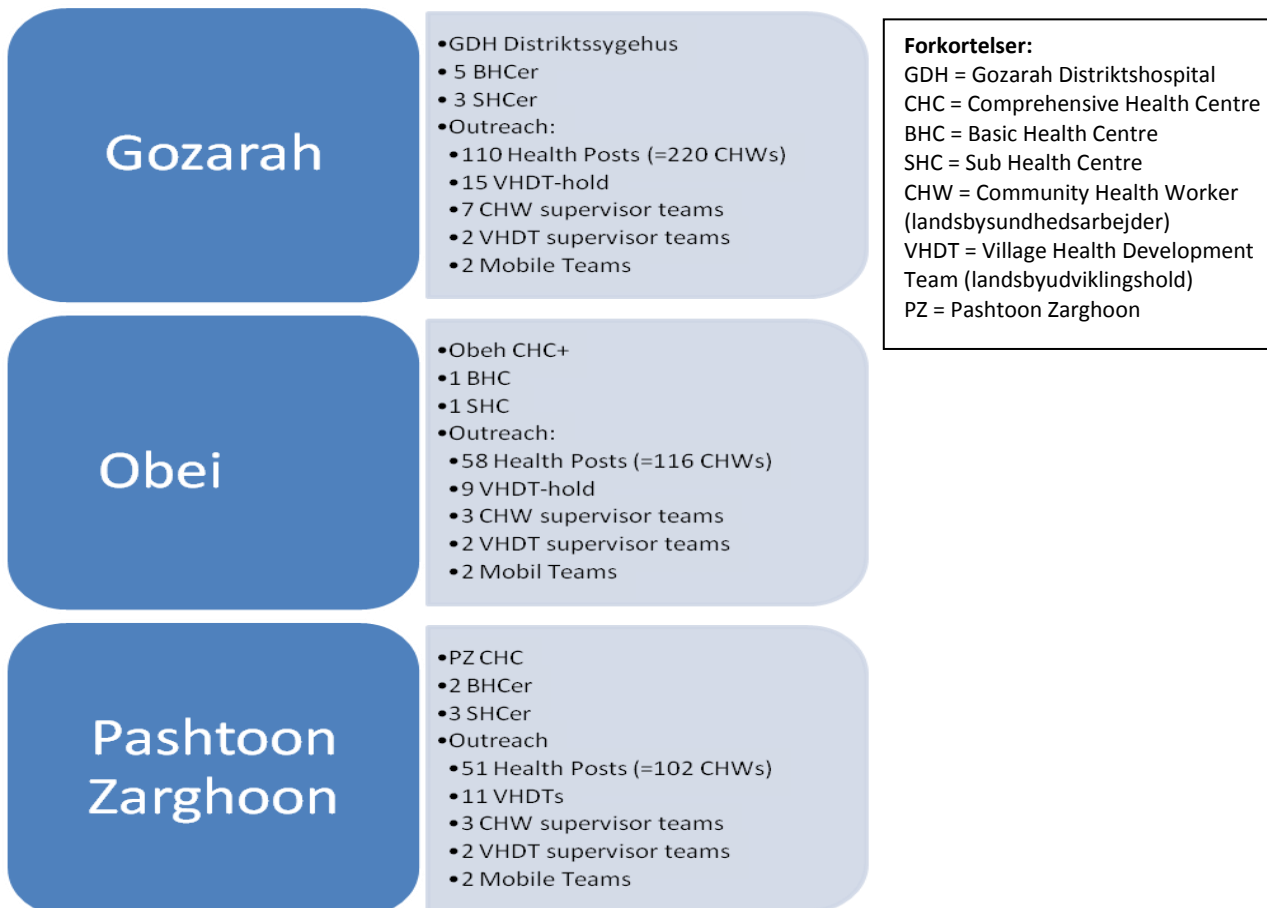
Viggo Fischer



Udviklingen i sundhedsprojektet

Organisationsdiagram

For at anskueliggøre den voksende organisatoriske opbygning af DAC Herat har vi i år valgt at gengive organisationsdiagram i årsberetningen.



I alt:

18 klinikker

219 Health Posts (= 438 CHWer)

6 MTs

35 VHDTs

CHWer 438 (219 HPs) (+13 supervisorer)

6 MTs (2 per distrikt)

35 VHDTs (+6 supervisorer)

Antal ansatte i alt (inkl. administrationen): 361 personer (heraf 2 ikke-afghanere).

Uddannelsen af Community Health Workers

DAC uddanner og superviserer fortsat de såkaldte Community Health Workers (CHWer), som er en fast bestanddel af den officielle afghanske sundhedsplan.

DAC er begyndt at give de ellers ulønnede CHWer økonomiske incitamenter for henvisning af både tuberkulosepatienter samt kvindelige patienter med fødselsvanskeligheder. Begge dele har vist sig at have en effekt, og DAC har igennem to år været en af de organisationer med de bedste tuberkulose-statistikker i landet.

De mobile sundhedshold

De mobile sundhedshold, Mobile Teams (MT), er stadig en af DACs grundpiller i forhold til at nå ud til de mest afsidesliggende områder. Hvert af DACs distrikter har nu atter 2 MTs efter en midlertidig reduktion til ét hold per distrikt i 2008. De mobile hold vaccinerer stadig i landområderne, men da DAC allerede sidste år opnåede en fuld vaccinationsdækning i vores distrikter vil der fremover være fokus på en effektiv vedligeholdelsesindsats på dette område. Holdenes funktion er i 2009 blevet udviklet yderligere, således at hvert team nu også inkluderer to VHDT-supervisorer.

Village Health Development Teams

For at udvide succesen af DACs outreach program udviklede DAC Herat i slutningen af 2007 et nyt initiativ: de såkaldte Village Health Development Teams (VHDT). Hvert hold består af et par – normalt et ægtepar – som er uddannet til at undervise landsbybefolkningen i bl.a. hygiejne, ernæring, spædbørnspleje, sikker graviditet og fødsel.

