



EFFEKTRAPPORT 2023



Lökarmissionen



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Inledning

Livräddande vatten

Läkarmissionens arbete sker mestadels i länder och regioner präglade av konflikt och sårbarhet för olika naturkatastrofer och som ligger långt efter övriga världen i framsteg och utveckling. På många sådana platser har vi försett människor med rent vatten.

I en del nödsituationer har vattnet först förts till människorna, ofta flyktingar, med hjälp av lastbil, men vårt främsta sätt att erbjuda människor i utsatthet rent vatten är genom hållbara långsiktiga vattenkällor. Vi borrar efter grundvatten som ska räcka länge och kunna förse befolkningen med vatten. Våra arbetsmetoder följer riktlinjerna för ”Integrated Water Resource Management” (IWRM) som innebär att vi försäkrar oss om att bästa och mest hållbara lösning för området och dess vattenförsörjning väljs. En borrad brunn kan förse samhällen med vatten i flera generationer. Istället för osäkert vatten, som ofta orsakar sjukdom, får nu området rent vatten, som inte bara ger en bättre hygien och hälsa, utan också underlättar odling och djurhållning, och därmed säkrare tillgång till mat.

Effektivt och hållbart

I vårt långsiktiga arbete med att förse människor med rent vatten, är vi också noga med att hantera resurser hållbart och effektivt. Vi använder vår egen utrustning och högkvalificerade och erfarna personal för att ha kontroll på såväl kvalitet som kostnaderna för arbetet. På så vis räcker givarnas bidrag till fler brunnar och områden. Genom egna maskiner och experter, spar vi också tid i upphandlingar så att arbetet blir klart fortare.

I områden utan el blir en handpump både energieffektiv och hållbar. Ibland drar vi vattenledningar från källan till olika tappställen i samhället, där solenergi driver vattenpumpen. Solenergi ger mer hållbara och kostnadseffektiva lösningar då också underhållsarbetet kostar mindre än andra lösningar.

Vi har aktiva brunnborrningsteam i Tchad, Etiopien, Niger, Sydsudan och Sudan. Tack vare stöd från våra givare har miljoner människor genom åren fått tillgång till rent vatten, så att de slipper de sjukdomar som kommer med smutsigt vatten. De får dessutom en lättare vardag då de slipper hämta vatten på långa och ofta farliga sträckor.

Hållbara resultat är målet för allt Läkarmissionens arbete. Då det investeras mycket i varje borrar brunn är det viktigt att varje vattenkälla håller och ger vatten många år efter projektets slut. Bland annat involverar vi lokalbefolkningen redan på planeringsstadiet så de känner delaktighet, ägarskap och ansvar för sin brunn. Varje samhälle upprättar en kommitté av personer som får i uppdrag att förvalta brunnen så att den ska hålla och underhållas. I våra vatteninsatser ingår också delar av utbildning för byborna, så att de stärks på flera sätt. Inte minst är detta viktigt vad gäller kvinnor och flickor, som traditionellt har det tunga och ofta farliga jobbet att bära hem vatten. Vi ser därför till att deras röster hörs i projekten.

Även i en humanitär krissituation, som i ett flyktingläger, är det viktigt att förse människorna som flytt dit, med rent vatten. Den kortsiktiga lösningen med att frakta dit vatten, behöver så snabbt det går ersättas av en permanent lösning med en borrar brunn. Det görs i samarbete med samhällena runtomkring som får bidra och ansvara för underhållet av vattenkällan.

Lokalt engagemang och lokala ledares medverkan ser vi som avgörande för att nå hållbara resultat av vårt arbete. Därför är vi noga med att identifiera hur ledarstrukturer ser ut där vi ska arbeta, så att vi kan säkerställa bästa uppslutning av stöd för projektet.

WASH

Vatten: avser dricksvatten som förvaltas på ett säkert sätt.

Definieras som: "vatten från en förbättrad vattenkälla som finns på plats, som är tillgänglig vid behov och som är fri från föroreningar".

Sanitet: anläggningar och tjänster som förebygger sjukdomar som orsakas av kontakt med mänskligt avfall. Kunskap om vikten av dessa.

Exempel: Rena toaletter, avfallshantering.

Hygien: avser beteenden som kan förbättra renligheten och leda till god hälsa

Exempel: handtvätt, menstruationshygien.



FOTO: ABDO HASSAN HABIB

Innehåll

1. Avgränsningar för rapporten	5
1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.	
1.2. Brunnsborrning i Afrika	
1.3. Rapportperiod: 2022	
2. Förändringsteori	6
2.1. Problembild och målgrupper	
2.2. Våra resurser i arbetet	
2.3. Insatsernas aktiviteter	
2.4. Effekter på kort och medellång sikt	
2.5. Effekter på längre sikt	
2.6. Antaganden för vårt arbete	
2.7. Externa faktorer och aktörer	
2.8. Evidens och beprövad erfarenhet	
3. Rapportera resurser	14
3.1. Verksamhetskostnader	
3.2. Kostnader för brunnsborrning	
3.3. Kostnader uppdelade på olika poster	
3.4. Övriga resurser	
4. Rapportera prestationer	15
4.1. Insatsernas prestationer	
4.2. Prestationer efter kostnadsdel	
5. Rapportera utfall och effekter	17
5.1. Insatsernas utfall	
5.2. Effekter av vår brunnsborrning	
6. Utvärdering	20
6.1. Vår brunnsborrning gör skillnad	
6.2. Våra resurser används för bästa effekt	
6.3. Lärdomar	
7. Beskriv hur ni mäter	21
7.1. Mått på vårt arbete	
7.2. Processen kring data och mätresultat	
7.3. Styrkor och begränsningar med mätmetoderna	
Bilagor: Röster från våra projekt	22
"Vatten i flyktingläger i Tchad"	
"Vatten är liv"	
"Varmt vatten till hälsokliniker"	
"Vattenanalytikern som räddar liv"	
"Tack för vattnet!"	
"Förlorad borrutrustning återfunnen"	
"Vattnet förändrade livet"	
"Hydrogeologen som älskar sitt jobb"	
"I Niger är överlevnad en kamp"	

1. Avgränsningar

1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.

Läkarmissionen arbetar sedan 1958 med stöd till samarbetspartner i Afrika, Europa och Latinamerika. Sedan sammanslagningen med International Aid Services (IAS) Sweden 2019 bedriver Läkarmissionen också en omfattande egenimplementerande verksamhet i Afrika. Internationellt är vi mer kända som vårt varumärke LM International. Läkarmissionen har tre regionkontor i Nairobi, Panama och Dubai. Därtill finns landkontor i DR Kongo, Etiopien, Niger, Somalia, Sudan, Sydsudan, Tchad, Tanzania och Uganda.

Totalt bedriver vi verksamhet i 25 länder i Afrika, Latinamerika, Östeuropa och Mellanöstern, i egen regi eller genom partner. Våra insatser handlar om att stärka människor på olika sätt, genom fattigdomsbekämpning, utbildning, förbättrad hälsa, och vatten och sanitet. Våra målgrupper är ofta kvinnor och barn, eller befolkningen i ett utsatt område. Föräldralösa barn får nya familjer, barnarbetare får utbildning och en ny framtid, fattiga får chans till en inkomst genom småskalig verksamhet, analfabeter får lära sig läsa, skriva och räkna, och mycket mer. Läkarmissionen arbetar också med information i Sverige kring situationen i de länder vi arbetar i och de insatser vi gör.



1.2. Brunnsborrning i Afrika

I den här rapporten fokuserar vi på våra vatten- och hygieninsatser i Afrika, som vi genomför med egen personal och utrustning. Vi borrar brunnar så att samhällen får rent vatten och utbildar människor i enkla men viktiga åtgärder för bättre hälsa, hygien och sanitet, samt i hur utrustningen kring borrhålen underhålls. Under 2022 borrade Läkarmissionens anställda brunnar i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. (Vi utför även liknande insatser med inhyrd personal, men de räknas inte in här.) Ofta ingår fler komponenter i projekten, såsom utbildning, självförsörjning, resiliens (kunskap om hur katastrofer och dess konsekvenser kan förebyggas och undvikas) och utdelning av mat och nödhjälp i humanitära kriser.

1.3. Rapportperiod: 2022

Denna effektrapport rapporterar om insatser under 2022.



ILLUSTRATION: KRISTINE WIDLERT

Målet är ett värdigt liv i en hållbar värld.
Vägen dit kan se olika ut.

2. Förändringsteori

Visionen och slutmålet för Läkarmissionen finns beskrivet i vår Förändringsteori (Theory of Change). Förändringsteorin leder till bättre planering och visar hur aktiviteterna är kopplade till det sätt på vilket förändring faktiskt sker. Den förtydligar och beskriver orsakssambanden mellan insats och resultat. Det är en metod för planering, deltagande, anpassningsbart organiserande och utvärdering som tydliggör de långsiktiga målen som sedan kartläggs bakåt för att identifiera de nödvändiga förutsättningarna. De förändringar som uppstår bidrar till Läkarmissionens vision om ”Värdigt liv – Hållbar värld” för alla.

I allt vårt arbete strävar vi efter att tillämpa ett människorättsperspektiv, från utformning och genomförande av våra insatser till partnerskap med gräsrots- och civilsamhällsorganisationer och dialog med skyldighetsbärare. Läkarmissionens rättighetsbaserade synsätt innebär att de berörda rättighetsinnehavarna och befolkningsgrupperna kan, och får möjlighet att, hävda sina rättigheter, utkräva ansvar av skyldighetsbärare och ta itu med de grundläggande orsakerna till ojämlikhet, marginalisering och fattigdom.