Efter en positiv første evaluering af initiativet i efteråret 2008 blev antallet af VHDTer i løbet af 2009 øget fra to hold per distrikt til i alt 35 hold, således at hvert hold er tilknyttet et fastlagt, mindre geografisk område – fortrinsvis det område, de selv kommer fra, da dette giver et bedre tillidsforhold holdene og befolkningen imellem, hvilket klart letter deres arbejde.

Gozarah Distriktsygehus og sundhedsklinikkerne

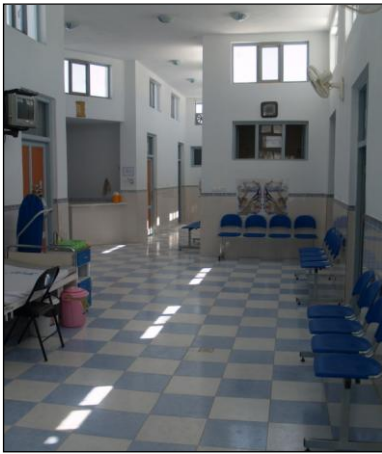
DACs distriktsygehus i Gozarah, GDH, er fortsat i positiv udvikling. Den 1. januar '09 begyndte operationsafsnittet at tilbyde døgnkirurgi til nødstilfælde. Lige nu er det ambulante afsnit ved at blive renoveret for at passe bedre til behovene i forhold til evt. forundersøgelser til operationer etc., og et nyt apotek er ved at blive etableret.

Derudover har lægerne på det ambulante afsnit som et nyt initiativ åbnet eftermiddagskonsultationer for psykisk syge.



Igangværende renovation af det ambulante afsnit på GDH.

Et andet fokusområde i det forgangne år har været hygiejnen på sygehuset. Her har konsulent Elisabeth Pettersson, uddannet hygiejne- og infektionssygeplejerske, været med til at gøre en stor indsats, som ved hjælp af sidemandsoplæring skal sprede sig til projektets øvrige klinikker. Man kan læse mere om Elisabeths arbejde i hendes beretning på s. 11.



Den nyrenoverede børneafdeling.

Også børneafsnittet på GDH har gennemgået en komplet renovering, og i efteråret 2008 og igen foråret 2009 ansatte DAC konsulent Elin Petersen for at opbygge de planlagte spædbarnsklinikker på GDH og på CHC+ i Obeh. På klinikkerne foretages undersøgelser af mor og barn før og efter fødslen, der sættes fokus på spædbørns helbred og udvikling, og familierne modtager rådgivning om pleje og ernæring samt sygdomserkendelse, forebyggelse og behandling. Klinikkerne bidrager således til en tidlig erkendelse af infektionssygdomme, fejlernæring etc., som er blandt hovedårsagerne til landets høje børnedødelighed.

På sygeplejeområdet er der ligeledes sket en positiv udvikling på GDH i løbet af det forgange år. Fire af hospitalets sygeplejersker har været på efteruddannelse i Mashhad i Iran, et tiltag som har vist sig yderst effektiv. Alle fire vendte tilbage med en større faglig viden, en positiv ændret tilgang til deres arbejde og mange nye idéer. Et initiativ, som vi helt sikkert vil fortsætte, og som fremover også vil inkludere videreuddannelse af udvalgte læger.

Af andre fremskridt kan nævnes, at GDHs tuberkuloseafsnit af myndighederne i Kabul i år blev kåret som landets bedste.

Også i de andre distrikter er en meget positiv udvikling i gang. Udbygningen af Obeh's Comprehensive Health Center (CHC) til et CHC+ er lykkedes, og i december 2008 blev de udvidede funktioner, så som et kirurgisk afsnit og en sengeafdeling, taget i drift.

Derudover har CHC+ i Obeh – som nævnt foroven – fået en spædbarnsklinik, og i sensommeren 2008 åbnedes en klinik for fysioterapi, som DAC driver i samarbejde med den internationale NGO Handicap International.

Den udvidede lægefaglig service i netop Obeh, som er det mest afsidesliggende af DACs aktivitetsområder, er til stor gavn for hele den lokale befolkning, fordi man ved behov for et kirurgisk indgreb – herunder især akutte kejsersnit – ikke længere behøver at foretage den lange og vanskelige rejse til sygehuset i Gozarah. Dette gælder også og især befolkningen i nabadistriktet Chest-i Sharif, som ligger øst for Obeh og grænser op mod Ghor og Badghis. Her er kun meget få klinikker, og distriktet ligger geografisk yderst vanskeligt.

Udviklingen af den tilgængelige lægehjælp, især i landområderne, er nødvendig for at skabe en generel forbedring af sundheden og dermed en forbedring af den gennemsnitlige levealder samt en reduktion af børne- og mødredødeligheden i Afghanistan. Derfor skal også CHC i Pashtoon Zarghoon opgraderes til et CHC+; arbejdet hertil blev påbegyndt i foråret.

Lavere medicinforbrug

Bestræbelserne på at sænke medicinforbruget er fortsat i fokus hos DAC. Det er en vanskelig opgave, da det i høj grad handler om at ændre indgroede vaner og almene forestillinger. Hos de fleste afghanere er meget medicin lige med god behandling, og en god læge lige med én, som udskriver mange recepter. Det er disse holdninger, som skal ændres, og det tager tid.

Derfor fortsatte DAC som planlagt sit engagement på området og havde – som planlagt – i oktober 2008 igen besøg af den indiske specialist Dr. Bapna, som fulgte op på indsatsen fra juni 2008. I efteråret 2009 sætter Dr. Bapna atter sejl mod Herat, denne gang med en faglig forstærkning af Murray Bailey, farmakolog og specialist på området.

Kollegiet og sygeplejeskolen

DACs kvindekollegium, som altid har haft en speciel plads i projektet, er nu for første gang i kollegiets historie **fuldt belagt!** 96 kvinder lever og studerer her i dag, nogle af dem med deres små børn. Der har endda måttet etableres en venteliste for at holde styr på den voksende tilstrømning.

Der er fortsat bagstræb blandt enkelte nøglepersoner i kollegiets omverden, men det mangeårige arbejde på området har nu endelig båret frugt.