Även om vi är medvetna om att vi inte kan uppnå vår vision på egen hand bör den ändå ligga till grund för alla våra insatser. Bilden ska ses som en tidslinje med vår insats, aktiviteterna, i botten, som leder uppåt med slutmålet att uppnå visionen. Insatserna är vårt ansvar och vi är fullt ansvariga för dem, de är medlen för att nå målet. De förväntade förändringarna och utfallen på kort och lång sikt är den ”saknade mitten” som leder till effekten och förklarar hur vår antagna teori hänger ihop. För varje programsektor, tematiskt område, strävar vi efter att ha tydliga mätbara indikatorer i linje med internationell standard.

Alla Läkarmissionens insatser planeras, genomförs och utvärderas med hänsyn till tre nyckelfaktorer: miljö och klimat, jämställdhet, konfliktkänslighet och skydd, som viktiga nyckelelement.

TABELLEN LÄSES NERIFRÅN OCH UPP

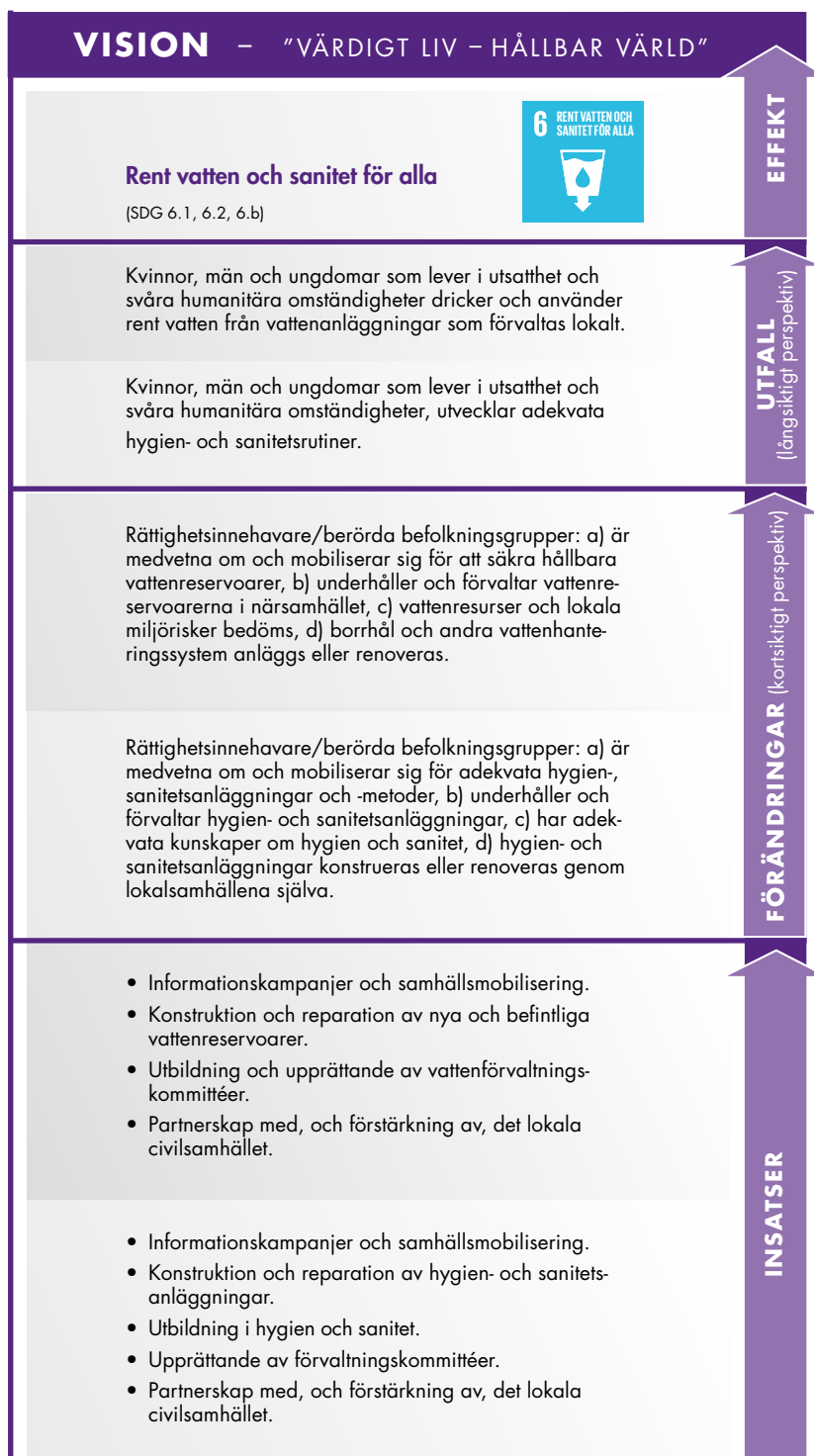


ILLUSTRATION: BEEGLETON



2.1 Problembild och målgrupper

Läkarmissionens insatser siktar mot följande Globala mål för hållbar utveckling som världens länder kommit överens om: 1, 3, 4 och 6.

Våra initiativ riktar sig främst till marginaliserade och fattiga samhällen. Rättigheter för individer inom dessa samhällen, inklusive deras rätt till vatten och sanitet, är ofta eftersatta. Våra insatser är i allmänhet inriktade på samhällen som drabbats av konflikter eller katastrofer, och särskild uppmärksamhet ägnas åt kvinnor och barn i utsatta situationer.

Enligt FN saknar två miljarder människor säker vattenförsörjning och 3,6 miljarder saknar fungerande sanitet. Vår verksamhetsdel där brunnborrning är en central del arbetar mot utvecklingsmål 6, Rent vatten och sanitet för alla (WASH – water, sanitation, hygiene). Insatserna görs i samhällen som saknar rent vatten. Det handlar oftast om mycket torra områden där vattenbristen orsakar sjukdom, brist på mat och ibland konflikter.

Vi borrar brunnar i landsbygdsområden och kvinnor och flickor är den primära målgruppen. Av tradition anses det vara flickors och kvinnors syssla att hämta vatten, oavsett hur långt bort en källa eller ett vattendrag finns, och för många tar vattenhämtningen en stor del av dagen. De kan behöva gå ett par timmar för att ta sig till brunnen och ett par timmar för att bära hem vattnet som kan väga 20–25 kilo. Flickorna som hämtar vattnet har ofta inte tid att gå i skolan, och utsätts för stora risker längs den långa vägen till och från vattenkällan.

Behoven är särskilt stora i ökenlandskapen i Afrika, och där konflikt råder. Läkarmissionen fokuserar sitt arbete till dessa områden. Vi verkar i Niger, Tchad, Sudan, Sydsudan, Etiopien, Uganda, Somalia och Kenya.



LÄKARMISSIONENS VERKSAMHETSLÄNDER (WASH)

WASH I SIFFROR

FN:s uppgifter från 2020 visar att:

En av fyra – 2 miljarder människor världen över saknar säker vattenförsörjning.

Nästan hälften av jordens befolkning – 3,6 miljarder människor – saknar säker sanitet.

494 miljoner människor tvingas utträta sina behov i det fria.

670 miljoner människor saknar möjlighet att tvätta händerna.

I **SYDSUDAN** beräknas mindre än halva befolkningen ha tillgång till rent dricksvatten och de lever under mycket svåra förhållanden. Landet är drabbat av konflikter mellan befolkningsgrupper och saknar infrastruktur.

Även i **SUDAN** pågår det ständigt konflikter och sammandrabbningar mellan olika befolkningsgrupper. Landet lider stor brist på tjänliga vattenkällor och ökenområdena breder ut sig. I mitten av april förvärrades situationen radikalt när strider utbröt i Sudans huvudstad Khartoum, mellan Sudans armé och den paramilitära gruppen Rapid Support Forces. Strider utbröt även på flera andra platser i landet. Redan innan konflikten stod Sudan inför stora humanitära utmaningar med politisk oro, de många pågående sammandrabbningarna, extremväder och stigande matpriser. Många tusentals har flytt till grannländerna och flera miljoner är nu internflyktingar i sitt eget land. Närmare 16 miljoner människor är beroende av humanitär hjälp för att överleva.

NIGER är ett av världens allra fattigaste länder. Landet har väldigt lite grönska och då det mesta är ökenlandskap är det svårt att odla. Befolkningen måste överleva på livs-medel från en regnsäsong. Ett stort antal barn går inte i skolan och många tvingas tigga för att överleva. Ändå tros Niger ha världens snabbaste befolkningsökning fram till år 2050, något som ökar behovet av vattentillgång. Landet är sedan länge pressat av fattigdom och extremistiskt våld från islamistiska grupperingar. En militärkupp genomfördes i slutet av juli 2023 som ytterligare förvärrar läget för den redan hårt drabbade befolkningen.

Även i **TCHAD** råder ökenklimat och människor lever under ett ständigt tryck från väpnade upprorsrörelser. Även om landet har rikedomar i form av olja och mineraler är fattigdomen utbredd. Enligt World Food Programme är Tchad ett av de tre värst utsatta länderna i världen vad gäller hunger. Man räknar med att så mycket som två tredjedelar av befolkningen lider av allvarlig hunger. På grund av pågående konflikter i angränsande länder har det mycket fattiga Tchad nu dessutom fått ta emot ett stort antal flyktingar som flyr undan krig i sina hemländer.