Oplysningsaktiviteter

Det forgangne år har bragt en voksende, positiv opmærksomhed på vores arbejde med sig. Både projektdirektør og forskellige bestyrelsesmedlemmer har udbredt kendskab til vores projekter via oplæg og foredrag i forskellig regi, og DACs fotoudstilling "Børn i Afghanistan" har været udstillet og godt besøgt på bl.a. Herlufsholm Gymnasium, Holbæk Bibliotek og Glostrup Hospital.

DAC har også haft et godt samarbejde med pressen, som ved flere lejligheder via artikler mm. har givet den danske offentlighed indblik i vores projekt(er) i Herat. Vi har bl.a. haft Ulla Terkelsen fra TV2 på besøg i Herat, samt to journalister, som har skrevet artikler til aviserne Information og Kristeligt Dagblad samt magasinet Sygeplejersken.

Sidst, men bestemt ikke mindst, har kronikredaktør Anders Jerichow fra dagbladet Politiken været i Herat i juni 2009, hvilket resulterede i en hel del artikler, et debatmøde i Politikens Hus med DACs projektdirektør Inge-Lise Aaen som oplægsholder, samt en stor indsamling i Politikens regi, hvis formål er at skaffe midler til etablering af brønde i DACs aktivitetsområder.

Manglen på rent vand og den deraf følgende dårlige hygiejne skaber grobund for bl.a. infektionssygdomme som tuberkulose samt diarre, som er to af de største årsager til landets høje børnedødelighed. At give befolkningen adgang til sikkert vand er således en forudsætning for at kunne forbedre afghanernes generelle sundhedstilstand og nedbringe børnedødeligheden.



DACs første brønd, finansieret med midler doneret af Jacob Jensen Design.

Indsamlingen har vist sig at være en succes, og der er på nuværende tidspunkt blevet doneret mere end 360.000 kr.!

Andre donationer

Som allerede nævnt i formandsberetningen modtager DAC fortsat stor støtte fra mange private danskere og enkelte virksomheder, som gennem personlige bidrag og donationer er med til at gøre en forskel i Afghanistan.



Vaskerummet til kvinder i Shaton Daran, finansieret med DACs medlemsbidrag og midler doneret af Jacob Jensen Design.

Jacob Jensen Design har igen i år bidraget til DACs arbejde og har doneret midler til at bygge både brønd og sanitære anlæg i Kuchi-bygden Shaton Daran ca. 30 km nord for Herat. Det er denne brønd (se billedet på foregående side), som har været inspirations-kilden til ovennævnte projekt i samarbejde med Politiken.

Også dette års bevilling af Tips & Lotto midler fra Kulturstyrelsen vil blive brugt som et led i vandprojektet, med særlig fokus på Kuchier.

DAC-medlem Bodil Lund har atter formidlet større donationer af medicin til klinikkerne i Herat, og fra Glostrup Hospital har projektet modtaget anselige mængder brugbart medicinfagligt materiale. Sammen med de utallige bidrag af tøj og sko mm., doneret af både medlemmer og andre venligtsindede, er det blevet fragtet til Herat i containere, som Carl Eltorp fra Bendix Transport har brugt store dele af sin fritid på at pakke og shippe for DAC. En varm tak herfra til alle de mange aktive og engagerede mennesker, som skænker, opbevarer og indsamler de mange gaver – uden jer ville denne del af indsatsen ikke kunne lade sig gøre.

Det var som sædvanligt en bevilling af Mellempøkkelig Samvirkes pulje *Genbrug til Syd*, som har dækket forsendelsesomkostningerne.

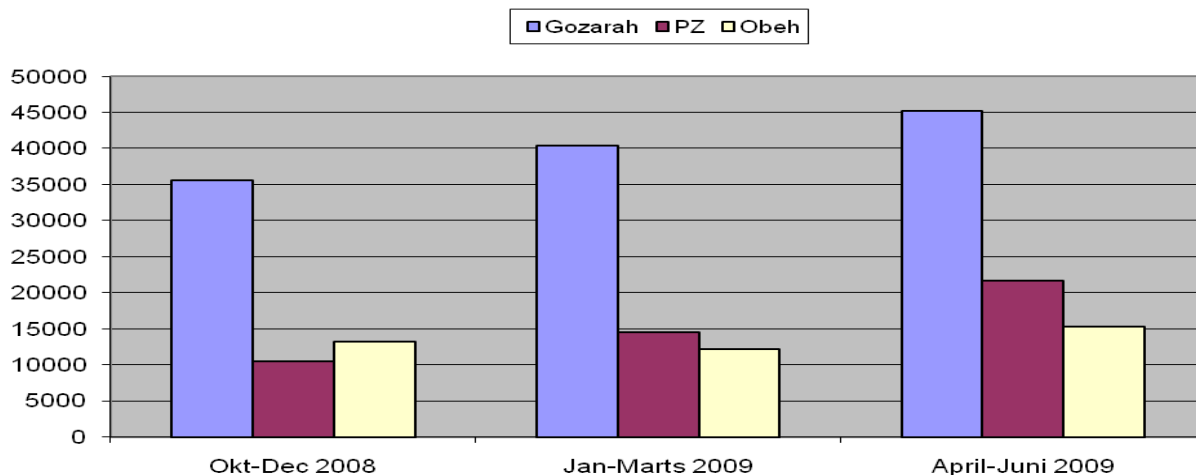
Ud over disse eksterne donationer og bevillinger har DAC anvendt dele af de opsparede medlemsbidrag til bl.a. etablering af vaskerum og latrin i kuchi-bygden Shaton Daran nord for Herat (co-finansiering med Jacob Jensen Design), støtte til at give et dagligt varmt måltid til børn af gadesælgere og hjemløse, fortsættelse af sykurer for piger og kvinder samt nødvendigt tøj, spædbørnslegetøj etc. til de nyoprettede spædbørnsklinikker.



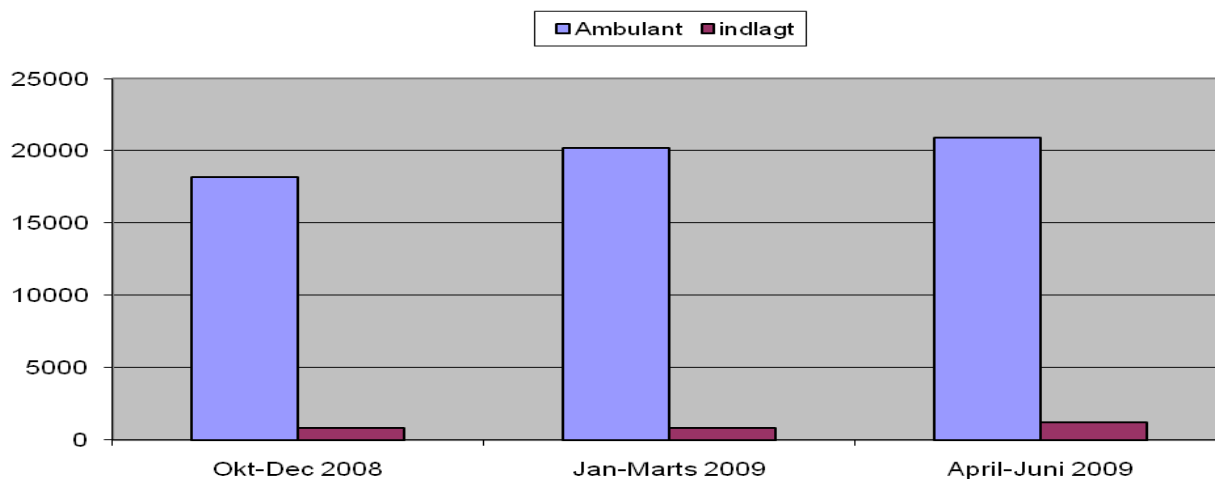
Statistik

For at kunne følge projektets fremgang grafisk samler vi hvert år de væsentligste data sammen.

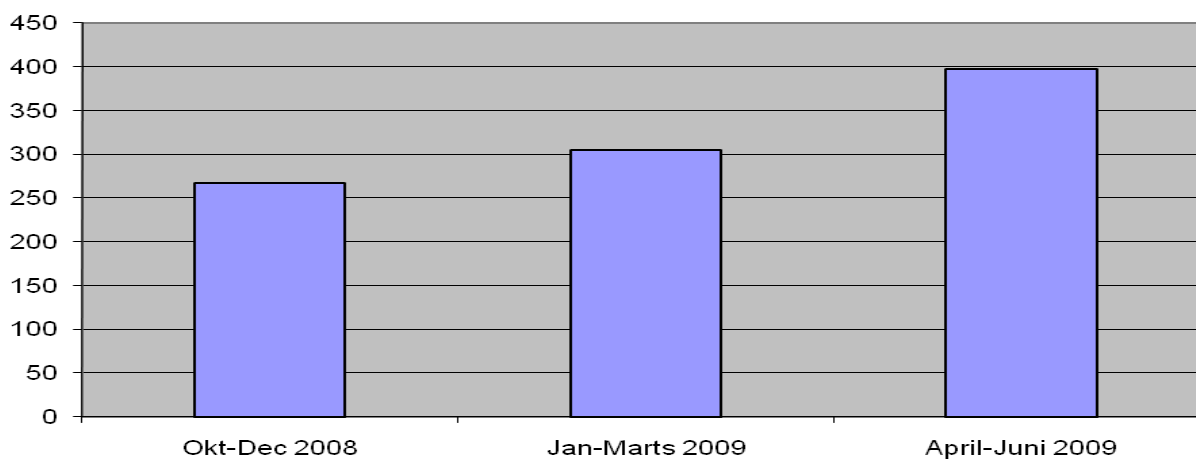
Ambulante patienter på sundhedsklinikkerne, inkl. GDH