Trots viss ekonomisk tillväxt, ses **ETIOPIEN** fortfarande som ett av världens fattigaste länder. I oroliga områden i ökenlandskap, där minoritetsgrupper lever, är befolkningen extra utsatt. I Tigray-regionen i norra Etiopien utbröt hösten 2020 stridigheter mellan den federala regeringen och Tigreanska folkets befrielsefront, TPFL. Konflikten som pågick under flera år (ett fredsavtal undertecknades i november 2022) drabbade civilbefolkningen i området hårt. Närmare en miljon människor var redan innan konflikten i behov av katastrofhjälp för att överleva. Utöver konflikter och naturkatastrofer påverkade även coronapandemin familjernas möjlighet till egen försörjning.

2.2 Våra resurser i arbetet

Läkarmissionen har, genom vårt varumärke IAS, International Aid Services, och nu LM International, arbetat med brunnborrning i Afrika sedan 1990. Med vår erfarenhet vet vi hur vi på bästa sätt ska nå målen för insatserna. Bland vår personal finns:

- Brunnborrare
- Geologer
- Mekaniker
- Rörmonterare (VVS-personal)
- Socionomer/socialpedagoger (community trainers, social development workers)
- Lokal personal med kunskap om sociokulturella aspekter av vatten och sanitet
- Projektledare
- Administrativ personal
- Logistiker
- Chaufförer

Material och utrustning som behövs:

- Borriggar (borrigg & kompressor)
- Fordon, lastbilar
- Pumpar och annan hårdvara för installationer när brunnen är färdigborrad
- Landkontor och fältkontor med utrustning och administrativt stöd till borrtimen

2.3 Insatsernas aktiviteter

Läkarmissionen samarbetar med en rad olika intressenter som en del av vårt WASH-arbete. Samarbetet mellan olika aktörer uppmuntrar inte bara mer öppna, inkluderande, demokratiska och lokala lösningar. Det kan också leda till mer hållbara resultat; införlivande av specialiserad kunskap, mer innovativa lösningar, ökat samarbete och minskad risk för konflikter om vattenresurser.

Tillsammans med internationella aktörer och expertis samt lokala, regionala och nationella myndigheter och förvaltningar väljs områden ut där samhällen ska få besök av våra team. När en efterfrågad borrinsats har godkänts för ett område, och finansieringen är klar, sätts ett fältkontor upp och vår personal startar igång arbetet. Själva brunnborrningen sker under torrperiod så att man säkert vet att källan har vatten även långt efter regnperioden.

Innan borringen genomförs på de olika platserna, pågår handläggningsarbete kring projekten. Där beskrivs behoven av vatten och sanitet i de olika miljöerna och tvärsektoriella frågeställningar behandlas. Det kan exempelvis vara miljöaspekter, hållbarhet, jämställdhet och konfliktsensitivitet. Projekthandläggningen utförs primärt av våra landkontor med stöd från regionkontoret samt globala kontoret i Stockholm.

Vi har olika team som utför arbetet kring brunnborrningen och färdigställande av brunnarna. Först ska lämpliga borrarplatser identifieras. Våra tekniker och experter arbetar tillsammans med lokala ledare och regionala myndigheter för att se till att borrinsatsen ska ge så stor nytta som möjligt. Vårt första team gör geologiska undersökningar för att undersöka sannolikheten att det finns vatten på ett djup av maximalt 100 meter. Ett andra team utför själva brunnborrningen, där man borrar djupt även när vatten finns ytligare, för bästa vattenkvalitet och så att brunnen inte ska sina.

Det tredje teamet installerar pumpen och tillbehör. Sista teamet lär lokalbefolkningen och representanter för lokala eller regionala myndigheter om vikten av rent vatten, hygien, sanitet och hur pumpen ska underhållas. Att byborna lär sig hur brunnen sköts och underhålls är mycket viktigt för ett långsiktigt resultat; brunnen ska fungera även om något skulle krångla när vår personal har lämnat platsen.

Bland de utarbetade Sphere-standarderna för humanitärt arbete finns riktlinjer för vatten och sanitet. I vår brunnsbörning hjälper standarden oss bland annat med att beräkna hur många människor olika sorters brunnar och vattenhål kan beräknas räcka till för. En mindre kran med lägre vattentryck passar för 250 personer, en handpump till dubbelt så många, medan en större pumpanläggning (water mini yard) med högre vattentryck räcker till för 2 500 personer.

I våra WASH-insatser arbetar vi också efter Integrated Water Resource Management (IWRM)-strategin, som handlar om att de resurser som finns ska ge bästa möjliga nytta för så många som möjligt. Samtidigt prioriteras ekologisk hållbarhet och skyddande av ekosystem. IWRM är väl utarbetade riktlinjer definierade av Global Water Partnership, som seriösa aktörer förväntas följa.

2.4 Effekter på kort och medellång sikt

Några direkta effekter av att ett samhälle har fått en ny och ren vattenkälla är att:

- Främst flickor och kvinnor får ett tryggare liv då de slipper utsätta sig för risker i samband med långväga vattenhämtning.
- Flickor och kvinnor får tid till annat, och har då möjlighet att lära sig skriva och läsa, få skolgång och utbildning.
- Invånarna slipper riskerna med smutsigt vatten, som ofta orsakar sjukdomar.
- Mer mat kan odlas och vatten finns även till djuren.

På medellång sikt är tillgången till vatten fredsbyggande i flertal av de länder där vi arbetar.

2.5 Effekter på längre sikt

Rent vatten i ett samhälle och kunskap om sanitet och hygien ger livsviktiga hälsovinster då många sjukdomar undviks. Hälsoeffekten märks både omedelbart och på lång sikt, då bättre hälsa gör att befolkningen lever längre. Vatten till djur och odling innebär också en tryggare livsmedelsförsörjning och chans till mer näringsrik mat. En friskare befolkning som har tillräckligt med mat har större möjligheter att driva en positiv utveckling i sitt samhälle.

När flickor och kvinnor får del av utbildning har de bättre chans att delta aktivt i samhället och kräva sina rättigheter. Med utbildning ökar också möjligheten att starta verksamheter som ger inkomster och stabilare försörjning, en effekt som kan märkas redan inom ett par år.

Ett av målen för Läkarmissionens arbete är fattigdomsbekämpning. När människor har bättre hälsa och tillräcklig tillgång till vatten och mat har de stora möjligheter att ta sig ur fattigdom. Har de dessutom fått lära sig läsa och skriva och stöd att starta en inkomstbringande verksamhet har de en stabil grund att kunna förse sig och familjen med det de behöver.

Ifall alla samhällen i torra områden hade tillgång till rent vatten skulle många lokala konflikter försvinna.

2.6 Antaganden för vårt arbete

Att främja lokalt ägande av vattenprojekt ger betydande och långsiktiga fördelar för vattensäkerhet och vattenförvaltning. Läkarmissionen arbetar aktivt för att engagera det lokala samhället i alla stadier av vårt WASH-arbete. Genom att göra det adresserar vi målgruppen som partner för ett hållbart tillhandahållande av tjänster, snarare än som mottagare av bistånd. Våra projekt är utformade efter de lokala samhällenas behov och ofta kontaktar localsamhällena Läkarmissionen för att begära en vattenpost eller andra WASH-tjänster. Invånarna i localsamhället ansvarar för att övervaka och underhålla projektet för att se till att det uppfyller dess mål och att det motsvarar samhällets förväntningar och prioriteringar.

Vårt arbete bygger på övertygelsen att med rätt kunskap och förutsättningar kan en människa som lever i utsatthet själv förbättra livet för sig, sin familj och sitt sammanhang.

Med rent vatten i sitt samhälle får invånarna helt nya förutsättningar att klara sina liv. Det är dock de själva som tar tillvara på de nya möjligheterna: de odlar, underhåller vattenpumpen och sköter källan. I de insatser där vi kombinerar med utbildning, får de möjlighet att lära sig läsa, skriva och räkna, och skapar därmed fler försörjningsmöjligheter samt kan bli mer aktiva i samhället. En del av Läkarmissionens vattenprojekt innehåller också kurser i självförsörjning, såsom hur man odlar på bästa sätt eller kommer igång med en liten affärsverksamhet.

Det är inte Läkarmissionen som gör jobbet i att ta tillvara chanser och förbättra livet för sig och sin familj, eller by, det gör individen och samhällena själva. Vi erbjuder förutsättningar som rätt tillvaratagna leder till ett liv med mindre fattigdom och bättre hälsa.

Läkarmissionens strategi för att tillhandahålla och skapa hållbar hantering av vatten, bygger på fyra ramverk;

- Human Rights-Based Approach
- Triple Nexus Approach
- IWRM – Integrated Water Resource Management Approach
- CLTS – Community-Led Total Sanitation Approach

Var och en av dessa metoder utgör distinkta tillvägagångssätt, men de överlappar också varandra i vårt arbete.

CONFLICT SENSITIVITY

– konfliktkänslighet

I vårt arbete följer vi Do No Harm-principerna, där en del av målet med våra lokala insatser är att samhället blir mer motståndskraftigt och förberett för framtida kriser.