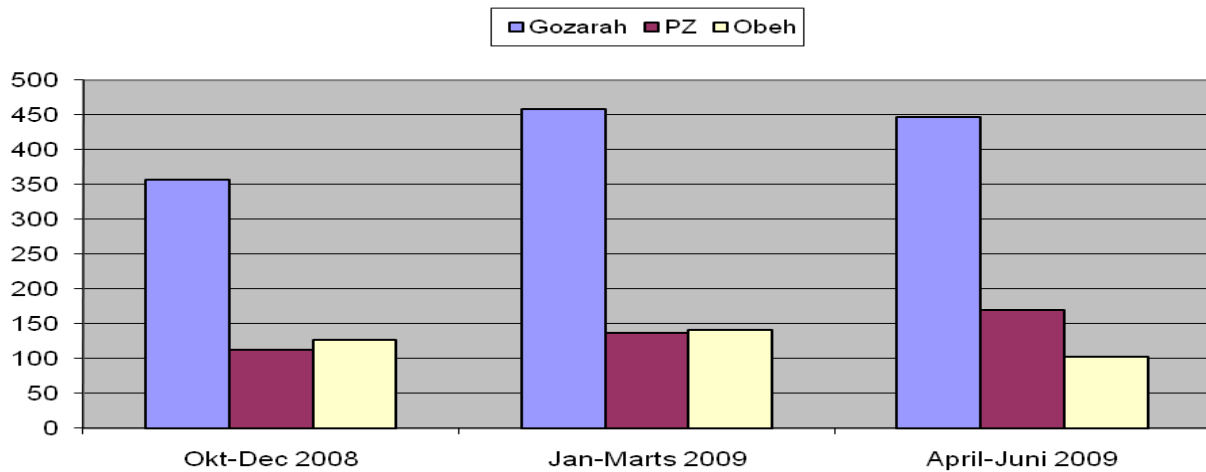
Patienter, Gozarah Distriktssygehus



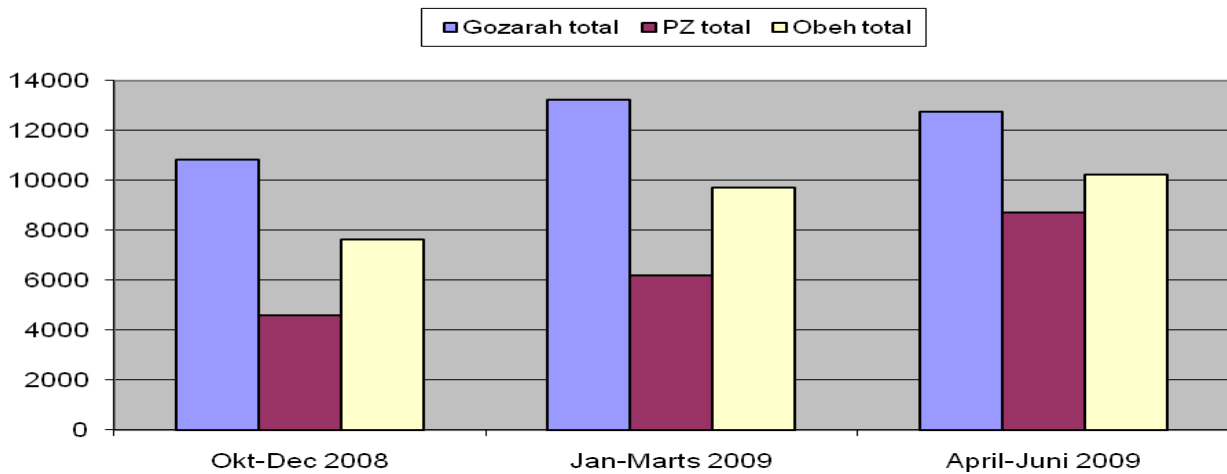
Kirurgiske indgreb, Gozarah Distriktssygehus



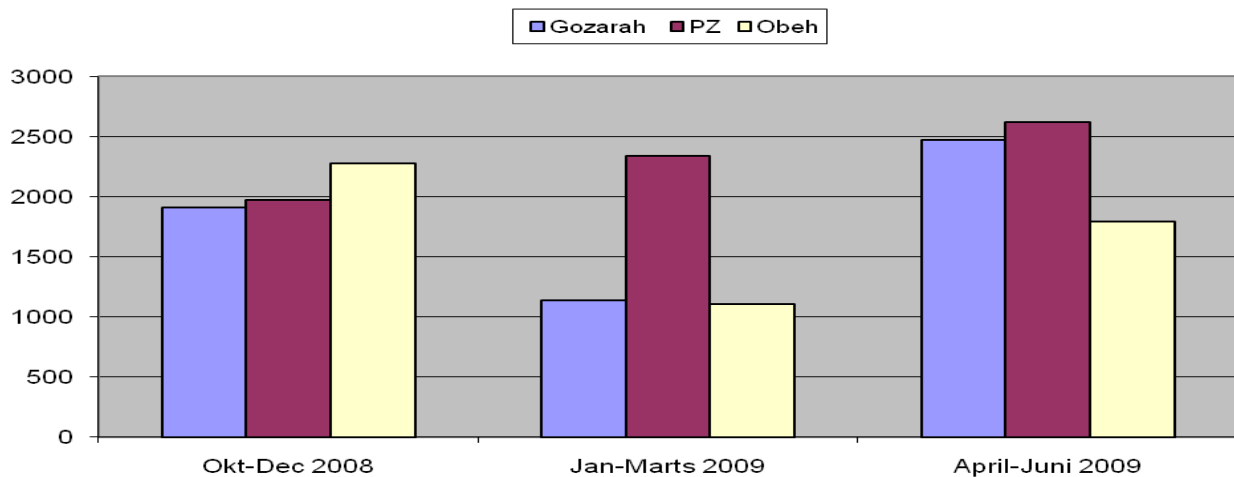
Fødsler på sundhedsklinikker, inkl. GDH



Vaccinationer på sundhedsklinikker, inkl. GDH



Vaccinationer ved Mobile Teams



Med hilsen fra DAC



Elisabeth Pettersson, sygeplejerske og konsulent for DAC

En hygiejnesygeplejerske i Herat

I november 2008 spurgte Inge-Lise Aaen, om jeg kunne tænke mig at komme til Herat som konsulent i infektionshygiejne, fordi man havde brug for at forbedre hygiejnstandarderne på Gozarah Hospital. Umiddelbart er Afghanistan ikke et drømmested at være, men jeg sagde heldigvis ”ja”. Elin Pedersen (se også hendes indlæg) og jeg rejste ud sammen i slutningen af februar ’09 i en måned. Vi var nær ikke kommet over grænsen mellem Iran og Afghanistan, da alle computerne var gået ned pga. et forrygende uvejr. Man registrerede al trafik over grænsen elektronisk, men heldigvis tyede de til papir og pen. I virkeligheden var uvejret en gave fra himlen, for nu havde man fået masser af vand i tørkeramte Afghanistan – og man kunne håbe på en god høst. En begivenhedsrig start på en begivenhedsrig måned!

Når jeg tænker på Gozarah Hospital, bliver jeg varm om hjertet. Dette lille hospital i udkanten af Herat by, der vrirler med patienter og pårørende fra tidlig morgen. Overalt sidder små grupper af mennesker og venter på at komme til, udenfor registreringskontoret, apoteket, ambulatoriet, tandlægen, skadestuen, operationsafdelingen, jordemoderkonsultationen, laboratoriet eller lugen hvor tuberkulosemedicin udleveres. Det er pårørende, der kører operationspatienten mellem sengeafdeling og OP. Det er dem, der sørger for at patienten flyttes fra bære over i seng. Det er dem, der holder dropflasken, når patienten skal fra et sted til et andet. Det er dem, der bærer deres døde ud til bilen. Ingen tårer, ingen lyd. Bare af sted for begravelsen skal finde sted hurtigt.



GDH er et travlt hospital.

Det var en sand fornøjelse at gå fra afdeling til afdeling og lære de ansatte at kende. Altid smil, altid et venligt nik med den ene hånd for brystet, altid nysgerrige efter at lære noget. Og der var meget, der skulle læres!

Jeg brugte en del tid i skadestuen/modtagelsen, for her kommer mange patienter. Læger og sygeplejersker har travlt og ”glemmer”, at hygiejnen selv i en hektisk hverdag skal være i orden. Der blev undervist, demonstreret, gjort rent, ryddet op, steriliseret og meget mere. Efterhånden blev de inspireret til at indrette afdelingen på anden vis, rydde op efter hver patient, og instrumenter blev desinficeret, rengjort og steriliseret mellem **hver** patient! Jeg tilbragte et par dage sammen med tandlægen, og også her blev der indført nye

hygiejniske retningslinjer, som hun og hendes rengøringsdame kunne overholde. Det er utroligt hvor rene instrumenter kan blive, når man gubber med en tandbørste og toilet rens.