Med kunnig personal och rätt verktyg för att utforma våra projekt är det viktigt att vi arbetar på ett konfliktkänsligt sätt. I vår projektplanering tas hänsyn till förekomsten av konflikter som kan påverka området och insatsen, lokala konflikter och konflikt på regional eller internationell nivå. Vatten kan vara både en samlande och splittrande faktor, så vi försöker

förstå samhällsdynamiken före genomförandet av vårt arbete och stärka de samlande faktorerna kring vatten. I de fall där potentiella konflikter har upptäckts har vår lokala närvaro spelat en stor roll för att snabbt lugna situationen och bidra till att konflikten avtar.

Läkarmissionens arbete inom Triple Nexus bidrar också till minskad konfliktkänslighet. Fred är avgörande för genomförande av alla insatser och verksamheter och fredsbyggande insatser är därför helt centralt för att lyckas och uppnå resultat.

2.7 Externa faktorer och aktörer

Konflikter och katastrofer är inte ovanliga i de områden där vi arbetar och ibland sker mer oväntade händelser. Coronapandemin och de åtgärder som vidtogs för att begränsa smittspridningen, ändrade förutsättningarna för arbete och vardagsliv världen över. Restriktioner och pandemi påverkade våra insatser samtidigt som tillgången till vatten och kunskap om hygien blev viktigare än någonsin.

Vi borrar främst brunnar i Etiopien, Niger, Sudan, Sydsudan och Tchad och i områden som inte bara är torra utan ofta också i säkerhetsmässigt mindre säkra områden. Säkerhetsläget kan vara helt avgörande för hur effekten blir av vår insats. Det har hänt att byar har fått överges för att terroristgrupperingar anfallit. Ibland har vi hunnit rädda värdefull utrustning såsom de solenergipaneler som driver pumparna, andra gånger har de förstörts. När inbördeskriget i Sydsudan bröt ut fick brunnborrningen avbrytas och projektets bilar som var mitt bland stridigheterna fick användas som ambulanser. De pågående striderna i Sudan försvårar, men hindrar inte arbetet. Olika sorters utmaningar påverkar vår möjlighet att genomföra insatserna som planerat men oftast går det med viss anpassning. Vår personal är väldigt mån om att samhällena där vi arbetar ska få sin efterlängtnade vattenkälla.

När människor har fått fly sin by, har vi ibland kunnat förse flyktinglägret med vatten. Dock har inte flyktingarna samma möjligheter till försörjning som hemma i byn, i alla fall inte till en början.

Tillsammans med andra aktörer blir vi starkare. Läkarmissionen arbetar med flera internationella partners som en del av våra WASH-projekt, inklusive mellanstatliga organisationer, icke-statliga organisationer (NGO:er), den privata sektorn och internationella givare. Dessa inkluderar FN-enheter som UNICEF, UNHCR och IOM samt icke-statliga organisationer som Rädda Barnen, Neverthirst och World Vision. Dessa partnerskap möjliggör en rad olika verksamheter från utveckling av dialoger till genomförande av projekt.

2.8 Evidens och beprövad erfarenhet

Vi har lång erfarenhet av brunnborrning och arbete med hygien och sanitet och har i trettio år sett hur samhällen förvandlas tack vare tillgången till rent vatten i byn, och de möjligheter det för med sig. Utöver egen erfarenhet och kompetens stöder sig vår verksamhet även på samlad global kunskap och riktlinjer, såsom Sphere-standarden för vattenförsörjning, sanitet och hygien. När vi arbetar efter IWRM (se 2.4) följer vi väl ansedda principer. Bland annat tas hänsyn till allas (inte minst marginaliserade och fattiga grupper) rätt till tillräcklig mängd vatten av tillräcklig kvalitet. I vårt arbete frågar vi: "Hur kan samhället utnyttja sina vattenresurser mest hållbart?" Framgångsrikt och hållbart arbete innebär också att vi kontinuerligt försöker koppla aktiviteter till de nationella policyerna och standarderna där vi arbetar.

Rent vatten ger bättre hälsa än smutsigt vatten. Evidensen utgörs av de rapporter som sjukhus, kliniker och andra hälsocenter tar fram. Där går det att utläsa hur hälsosituationen ser ut för den befolkning som har fått vatten och förbättrade hygienvillkor. Rent tekniskt har vattenprojekten rapporter som visar på vattenkvalitet och annan data kring borrningen, t.ex. djup på brunnen m.m. som visar att varje brunn ger bra och friskt vatten.

3. Resurser

3.1 Verksamhetskostnader

Läkarmissionens totala verksamhetskostnader för 2022 var 297 miljoner kronor.

3.2 Kostnader för brunnsborrning

Våra totala verksamhetskostnader för våra egna brunnsborrningsinsatser (nya och restaurerade borrhål) under 2022 uppgår till 86,4 miljoner kronor och utgör alltså en betydande del av Läkarmissionens arbete.

3.3 Kostnader uppdelade på olika poster

Snittkostnaden för en brunn ligger på cirka 15 000 USD.

Kostnaden fördelar sig i snitt enligt följande per brunn:

Material: 6 600 USD

Personal och administration: 1 100 USD

Före- och efterkontroller: 750 USD

Maskinkostnader: 1 550 USD

Transporter: 5 000 USD

3.4 Övriga resurser

Finansiering till brunnsborrningsaktiviteterna kommer främst från institutionella givare såsom Sida/SMR, Unicef, DFID och ECHO, samt organisationer i civilsamhället och privata givare. Globala kontoret i Stockholm, liksom region- och landkontor finns som resurs för våra medarbetare och insatser. I medeltal under 2022 hade Läkarmissionen 315 anställda. I våra länder med egen brunnsborrning fanns totalt 248 anställda, där WASH-insatserna ofta är största delen av verksamheten. Sudan hade 104 anställda, Sydsudan 41, Tchad 46, Etiopien 32 och i Niger arbetade 25 kollegor 2022.

Vår verksamhet har också nationella och internationella volontärer, praktikanter och trainees som bidrar till vårt arbete.

Nätverken med olika myndigheter och organisationer är mycket viktiga för vårt arbete, inte minst de Unicef-ledda samarbeten och möten kring WASH där regioners behov av både insatser och finansiering hanteras. I en del insatser samarbetar vi direkt med andra organisationer. Vår brunnsborrning skapar förutsättningar för utbildning och självförsörjning och där samarbetar vi ofta med andra organisationer för att exempelvis organisera spar- och självhjälpsgrupper.

4. Prestationer

4.1 Insatsernas prestationer

Under 2022 borrade och restaurerade Läkarmissionen totalt 561 borrhål med egen personal och utrustning i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. Borrhålen borrar nära människor, ofta nära en klinik eller skola, så att föräldrarna blir mer benägna att låta sina barn gå dit. I Sudan och Sydsudan är våra borrhuggar mest aktiva med 243 respektive 171 borrade och restaurerade brunnar under 2022.

Utöver själva brunnsborrningen innehöll projekten utbildningsdelar. Människor i samhällena där vi borrar får lära om hygien och sanitet, såsom bättre rutiner kring bland annat handtvätt, en enkel kunskap som kan rädda liv. Vi har hållit utbildning om hur utrustningen och maskineriet kring vattenpumpen fungerar och underhålls, såsom solcellspaneler. I Niger har projektet även innehållit utbildning i att lära sig läsa, skriva och räkna samt om hur man kan få igång en inkomstbringande verksamhet och möjlighet i spar- och självhjälsgrupper. I de flesta projekten, och vid alla brunnar i Niger, planteras också träd vid vattenkällan. Att lära om resiliens (kunskap om hur katastrofer och dess konsekvenser kan förebyggas och undvikas) var också en del i Niger, och även i Tchad.

I vissa delar av Niger och Sydsudan delade vi också ut mat och nödhjälp då WASH-insatsen var en del i respons på områdenas humanitära kriser. När klimatförändringar, extremväder eller konflikt drabbar samhällen är vattnet extra viktigt. Efter torkan i Dhas i Etiopien var brunnarna där extra efterlängtrade.

Antal brunnhål (nya eller restaurerade)

Land	2022	2021
Etiopien	32	34
Niger	40	39
Sudan	243	92
Sydsudan	171	115
Tchad	75	18
Summa	561	298

Antal människor som får tillgång till rent vatten

Land	2022	2021
Etiopien	24 330	31 542
Niger	52 703	15 247
Sudan	278 979	111 837
Sydsudan	106 012	71 435
Tchad	57 493	18 000
Summa	519 517	248 061

4.2 Prestationer efter kostnadsdel

För de kostnader på totalt 15 000 USD (i dagsläget ca 160 000 SEK) som listas under 3.3, får ett samhälle en säker källa till rent vatten ur en borrar brunn med pump. De 561 borrhålen kostade med dåvarande dollarkurs 86,4 miljoner kronor. De olika kostnadsdelarna innehåller bland annat följande (se mer om arbetet i kapitel 2):

- **Material: 6 600 USD**

De delar och det material som utgör en brunn, samt som behövs för att utföra arbetet, är ganska kostsamma, även om vi ibland kan få rabatter som biståndssorganisation. Det är komponenter till brunnar, cement till kanaler och pumpplats, och mycket mer.

- **Personal och administration: 1 100 USD**

Förutom brunnsborrhare och ingenjörer, som utför det handfasta arbetet, behövs främst stöttning av lokala fältkontor och landkontoret men även av region- och huvudkontor för att administrera arbetet som att utföra betalningar och skriva rapporter till finansärer.

- **Före- och efterkontroller: 750 USD**

Långt före att en borr sätts i marken, förs dialog med lokala myndigheter kring var vattenkällor bäst behövs och var det är möjligt att lyckas med arbetet. Våra geologiska experter genomför analyser av terräng och mark för att avgöra förutsättningarna och bästa platsen för ett borrhål. Enkäter genomförs också med lokalbefolkningen så vi får veta vilka behov och önskemål de har. Det är också ett sätt att etablera kontakt och bygga en relation inför arbetet. En lokal kommitté bildas för att underlätta samarbetet och säkerställa invånarnas möjlighet att påverka och ta ansvar.

Efter genomförd borrning kontrolleras vattenkvaliteten och brunnens kapacitet att ge vatten.

I dessa kostnader kan även uppföljande besök ingå, för att en tid senare se att pumpen och underhållet fungerar och analysera vattenkvaliteten. Detta görs i samarbete med byns vattenkommitté.

- **Maskinkostnader: 1 550 USD**

Här ligger främst utgifter för borrarutrustning och maskineri.

- **Transporter: 5 000 USD**

Logistik och frakt i områden där det inte alltid finns vägar blir en stor kostnadsdel. Här finns också fordon för att frakta personal samt bränslekostnader.

Item	Description	Unit	Quantity	Unit rate USD	Total Cost (USD)
1	Geophysical survey:				
1,1	Geophysical survey to identify most potential locations for borehole and drilling.	Job	1	1200	1200
2	Drilling Borehole:				
2,1	Drilling with diameter 5.5 inch from (50 – 60) m depth according to the geophysical survey and investigation site.	M	60	90	5400
2,2	Provide and install plain casing pvc pipe 4.5 inches, 10bar minimum (Indian or UAE) type.	M	51	35,5	1810,5
2,3	Provide and install pvc screen pipe 4.5 inches 10bar minimum (Indian or UAE) type according to the lithology	M	9	35,5	319,5
2,4	Provide and place Sanitary insulation if required.	Job	1	375	375
2,5	Well development for 24 hours including installation and dismounting equipment.	Job	1	750	750
2,6	Pumping Test step test (24 hrs) and constant discharge test including installation, removal of test pumping equipment, water level observations and draw down measurements.	Job	1	500	500
2,7	Water quality sampling including delivery to laboratory within 24 hrs of sampling.	Job	1	600	600
3	Animal trough :				
3,1	Supply material and build concrete basin of 1.5*1.0 m and 0.5 m height with concrete canal for water drainage of 3m length from HP Abron as shown in the drawing.	No	1	1200	1200
4	hand pump Installation:				
4,1	Supply and install hand pump Indian type mark 2 with all accessories.	Job	1	2000	2000
5	Flooring & channel:				
5,1	Supply and lay plain concrete for HP apron 3m diameter 15cm thick connected with channel of 20cm net and 5m length and 20cm sides height from the apron and making small basin for Drainage of excess water animal trough, concrete mixing of 1:2:4 (cement/sand/gravel) as per drawing and specification.	Job	1	960	960
Grand total USD					15 115,00

Kostnader för en brunn kan listas på många olika sätt och varje jobb anpassas efter det aktuella samhällets förutsättningar och behov. Ovan visas ett alternativt sätt att redovisa kostnad för ett nytt borrhål med handpump för en by i Sudan. Där önskades också en vattno till djuren, så det finns med i specifikationen.

5. Utfall och effekter

5.1 Insatsernas utfall

Genom de 561 brunnar som vi själva borrade eller restaurerade under 2022 har fler än en halv miljon människor fått tillgång till rent vatten. Vi byggde eller restaurerade även 8 821 latriner och hygienanläggningar som gav över 450 000 människor bättre förutsättningar för sanitet och hygien. En extra glädje skapar de specialanpassade latrinerna för människor med funktionsnedsättningar, som gör stor skillnad för de individer som får tillgång till dem.

På kort sikt löser vi ett behov av rent vatten genom de brunnar vi borrar. När byn får en brunn och en pump mindre än fem minuter hemifrån underlättas den tunga och tidigare tidskrävande vattenhämtningen. Flickorna kan börja skolan, eller återuppta sina studier. Kvinnor kan lära sig läsa och skriva där sådana kurser erbjuds. Arbetet med att utföra hushållstjänster som är beroende av vatten är också flickors och kvinnors uppdrag, och närheten till rent vatten underlättar även matlagning och tvätt. Flickorna och kvinnorna slipper även utsättas för de risker som det innebär att gå långa sträckor utanför samhället där de bor.

På medellång sikt skapas en stabilitet i samhället där skolor, kliniker och andra institutioner kan utvecklas med tillgång till vatten. Människor kan odla och få bättre och mer mat. De träd som planterats blir viktiga i ökenlandskapet. De binder jorden och ger välbehövlig skugga.

På längre sikt har vi sett att antal invånare ökar i en by/samhälle när vatten och sanitetssituationen förbättrats. Troligen delvis på grund av bättre hälsa, när exempelvis färre dör av vattenburna sjukdomar och av bristande sanitet. Det visar även lokal statistik när vi följer upp projekten. Samtidigt flyttar man gärna till ett område med en brunn, när livet som nomad eller i ett torrt område blir väl hårt.

Antal latriner (nya eller restaurerade)

Land	2022
Etiopien	320
Niger	19
Sudan	4 449
Sydsudan	3 907
Tchad	111
Uganda	15
Summa	8 821

Antal människor som får bättre förutsättningar för sanitet och hygien

Land	2022
Etiopien	19 464
Niger	61 483
Sudan	276 919
Sydsudan	58 151
Tchad	32 364
Uganda	3 539
Summa	451 920

5.2 Effekter av vår brunnsbörning

När statistik från en lokal klinik visar på förbättrad hälsa sedan vi har borrar en eller flera brunnar i området, kan man anta att det rena vattnet, ökad möjlighet till bevattning och odling och undervisningen om hygien och sanitet är en starkt bidragande orsak till lägre sjuktal. Andra faktorer spelar förstås också roll: tillgången till mat i övrigt, ifall vaccinationsprogram startats och gett effekt, ifall tidigare sjukdomsutbrott eller en våldsam konflikt upphört.

Tillgången till vatten i sig leder ofta till minskad oro i ett område, och när ett samhälle har vatten ökar dess resiliens, det har bättre förmåga att klara svårigheter som uppstår.

Genom våra landkontor får vi också vara med och påverka regionala och nationella strategier för att förbättra och säkra vattentillgången i de länder där vi arbetar. Våra kunniga medarbetare kan här bidra till klokare val och prioriteringar, så att resurser används på bästa sätt för människor, samhälle och miljö.

Kvinnligt ledarskap inom WASH-sektorn

Inom Läkarmissionen ser vi dagligen i vårt arbete i konfliktdrabbade länder som Somalia, Sudan och Niger att brister i vatten och sanitet påverkar kvinnor och flickor särskilt hårt. Vatten och sanitet är helt avgörande för arbetet för kvinnors rättigheter. I länder där ökenutbredningen är som allra störst och klimatförändringarna påverkat som mest har flickor och kvinnor fått betala priset när deras samhällen saknar tillgång till rent vatten. Vatten är en grundbult för jämställdhet men arbetet för att öka tillgången till vatten, sanitet och hygien handlar långt ifrån bara om att borra brunnar. Underliggande sociala och kulturella normer som vidhåller ojämlikhet behöver utmanas samtidigt som vattensystem byggs ut och förbättras.

Grunden för den första globala strategin för Kvinnor, Vatten, Fred och Säkerhet som lanserades under 2022 lades redan 2017 när det första mötet för det globala nätverket för kvinnliga vattendiplomater ägde rum på plats i Uganda. Strategin framhäver flera viktiga argument. Bland annat att globala satsningar på kvinnliga vattendiplomater är en lönsam investering som ger både bättre hälsa, ökad jämställdhet och ökad demokrati. När kvinnor får möjlighet att själva ta ansvar för sina liv och sin framtid, ökar möjligheterna att ta sig ur fattigdom och utsatthet. Många kvinnliga vattendiplomater kan också bidra med innovativa lösningar.

Solenergi i Jemen ger nya vattenpumpar

Den humanitära krisen i Jemen hör till de värsta i världen, med utbredd fattigdom som förstärks av ett inbördeskrig som varat sedan 2014. Det är brist på varor och bränsle är dyrt, vilket har gjort att intresset för andra energikällor än gasol och diesel har ökat. Läkarmissionen stöttar kurser i solenergi för att människor ska kunna utnyttja den rika solresurs som finns i landet. Detta har fått flera positiva effekter bland annat för jämställdheten. Sedan 2014 har 1 335 kvinnliga soltekniker utbildats. Jemens solprogram omfattar nu även solugnar och solvattenpumpar.

6. Utvärdering

6.1 Vår brunnsbörning gör skillnad

Med vår långa erfarenhet av insatser inom WASH, vet vi hur ett arbete ska läggas upp och genomföras och hur våra resurser ska användas för största möjliga chans att nå målen. Våra insatser når i princip alltid satta mål, så även under 2022. Målen är bland andra förbättrad hälsa i området, och att invånarna verkligen får närmare till en säker vattenkälla. Enligt Sphere-standarden ska avståndet inte vara mer än 500 meter.