Rengøringspersonalet bestod af både mænd og kvinder. Det var vigtigt, at få ændret den måde de gjorde rent på, for de langhårede mopper og klude blev aldrig vasket. De fik 1½ times undervisning i brugen af skurepulver, toilet rens, 3 slags børster (til toiletter, håndvaske, instrumenter) og en svaber. Alle langhårede mopper skulle destrueres og kludene skulle sendes til vaskeriet dagligt. Det var rørende, hvor glade de blev for undervisningen og for rekvisitterne. De har senere fået rengøringsvogne, så nu kan de have rekvisitterne samlet og behøver ikke at bære på tunge vandbaljer til gulvvask.

Vaskeriet blev betjent af en kvinde, som ikke kan læse eller skrive. Med hjælp af chefsygeplejersken fik vi indsigt i hendes arbejdsgange, når hun vasker tøj – og fik lavet et piktogram med vasketemperatur og sæbedosering ved forskellige slags vask. Hun blev bedt om ikke at håndvaske blodigt tøj men lægge det direkte i vaskemaskinen. Nu er der en industri-vaskemaskine i vaskeriet.

Operationsafdelingen fungerer godt, men det bekymrede mig, at lægernes kirurgiske håndvask "kun" foregik med vand og sæbe, uden en afsluttende desinfektion med klorhexidinsprit. Lægerne lovede at skaffe og bruge klorhexidinsprit. Det var forunderligt at overvære en operation, hvor operatøren gennemførte hele operationen alene uden hjælp af en assistent – han tog selv for sig af instrumenterne fra assistancebordet. Forbavsende mange opereres for nyresten, og afdelingen har en imponerende samling af nyresten i glaskrukker!



De nye rengøringsvogne er et fremskridt.

Jeg fik også lejlighed til at se på mandsafdelingen, kvindeafdelingen, fødeafdelingen og børneafdelingen og komme med ændringsforslag, som alle blev fulgt. Man kan ikke nå alt på en måned, og det er vigtigt, ikke at såre nogen. Alle gør deres bedste. Kun én gang blev jeg vred, og dét var, da jeg så en utrolig beskidt vaskekumme og en bruser i samme sørgelige tilstand. Alle smilede og gav mig ret – og hvad så? Jeg besluttede, at her måtte jeg tage affære og bevilge (med ledelsens accept) 1 dåse skurepulver og 1 dåse toiletrengs pr. afdeling pr. måned! Jeg håber at komme tilbage og se at det virker.



Elin Petersen, sygeplejerske, MPM og konsulent for DAC

Tilbage i Afghanistan for anden gang marts 2009

Mor-barn klinikken på Gozara Hospital fungerer med et stort dagligt fremmøde af mange nye mødre og børn, men også mødre til kontrol efter tidligere besøg. Klinikken har haft mere end 1000 kvinder og deres børn på besøg, fået børnene vejret, målt og undersøgt. Der er givet kostvejledning, diskuteret hygiejne, vaccinationer tjekket og givet tilbud om præventions henvisning.

Og der er stadig god grund til at fortsætte det ihærdige arbejde, der bliver gjort! Tilbage i marts 2009 blev databasen opgjort. 638 familier havde leveret data under mødrenes besøg. Disse mødre havde født hver mellem 1-14 børn og i alt 2763 børn. Af disse var 349 allerede døde. Og rigtig mange var fortsat under 5 år, hvor risikoen er størst. Det var ikke sjældent, at mødrene kun havde været 11-15 år, da de fødte første gang.

Det var nogle ganske barske livshistorier, disse kvinder kunne fortælle. Og kun én kunne læse og en anden genkende enkelte bogstaver.

Hver måned laver sygeplejerskerne/medical assistants på GDH indberetninger over deres arbejde. I december 2008 havde de undersøgt 308 børn. Af disse kunne kun 149 anses for at være ved godt helbred. De fleste var underernærede i mild eller moderat grad. I januar havde de haft 170 børn i hænderne og kun 43 var raske! I februar 160 børn og kun 38 raske, i marts var kun 18 ud af 105 uden sygdom. I alle månederne er der flest med under- eller fejlernæringsproblemer, men også brandsår, hudproblemer (dårlig hygiejne), gulsot og forskellige medfødte sygdomme.

Mødre, der stolt viste de raske frem og bekymrede mødre med for små og syge børn er nu hverdag på GDH i klinikken. Den eneste tilbageværende ufaglærte sygeplejerske, Parawena, har gjort et fantastisk stort stykke arbejde i mange måneder, og hendes erfaring blev – sammen med min – brugt til at undervise otte nye medarbejdere, der skulle arbejde i børneklinikkerne i Gozara, Obeh og Pashtoon Zarghoon. Disse ufaglærte sygeplejersker, medical assistants, ufaglærte jordmødre og enkelte faglærte blev undervist 1 uge i teori og efterfølgende 1 uge i klinikken, hvor specielle børn/kvindes historier blev udvalgt som eksempler på den teori, de havde fået gennemgået. Blandt de otte kvinder, der blev undervist, var der sælsomme og vanskelige livshistorier: den ene var selv blevet gift som niårig og fødte sit første barn som 11-årig. Én var blevet lovet væk til én hun ikke ønskede, allerede som foster! Og atter andre var ganske unge piger med børneerfaring og så var der også en faglært sygeplejerske med børne/kvindeerfaring.

Når disse medarbejdere finder noget anderledes end de standarder, de er blevet undervist i, kan de henvise til en læge med ganske megen børneerfaring. Selvom han stadig behøver en egentlig uddannelse i pædiatri, er hans erfaring fra børneambulatoriet ganske betragtelig. Han ser der op til 40-50 børn hver dag!