6.2 Våra resurser används för bästa effekt

561 fungerande vattenkällor uppfördes eller restaurerades under 2022 så att fler än 500 000 människor fått nära till rent vatten. Räknat i antal människor som har fått tillgång till rent vatten har effekten av våra insatser avsevärt förbättrats sedan 2021, då ca 250 000 människor (180 000, år 2020) fick tillgång till rent vatten, en satsning som känns viktig i de områden där vi verkar. Byborna har också lärt sig bättre rutiner kring vatten, hygien och sanitet. Vi bedömer att våra mångåriga insatser kring vatten och sanitet får avsedda effekter med bland annat förbättrad hälsa, ökad stabilitet och minskad fattigdom. Vi har de resurser som krävs och vår personal vet hur de ska utföra arbetet på bästa sätt och för att nå långsiktiga resultat och effekter. Brunnsbörning är effektivt bistånd då vatten skapar förutsättningar för så mycket positiva förändringar.

6.3 Lärdomar

Vårt arbete utförs ofta i geografiska områden där konflikter förekommer och där infrastrukturen är svag. Dessa utmaningar orsakar till och från förseningar, logistikutmaningar m.m. vilket kan öka kostnaderna vid implementering av insatserna. Ibland hittar vi inte vatten och framgången i borr försöken varierar från plats till plats. Vi förbättrar hela tiden våra metoder, vartefter vi lär av tidigare projekt.

Vår organisation arbetar kontinuerligt med att öka kvaliteten inom vattensektorn i länderna där vi arbetar och deltar i olika nätverk där WASH diskuteras. Vi säkerställer att våra insatser är i linje med rådande riktlinjer för vatten och sanitet. Bättre analyser av geologiska undersökningar är ett område där vi kan förbättra arbetet.

En fördel för arbetet är att det är nationella medarbetare som leder verksamheten som vi bedriver inom vatten och sanitet. Det skapar en lokal förankring och acceptans för de insatser som genomförs. Framförallt i sanitetsinsatser är den lokala kännedomen och kulturförståelsen avgörande för hur väl insatsen genomförs. Under 2022 fattades dock beslutet om att anställa en global expert inom WASH för mer samordnad kvalitets-säkring samt för att öka fokus på klimatförändringarnas utmaningar. Vår Senior Water Advisor började i augusti 2023 och utgår till att börja med från huvudkontoret, men ska under 2024 flytta till regionkontoret för Afrika. Hans roll är att stödja och koordinera landkontorens WASH-arbete och säkerställa att vi arbetar på bästa sätt inte minst relaterat till klimatförändringarna.

Behoven av nya vattenkällor är mycket stora, inte minst i Afrikas ökenlandskap. En avgörande faktor för att kunna fortsätta med vår viktiga brunnsbörning, är att insatserna finansieras. Löner och utrustning behöver betalas, och här behöver vi i en del länder förbättra vårt arbete med att söka finansörer så att borrhuggarna fortsatt kan borra efter livgivande vatten.

7. Beskriv hur ni mäter

7.1 Mått på vårt arbete

Läkarmissionen följer branschens standarder och mätmetoder (IWRM, Sphere, se mer under 2.3 och 2.7). Prestationerna mäts bland annat genom att samla in teknisk data på färdigställda brunnar. Exempel på data som insamlas är djup, jord- och bergarter, vattenkvalitet, GPS-koordinater. Effekterna mäts genom intervjuer med lokalbefolkningen där de återger vad brunnen betyder för deras vardag. Där framkommer besparad tid genom kortare avstånd att gå till vattenkällan m.m. För att se att invånarna verkligen fått tillräckligt nära till en säker vattenkälla kan man också mäta avståndet.

Där kliniker eller sjukhus finns kan vi erhålla rapporter och statistik ifall det skett hälsoförbättringar. Uppfyllelse av insatsernas mål kring förbättrad hälsa mäts i hur många procent hälsan har förbättrats i området.

7.2 Processen kring data och mätresultat

Landkontoren utvärderar insatserna tillsammans med fältkontoren. Borrteamen fyller i uppgifterna från brunnborrningen och överlämnar rapporterna till projektavdelningen i landet. Handläggare summerar uppgifterna och konsoliderar kvantitativ och kvalitativ data vid projektrapportering. Viss information delas med lokala, regionala eller nationella myndigheter eller förvaltningar samt med andra organisationer. Syftet är att vatteninsatserna ska kunna koordineras på mest effektiva sätt och veta om/när/hur vi har fyllt de vattenbehov som finns i ett område. Olika standarder förekommer i olika länder och vi som organisation ser till att vi följer den standard som gäller. I viss mån är vi även med och utvecklar metoderna inom vattensektorn i ett land.

7.3 Styrkor och begränsningar med mätmetoderna

Vi använder väl beprövade metoder och tekniker för att mäta alltifrån vattenkvalitet till att intervjua människor. För att följa upp mål om förbättrad hälsa i områdena förlitar vi oss på lokal och regional statistik, även om säkerheten på offentlig data kan vara svår att kontrollera. Vi arbetar efter den internationellt accepterade Sphere-standard för vatteninsatser, vilket är en styrka, då det är den som används i branschen. Standarden är dock en minimistandard, och kan ibland kanske hindra utveckling av metoder när man nöjer sig med att uppfylla Spheres nivåer och inte strävar högre.

En annan begränsning är dålig internetuppkoppling på de flesta platser där vi arbetar. Med fungerande internet och bättre uppföljnings- och rapporteringsverktyg kan vi fortsätta arbeta ännu mer digitalt med rapportering och mätbarhet, något som underlättar arbetet.

TCHAD:
PÅFLYKT

"VI HADE ETT BRA LIV, MEN NÅ HAR VI INGENTING"

Haka och hennes barn tvingades byta sitt trygga liv för ovisshet och fattigdom i flyktinglägret i Tchad.

TEXT: EVA NORDENSTAM VON DELWIG
FOTO: ABDELWAHAB HASSAN ABTESS

Haka och hennes barn tvingades fly från konflikternas Kamerun, till en tryggare, men ändå osäker och utsatt tillvaro i Tchad.

TCHAD: PÅFLYKT

D

et är mycket sällan Tchad nämns i våra nyhetsmedia. Det är ett av världens fattigaste länder, präglad av årtionden av krig och konflikt. Tchad tar också emot flyktingar från grannländer som Sudan, Centralafrikanska republiken, Nigeria och Kamerun. En av dem är 38-åriga Haka som bor i ett flyktingläger nära huvudstaden N'Djamena tillsammans med sina barn. Ett flyktingläger där Läkarmissionen ansvarar för vatten och sanitet.

– Det värsta är allt som jag vill ge till mina barn men inte kan. Barnen har inte ens skor på fötterna, säger hon.

HAKA BOR I ETT LÄGER med tusentals flyktingar från Kamerun. Inte så långt bort ligger ett annat läger, med andra människor från samma konflikt. De representerar olika sidor och kan inte bo ihop.

– Jag förstod att vi måste lämna vårt hem när grupperna började döda varandra och förstöra våra byar, berättar Haka.

Konflikten handlar om vatten där en folkgrupp hade försörjt sig som fiskare och hämtat dricksvatten från en flod. En annan folkgrupp som driver boskap hade djur som behövde dricka ur samma flod, men boskapen förorenade vattnet och omöjliggjorde fisket. Vattnet räckte inte till alla och konflikten urartade.

– Det var så mycket blod och så mycket död. De skar upp magen på min granne som var gravid. Och barnen var med och såg det som hände. Min sexåring kan inte sova på nätterna. Han vaknar fortfarande

och skriker, berättar Haka.

Det var nästan två år sedan. Flykten blev lång och krokig, en erfarenhet som Haka delar med många flyktingar på jorden.

– Det är en tragedi. Vi hade ett bra liv, men nu har vi ingenting, säger Haka.

VATTEN OCH SANITET är det som Läkarmissionen bistår med: grävda och borrade brunnar, pumpar, latriner, gatlampor som drivs av solceller men också städning av lägret. Man ställer ut papperskorgar, ordnar med tvål och vatten utanför latrinerna

och undervisar om vikten av hygien. Detta görs i samarbete med människor som bor i flyktinglägret som på så sätt kan få en liten inkomst. Haka tycker att hon har lärt sig mer om hygien sedan hon kom hit.

– Vi får undervisning om många olika saker. Det är lektioner om hur vi kan undvika kolera, vad vi kan göra om barnen får diarré och sådana saker, berättar Haka.

Hon har sju barn. När Läkarmissionen är där är 13-åriga Elias hemma. Han saknar också livet som





FAKTA:

- Läkarmissionen i Tchad är UNHCR:s största WASH-partner och ansvarar för WASH-projekt i cirka 80 procent av alla flyktingläger i landet. Den omfattar de två N'Djamena-lägren med flyktingar från Kamerun, alla centralafrikanska flyktingläger i södra delen av landet, de nigerianska flyktinglägren i Bagasola i väster och de sudanesiska flyktinglägren i Darh Sila (Goz-beida). I vissa läger ansvarar Läkarmissionen bara för vattnet, i andra läger är det ett helhetsgrepp kring vatten, sanitet, städning, belysning med solcellslampor och solceller som driver pumpar samt undervisning för dem som ansvarar för pumparna och utbildning om vikten av god hygien.

”Jag förstod att vi måste lämna vårt hem när grupperna började döda varandra och förstöra våra byar”

det såg ut förut. Han tycker om skolan, speciellt matte, men det han älskar mest av allt är fotboll.

– Hemma brukade vi spela morgon, middag och kväll. Och vi hade en riktig boll! Då ordnade vi olika fotbollsturneringar. Här har vi försökt göra en boll av strumpor men den är så liten så vi kan bara spela tre i taget, berättar han.

Och skolan är lite sådär. Lärarna kommer inte alltid så då går barnen hem igen. Elias saknar också sin skoluniform

och en skola som är mer ”på riktigt”. Sexårige Hossan, han som inte kan sova om nätterna, berättar ändå att han tycker mycket om sin cykel.

– Nu är den för liten för att jag ska kunna cykla på den. Men jag tycker om den ändå. Den är röd, säger han.

Haka är tacksam över att det finns rent vatten i lägret. Kvaliteten kollas varje morgon. Hon har också en liten trädgård där hon kan odla men den räcker knappt till husbehov. Haka vill egentligen odla

för att kunna sälja och tjäna pengar. Hennes stora dröm är att kunna återvända hem.

– Men först och främst är jag mamma. Jag vill att mina barn ska kunna gå i en bra skola, få växa upp och ha ett bra liv. För egen del vill jag kunna försörja mig och familjen.

Ibland får Haka tag på färsk fisk. Då blir det festmåltid med fisk och grönsakerna hon odlar på tomten. Elias drömmer om att bli lärare i framtiden, men mest om att få en riktig fotboll.

– Den fotbollen skulle inte bara vara min. Den skulle vara till hela laget, säger han.

Vill du stötta Läkarmissionens arbete i flyktinglägren i Tchad? Swisha till 90 00 217 och skriv Tchad.



Sally Magzoub, programansvarig för Läkarmissionen i Sudan

Vatten är liv!

Jag började min karriär som geolog och min primära roll var att genomföra geologiska och geofysiska studier för att hjälpa till att bestämma de bästa platserna för att borra för säkert dricksvatten. Men arbetet är mycket större än så. Att ge ett samhälle en hållbar vattenkälla skapar möjligheter för utveckling. Det är starten för att kunna förändra liv, att få igång skolor och andra samhällsinstitutioner.

Många konflikter i Sudan och globalt drivs av konkurrens om vatten och andra naturresurser, så vatten är också viktigt för freden.

Jag njuter av att se lyckan i människors ögon när bormaskinen träffar vattenådern och vattnet forsar ut. Vatten driver förändring framåt. Vatten är liv!

ARTIKEL UR SVENSKA JOURNALEN / NR 3 2021

Varmt vatten till hälsokliniker

Läkarmissionen i samarbete med Solvatten gör hälsoinsats i Niger.

Radiohjälpen har beviljat en ansökan för stöd till projekt i Niger. Tillsammans med Solvatten kommer vi därför kunna göra insatser som säkrar tillgången till rent, varmt vatten på hälsokliniker. Ett otroligt viktigt projekt då regnperioderna i landet är korta och det endast finns ett fåtal vattenkällor. Det dagliga sökandet efter vatten är hög-



Solvatten är en kombinerad vattenrenare och vattenvärmare.

sta prioritet för befolkningen på landsbygden och resurserna är ytterst begränsade.

Solvatten är en kom-

binerad vattenrenare och vattenvärmare. Den har tagits fram speciellt med tanke på familjer som lever i obebyggda områ-

den i utvecklingsländer där tillgång till rent vatten och infrastruktur är begränsat.

Den är konstruerad för att hålla i många år och behöver bara solljus för att fungera – det gör lösningen mycket kostnadseffektiv per liter rent, varmt vatten. Läkarmissionen har tidigare samarbetat med Solvatten i Kenya och Uganda.

Tack till er alla som bidrog till förra årets Musikhjälpen och tack till Radiohjälpen! Tillsammans gör vi skillnad och ingen människa ska lämnas utan vård.

Trots att Likambo är på svåra platser känner han sig sällan hotad, för alla förstår vikten av att kontrollera vattenkvaliteten.



Likambo – vattenanalytikern som räddar liv!

Jag heter Likambo och är vattenanalytiker och genomför vattentester i 6 stater i Sydsudan. Mitt jobb är viktigt eftersom jag säkerställer att vattnet är rent och inte bär på sjukdomar som tyfus, diarré, kolera, dysenteri, salmonella, hepatit A etc. Att veta att mitt arbete innebär att människor får bättre hälsa och gör att de kan utveckla andra delar av sina liv är det som driver mig och ger mig glädje.

Jag jobbar både med planerade vattentester och i nödsituationer bland olika samhällen där internflyktingar hamnat när de flytt undan strider. De tvingas ofta använda förorenat ytvatten som dammar / stillastående

vatten och strömmar som kräver behandling. Jag kan då beräkna hur mycket klorering av vattnet som behövs.

Trots att jag är på svåra platser känner jag mig sällan hotad för alla förstår vikten av att kontrollera vattenkvaliteten.

Men människor som drabbats av krig kan bli väldigt traumatiserade och våldsamma och de gör vad som helst för att överleva. Där uppstår det ibland hotfulla situationer och de kemiska preparaten när jag testar för arsenik, klorid och nitrater behöver hanteras med försiktighet.

Men vattenkvalitetsanalyser har räddat liv på många människor i

Sydsudan och jag är glad över att få vara en del av ett fantastiskt team som har satt leenden på ansikten hos människor.

– Mitt, mina barns och

barnbarns liv har förändrats. Nu slipper vi gå en lång väg för att hämta vatten. Nu behöver jag inte längre vara orolig för att något ska hända dem. Alla familjer har idag sin egen latrin. Vi håller rent och snyggt och har förstått att det är viktigt att arbeta tillsammans.

"Att veta att mitt arbete innebär att människor får bättre hälsa och gör att de kan utveckla andra delar av sina liv är det som driver mig och ger mig glädje."

REPORTAGE:
ETIOPIEN

TACK FÖR VATTNET!

Vi är så tacksamma till alla er som är med och ger pengar till Läkarmissionens arbete. Varje krona är ett steg på vägen till ökad livskvalitet för utsatta människor. Som i Ambo i Etiopien, där nyborrade brunnar i dag ger rent vatten och en möjlighet för fler barn att gå i skolan.

TEXT: LINA AYANA / FOTO: AMBO WASH-PROJEKTET

A

tt ha färskt dricksvatten i kran är en lyx som vi i Sverige tar för självklart, men så ser det inte ut i stora delar av världen där människor i stället får nöja sig med det vatten de hittar. Ofta är det smutsigt och förorenat vilket leder till svåra sjukdomar och till och med död. Den höga dödligheten bland barn under fem år i Etiopien beror främst på vattenburna sjukdomar som diarré, kolera och tarmparasiter.

I Ambodistriktet, som ligger cirka 12 mil väster om Addis Abeba, råder just nu allvarlig vattenbrist. Människorna där har sämst tillgång till dricksvatten i hela Oromiaregionen. Problemet är särskilt akut i två områden där det råder stor spridning av just vattenburna sjukdomar.

För att komma till rätta med problemet genomförs därför många vattenförsörjningsprojekt i området för att ge fler tillgång till rent dricksvatten och en bättre livskvalitet. Friskt vatten som också ger en möjlighet att förbättra det lokala samhällets hygien- och sanitetsrutiner vilket är avgörande för människors övergripande hälsa.

ETT AV DE ARBETEN som pågår just nu är Ambo WASH-projektet. Det leds av Läkarmissionen som sedan 2008 har arbetat med att borra nya brunnar i Etiopien för att få fram rent vatten till landsbygdssamhällen och resultaten har varit jättebra. Fem



Deritu Tola har bott i byn vi besökte i många år. "Jag är så glad över att vi nu har rent vatten här. Mitt liv var tidigare fullt av utmaningar på grund av vattenbristen. Jag var tvungen att gå i fyra timmar för att hämta vatten till min familj och mina barn var ofta sjuka på grund av det dåliga vattnet. Tack för vattnet!"

borrhål har byggts för att ersätta den smutsiga flod dit människorna tidigare tvingades gå för att hämta vatten.

– Det är en väldigt liten, förorenad flod med vatten som är direkt olämpligt för människor att dricka och som inte ens kan användas för boskapen, säger Lina Ayana, som arbetar på Läkarmissionens landkontor i Etiopien.

Att djuren mår bra är även det centralt för bybornas hälsa, menar Lina, då många i byn är jordbrukare och

behöver kunna vattna sina kor för att de ska orka arbeta med sådden.

– Men det problemet är löst nu, och invånarna är så tacksamma för det.

Vi besökte nyligen två av de nya vattenhål och träffade flera som bor i närheten som alla uttryckte sin glädje över att kunna dricka friskt vatten. De fick tidigare gå flera timmar om dagen för att hämta det smutsiga flodvatten som orsakade att barn, äldre och övriga i byn lidit av dödliga sjukdomar.



Vi mötte några kompisar som går i samma skola.
 "Det går rätt bra för oss i skolan, men tidigare missade vi ofta lektionerna eftersom vi var tvungna att hämta vatten för att hjälpa våra föräldrar. Det var också stor brist på rent vatten i skolan. Men nu är det problemet borta, och även i skolan kan vi dricka vatten."

En som är lycklig över de nya brunnarna är åttaåriga Deriba som ansvarar för att ta hand om sin familjs boskap.
 – Förr brukade min pappa och jag få gå timtals varje dag för att vattna våra kossor eftersom det inte fanns något vatten i vår by. Det gjorde att jag inte kunde gå i skolan. Men nu kan jag ge dem vatten här och snart ska jag också få börja i skolan.