Alle disse dejlige kvinder undersøgte og underviste det bedste de kunne i den nyligt

renoverede klinik. Let brugt dansk babytøj og nyligt indkøbte vitamindråber blev udleveret sammen med mange gode råd og oplysninger/demonstrationer.

Hvert barn fik udleveret et specielt designet kort/ lille bog med optegnelser over barnets udvikling i vægt, længde, hovedomfang og udvikling, og samtidig noterede medarbejderen kvindens data om fødsler og specielt data om det indbragte barn til senere indtastning i databasen.

Der er rigtig lang vej til en ændring: børn dør fortsat af under- og fejlernæring derude.

En enkelt dag var vi i Obeh for at kigge klinikken deroppe efter, inden den startede. Vi fik reorganiseret det hele pga. misforståelser og klinikken kunne starte, da jeg rejste.

Pga. usikkerheden i området var det desværre ikke muligt at besøge den foreslåede klinik i Pashtoon Zarghoon, men tre medarbejdere er undervist og – ved jeg fra e-mails - godt i gang.

Endvidere blev en større gruppe Village Health Development Supervisors undervist et par dage i børns udvikling, ernæring og sygdom/sundhed relateret til den tidlige barndom. Disse supervisors kan videregive og revidere viden hos de ansatte, ufaglærte længst ude i landsbyerne.

Børneafdelingen på Gozara Hospital

Én sygeplejerske var under mit besøg i Iran for at videreuddanne sig. Hendes viden vil der blive brug for i den nyligt ombyggede børneafdeling, hvor faciliteterne tidligere slet ikke slog til. Ingen toilet/bad til mødre/børn er nu erstattet af bade- og vaskemuligheder. Mange børn er her indlagt med sygdomme som mæslinger, malaria, indvoldsorm, lungebetændelse samt fejl- og underernæring. Der er nok at tage vare på for den ene sygeplejerske, der dagligt varetager plejen (og behandlingen) af 12-16 børn. Der er ikke megen tid til egentlig sygeplejemæssig omsorg, det er helt basal medicingivning og inhalationsterapi, der prioriteres. Der mangler fortsat ekspertise og flere hænder, så sygeplejerskerne, faglærte eller ej, får tid til at oplyse, informere og demonstrere børneomsorg. De gør så meget, de kan, med de begrænsede ressourcer, de har, på alle måder.



Vi må hjælpe dem videre.... Det betaler sig.

English Summary

One important aim of the work of The Danish Afghanistan Committee (DAC) in Afghanistan is to inspire people to progress, with special emphasis on improvements in health for the rural population.

Recently, the district hospital in Gozarah run by DAC (GDH) was appointed by the Afghan Authorities as the best in the country for the treatment of TB. During the past year a number of significant improvements have been carried out in spite of the many challenges related to security. Special attention has been given to the care of infants and improved hygiene by the work of two Danish external consultants. A "Baby-well" clinic has been established as a new function of the Gozarah District Hospital (GDH) – an innovation to the structure of the Afghan district health system. The capacity of the Village Health Development Teams has also been significantly strengthened.

To improve the treatment on location and thus reduce the need for inconvenient and not always safe transportation of patients from the Obeh district to the clinic in Gozarah (a 3-4 hours drive) the comprehensive health center in Obei has been expanded with a surgical unit and a larger outpatient department. A similar effort is being carried out these months in the Pashtoon Zarghoon district.

As far as the boarding school for female students in the outskirts of Herat is concerned, the Danish Afghanistan Committee is satisfied that the facility is now fully occupied by 96 young women, some of them with their children. Furthermore, there is now a waiting list. The basic idea of this facility is to make it easier for young women to undertake an education as midwife, nurse or female doctor by providing them with a safe and culturally acceptable female-only accommodation. Afghanistan is in great need for educated females in the health sector.

The single biggest part of the health program, the district hospital in Gozarah with a total of 56 beds, has been modernized and improved. Since January 1st 2009, 24-hour surgery has been available, providing immediate assistance to emergency cases such as birth complications, accident victims etc. The female ward has also been renovated and now offers some of the best facilities for female patients in this part of the country.

During the past year DAC has taken an initiative with help of external consultant to focus on the issue of Rational Use of Drugs (RUD). This is a complex and important issue, due to the traditional and pervasive idea that two pills are better than one and of the often speculative marketing of drugs by private drug stores. This effort is expected to require much time.

The district health program of DAC is funded by the Royal Danish Ministry of Foreign Affairs – the development branch DANIDA. Outside the health activities DAC has undertaken certain support efforts for marginalized groups, thanks to help from private donations from Denmark. These efforts have included the feeding of street workers' children, equipment for female sewing classes, and establishment of access to clean water and sanitation in remote areas and the distribution of clothing in a number of villages.

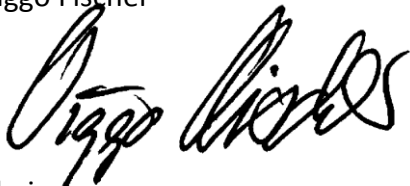
In case of interest in supporting DAC in these activities, please contact our Copenhagen office, project coordinator Mingo Heiduk Tetsche (dac@afghan.dk).

DAC should like to thank the Afghan authorities for their continued support and cooperation. This also includes the local shuras for their efforts to achieve good results from the joint efforts to improve the health facilities.

We should also like to express our thanks to cooperative partners in the NGO-community in the Herat region and to the ANSO office for advice as far as security is concerned.

For successfully achieving the aims of the health program are concerned, our Afghan and expat staff play the most important role. Their efforts have been tireless and inspiring and DAC Denmark should like to extend our many thanks to them.

Viggo Fischer



Chairman.