Esatu Nata är mamma till tre barn och hon är så glad över byns nya brunn. "Rent dricksvatten och sanitet var tidigare våra huvudsakliga problem här i byn. Vi hade varken vatten att dricka eller till att laga mat och tvätta. Vattnet jag förr hämtade i floden, var så förorenat att vi ofta blev sjuka. I dag kan jag hämta vatten från den nya brunnen. Tack till alla er som gjorde detta möjligt. Vårt problem har lösts."



FOTO: HAKAN FLANK

Förlorad borrtröstning återfunnen

För tolv år sedan förlorade
Läkarmissionen dyrbar borr-
utrustning i Sudan.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

2009 förlorade Läkarmissionen dyrbar
borrtröstning i Sudan.

**I början av oktober firade
vårt team i Sudan att vi
hade fått tillbaka utrust-
ning som vi trodde att vi
hade förlorat för alltid.**

I september 2009, när
striderna mellan Sudans
regeringsstyrkor och Sudan
Liberation Army (SLA)
i södra Darfur blev för
hårda, valde vi att eva-
kuera vår personal som
borrade brunnar i området.
Personalen kunde flygas

ut i säkerhet, men borr-
utrustningen blev kvar.

Efter otaliga försök att
få tillbaka den igen kom
genombrottet nu i höstas,
12 år senare.

Men att frakta utrust-
ningen till Nyala, huvud-
staden i södra Darfur, för
reparation var ett äventyr.

– Vi körde ju på vägar
som hade blockerats med
stenblock under striderna,
så det var ett rejält jobb
bara att röja bort dem för
att komma fram, berättar
Milward Mwamvani på
Läkarmissionen.

Den humanitära situa-
tionen i södra Darfur,
särskilt i East Jebel Mara,
är fortfarande desperat
och Milward försäkrar att
så snart utrustningen är
reparerad påbörjas brunns-
boringen igen.

– Vi ger aldrig upp! Vi
gör allt vi kan för att tjäna
mänskligheten, även i
konfliktfyllda områden.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Vattnet förändrade livet för Fatchouma

Tack vare Läkarmissionen har byinvånarna i Regou Chenou i Niger fått vatten och latriner.

Läkarmissionen arbetar strategiskt med frågor kring vatten, sanitet och hygien, främst i Afrika.

Att få tillgång till rent vatten och förstå vikten av hygien och vad en latrin gör för skillnad förbättrar hälsoläget radikalt. Det vet Fatchouma Abdou i byn Regou Chenou i Niger. Hon är 65 år gammal och

”Mitt, mina barns och barnbarns liv har förändrats. Nu slipper vi gå en lång väg för att hämta vatten.”

har äntligen fått tillgång till detta.

– Mitt, mina barns och barnbarns liv har förändrats. Nu slipper vi gå en lång väg för att hämta vatten. Nu behöver jag

inte längre vara orolig för att något ska hända dem. Alla familjer har idag sin egen latrin. Vi håller rent och snyggt och har förstått att det är viktigt att arbeta tillsammans.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Hälsoläget har radikalt förändrats sedan byn Regou Chenou i Niger fick tillgång till rent vatten och latriner.

SÖKER KÄLLAN SOM GER LIV

Hydrogeologen Ayuoba Seyni Sami:
För mig är vatten det viktigaste i hela världen!



FOTO: TORLEIF SVENSSON

– Jag älskar verkligen mitt jobb för jag känner att jag är med och förändrar människors liv varje dag. För mig är vatten det viktigaste i hela världen. Det säger Ayuoba Seyni Sami, hydrogeolog och fältkoordinatör på Läkarmissionens landkontor i Niger.

Ayuoba Seyni Sami är 31 år gammal och har vuxit upp i Niger, ett av världens allra fattigaste länder.

– I jämförelse med andra hade vår familj en bra situation. Mamma var lärare och pappa drev en liten bokhandel. Det fattades aldrig mat på bordet och alla vi fem syskon har fått utbilda oss.

NU ÄR SYSKONSKARAN

spridd över världen. En äldre bror arbetar på organisationen World vision som revisor. En yngre bror arbetar i USA som programmerare, en annan bror läser medicin på Cuba och hans yngre syster läser juridik i Senegal.

– Självt har jag alltid känt att jag vill hjälpa människor i Niger. Som barn ville jag bli läkare men när jag var tjugo år träffade jag en person som arbetade

som hydrogeolog och bestämde mig för att läsa till geolog med inriktning på naturtillgångar och vatten.

Under tiden som han studerade till geolog gjorde han praktik på organisationen World Vision och fick vara med och göra analyser som visade var det var lämpligt att borra efter vatten. Efter det sökte han praktik på Läkarmissionen

”För mig har det varit självklart att välja ett yrke där jag kan vara med och förändra människors liv.”

och IAS. När han fick klart för sig att praktiken skulle utföras i Diffaregionen så sa han ja direkt.

– Diffaregionen är mycket orolig och människor där har det extremt svårt. Jag tänkte att jag skulle kunna göra skillnad, säger han.

Ayoubas har alltid känt att han vill hjälpa människor som har det svårt och tror att han påverkats mycket av sin mamma. I hemmet delade alltid familjen med sig av den mat de hade till

människor som saknade mat. Hans mamma brukade även handla hantverksprodukter av kvinnor vars familjer hade det mycket svårt.

– Jag insåg att det var varor som vår familj inte behövde utan det handlade om att kvinnorna som sålde skulle få tjäna sitt eget levebröd. Mamma ville hjälpa kvinnorna till ett bättre liv.

I FRAMTIDEN ÖNSKAR

Ayoubas att Läkarmissionens arbete med att borra brunnar ska bli ännu mer effektivt. Han vill sammanställa och analysera all data kring de borrhål som har gjorts under flera års tid så att inga onödiga pengar läggs på att borra hål som inte ger mycket vatten.

– Jag vill vara en god förebild och för mig har det varit självklart att välja ett yrke där jag kan vara med och förändra människors liv. Det här landet har så många utmaningar och har man som jag fått en bra uppväxt och gått i en bra skola då vill man ge tillbaka något till det landet, säger Ayoubas Seyni Sami.

LARS ARRHENIUS

"BARA ATT ÖVERLEVA ÄR EN KAMP"



Läkarmissionens regionchef Paul Hayes bosatte sig med familjen i världens fattigaste land.

Paul Hayes är regionchef för Läkarmissionen i Västafrika och bor i Niger.

Ursprungligen kommer han från Nya Zeeland men han valde att bosätta sig där hans hjälp verkligen behövdes.

Du väljer att bo i ett av världens fattigaste länder när du kunde ha levt ett bekvämt liv i Nya Zeeland. Vad motiverar dig?

– Det är givetvis inte ett beslut jag har fattat själv. Jag bor i Nigers huvudstad Niamey med min fru och våra två döttrar som är 12 och 11 år. Min fru är läkare och vi förstod båda två hur lyckligt lottade vi var på livets alla fronter, materiellt, med utbildning och jobb. Västafrika, speciellt Niger, är i stort behov av hjälp och här kan vi verkligen göra skillnad. Det kändes även viktigt att nyttja vår utbildning och arbetslivserfarenhet som ett sätt att ge tillbaka. Vår tro motiverar oss att använda allt det som livet

har gett oss.

När flyttade ni hit?

– Vi kom hit i augusti år 2014. Vi hade nyligen bott i Tchad och jag har alltid velat flytta mer västerut i Afrika. Niger är världens fattigaste land och människorna som lever där behöver verkligen våra hjälpinsatser.

På vilket sätt märker man av fattigdomen?

– Den bara finns där. Det mest märkbara som man ser direkt är klimatet och landskapet. Det är väldigt lite grönska och det mesta är ökenlandskap, vilket gör det svårt att odla. Befolkningen måste överleva på livsmedel från en regnsäsong. Så bara att överleva är en kamp. Ett stort antal barn går inte i skolan och folk tigger på gatorna. Livet är helt enkelt svårt.

Hur ser en vanlig dag ut i ditt liv?

– Jag går upp, vi äter frukost och sedan ska flickorna till skolan. Jag åker till kontoret och dagen börjar med ett möte med alla i personalen, så

som vi alltid startar dagen.

Vi går igenom vad som ska hända under dagen, logistik och finansiella frågor. Rent generellt är det många möten. Efter arbetsdagen åker jag hem och umgås med familjen. Jo förresten, jag studerar samtidigt som jag jobbar. Jag försöker hitta tid till att studera på kvällarna. Jag vill bli färdig med min master i integrerad vattenresurshantering och har precis avslutat mitt första år.

Vad uppskattar du mest med Niger?

– Jag skulle absolut säga människorna! Det är ett väldigt intressant land med en intressant kultur. I mitt arbete har jag haft turen att få åka till landsbygdsområden och byar dit man normalt inte kan åka. Vi får alltid ett väldigt varmt välkomnande eftersom mitt team har arbetat länge där och insatsen har varit lyckad. Det är verkligen ett privilegium att få göra skillnad på plats!

ANNA MALMBORG



Läkarmissionen

*Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet
Organisationsnummer: 802005-9989
Siktgatan 8, 162 88 Vällingby
Telefon: 08-620 02 00
Plusgiro: 90 00 21-7 och 90 17 18-7, Swish 90 00 217*