Kontakt

DACs bestyrelse / The DAC Board

Formand / Chairman
Viggo Fischer

E-mail: vf@fischernet.dk
Tel: +45 36 45 02 00

Næstformand / Vice Chairman
Overlæge Ole J. Siemssen

E-mail: olejuliussiemssen@gmail.com
Tel: +45 35 42 08 23

Kasserer / Treasurer
Cand. Mag. Lene Ingvarsten

E-mail: lingvarsten@hotmail.com
Tel: +45 45 85 22 82

Lægekonsulent Ole Frank Nielsen

E-mail: olefrank@hn-consultants.dk
Tel/fax: +33 (0)450209942

Oversygeplejerske Helga Schwedler

E-mail: helgaschwedler@hotmail.com
Tel: +45 43 64 54 50

Overlæge Siems J. Siemssen

E-mail: siemssen@post5.tele.dk
Tel: +45 66 11 85 64

Lektor Andrea Rømer-Lauritsen

E-mail: andrearomer43@gmail.com
Tel: +45 59 46 29 19

Stedfortrædere / Substitute members

Sygeplejerske Merete Rønnow

E-mail: merete.roennow@get2net.dk
Mobil: +45 29 72 42 06

Overlæge Alexander Schultz

E-mail:
alexander.schultz@rikshospitalet.no

Stud.polit Asma Barlian

E-mail: asma_b@hotmail.com
Tel: +45 48 24 99 15

DAC æresmedlem / DAC Honorary member: Inge Hansen

DACs Rådgivergruppe / DAC's Advisory Board

Formand / Chairman
Overlæge Jens Krogh Christoffersen

E-mail: jkc@fasttvnet.dk
Tel: +45 39 65 42 63

Ingeniør Bashir Fana E-mail: bafa@pc.dk

Skoleinspektør Palle Maag E-mail: epa@get2net.dk
Tel: +45 56285439

Læge Per Steinø Tel: +45 97564005

DAC, Herat

Project Director Inge-Lise Aaen E-mail: aaen99@hotmail.com

Project administrator Sumitra Mukherjee E-mail: dacprojectadmin@gmail.com

Administration Manager Mir Rafi E-mail: rmir23@yahoo.com

DAC House, Jadah Mahbas, Region 1, Herat Tel. +93 40 22 04 56

DAC, Danmark

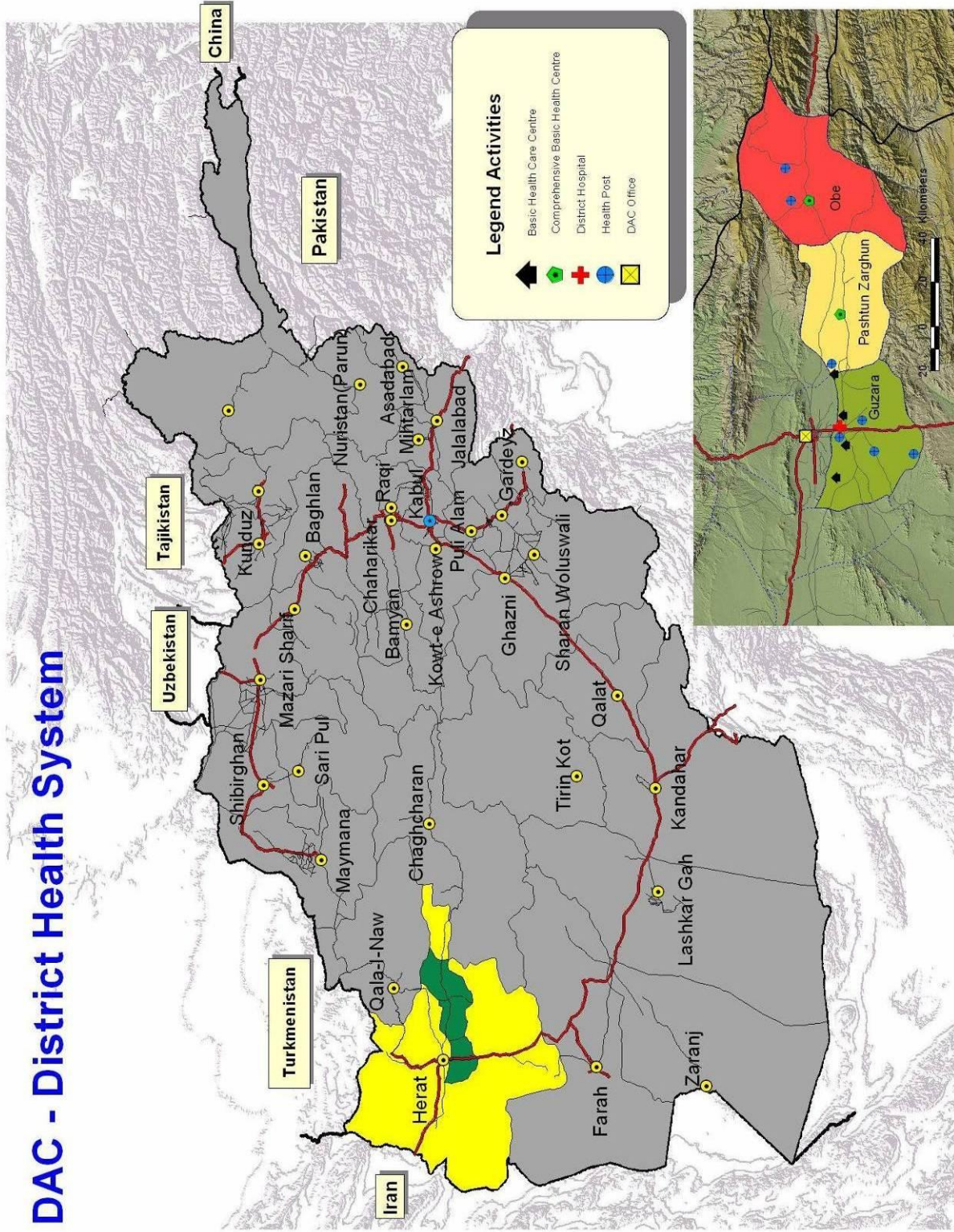
Projektkoordinator E-mail: dac@afghan.dk
Mingo Heiduk Tetsche Tel: +45 36 16 90 38 Fax. +45 36 45 02 05
Gl. Køge Landevej 115², 2500 Valby Homepage: www.afghan.dk

Eigil Jensen Tel / Fax: +45 32 50 34 93

Bidrag til DAC / Contributions to DAC Konto: 5400 – 1787131, Sydbank



DAC - District Health System



Map by **DACAAR** WSP - GIS Unit

August 23, 2004