



# Effektrapport 2022



Läkarmissionen



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 utsatta människor 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 borrad 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 borrad 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.

## 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 vattendiploter ägde rum på plats i Uganda. Strategin framhäver flera viktiga argument. Bland annat att globala satsningar på kvinnliga vattendiploter 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 vattendiploter kan också bidra med innovativa lösningar.

## 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.

## 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.



## Innehåll

<b>1. Avgränsningar för rapporten</b> .....	<b>6</b>
1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.	
1.2. Brunnsborring i Afrika	
1.3. Rapportperiod: 2021	
<b>2. Förändringsteori</b> .....	<b>7</b>
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	
<b>3. Rapportera resurser</b> .....	<b>13</b>
3.1. Verksamhetskostnader	
3.2. Kostnader för brunnsborring	
3.3. Kostnader uppdelade på olika poster	
3.4. Övriga resurser	
<b>4. Rapportera prestationer</b> .....	<b>14</b>
4.1. Insatsernas prestationer	
<b>5. Rapportera utfall och effekter</b> .....	<b>15</b>
5.1. Insatsernas utfall	
5.2. Effekter av vår brunnsborring	
<b>6. Utvärdering</b> .....	<b>16</b>
6.1. Vår brunnsborring gör skillnad	
6.2. Våra resurser används för bästa effekt	
6.3. Lärdomar	
<b>7. Beskriv hur ni mäter</b> .....	<b>17</b>
7.1. Mått på vårt arbete	
7.2. Processen kring data och mätresultat	
7.3. Styrkor och begränsningar med mätmetoderna	
<b>Bilagor: Röster från våra projekt</b>	
”Vatten är liv” .....	18
”Varmt vatten till hälsokliniker” .....	18
”Vattenanalytikern som räddar liv” .....	19
”Tack för vattnet!” .....	20
”Förlorad borrtutrustning återfunnen” .....	23
”Vattnet förändrade livet” .....	24
”Hydrogeologen som älskar sitt jobb” .....	25
”I Niger är överlevnad en kamp” .....	26

# 1. Avgränsningar för rapporten

## 1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.

Läkarmissionen arbetar sedan 1958 med stöd till samarbetspartner i Afrika, Europa, Latinamerika och Asien. Sedan sammanslagningen med International Aid Services (IAS) Sweden den 1 januari 2019 bedriver Läkarmissionen också en omfattande egenimplementerande verksamhet i Afrika. Inom organisationen har det under 2021 funnits fyra regionkontor i Addis Abeba i Etiopien, Dubai City i Förenade Arabemiraten, Kampala i Uganda och Miami i USA. Därtill finns landkontor i Djibouti, Etiopien, Niger, Somalia, Sudan, Sydsudan, Tchad, Tanzania och Uganda.

Totalt bedriver vi verksamhet i trettioåttio länder, 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 hygien, sanitet samt i hur utrustningen kring borrhålen underhålls. Under 2021 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: 2021

Denna effektrapport rapporterar om insatser under 2021.



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 aktiviteter 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.

# VISION – "VÄRDIGT LIV – HÅLLBAR VÄRLD"

 <p><b>Fattigdomsbekämpning</b> (SDG 1.2, 1.5)</p>	 <p><b>God hälsa och välbefinnande</b> (SDG 3.1, 3.5, 3.8)</p>	 <p><b>God utbildning för alla</b> (SDG 4.5, 4.6)</p>	 <p><b>Rent vatten och sanitet för alla</b> (SDG 6.1, 6.2, 6.b)</p>	<p><b>EFFEKT</b></p>
<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter skapar stabila och hållbara inkomster.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter är friska och välmående.</p>	<p>Flickor och pojkar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter gör goda framsteg i sin skolgång.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter dricker och använder rent vatten från vattenanläggningar som förvaltas lokalt.</p>	<p><b>EFFEKT</b></p>
<p>Kvinnor, män och ungdomar i marginaliserade förhållanden deltar aktivt i lokalt beslutsfattande.</p>	<p>Kvinnor och unga flickor som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter fattar välgrundade beslut om sin SRHR, och de och deras nyfödda barn får vård före, under och efter förlossningen.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter använder sig av sina räkne-, läs- och skrivkunskaper.</p>	<p>Kvinnor, män och ungdomar som lever i utsatthet och svåra humanitära omständigheter, utvecklar adekvata hygien- och sanitetsrutiner.</p>	<p><b>UTFALL</b> (långsiktigt perspektiv)</p>
<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) vet hur man driver en produktiv och hållbar inkomstgenererande verksamhet, b) är organiserade i spar- och kreditgrupper och sparar, lånar och investerar medel i sin inkomstgenererande verksamhet, c) tillämpar nya tekniska och yrkesmässiga färdigheter, d) får effektivare tillgång till lokala marknader.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för sin rätt till hälsa, mat och skydd, b) har tillgång till tillräckligt med mat och näringsriktiga livsmedel för att tillgodose sina behov och önskemål, c) lever i adekvat och säkert boende, d) Lokala hälsovårdsinrättningar erbjuder kvalitetsvård till närsamhället.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper och deras familjer: a) är medvetna om och mobiliserar sig för en rättvis utbildning, b) får stöd och följs upp under hela sin skolgång, c) lokala skolor och utbildningsinstanser erbjuder kvalitativ och rättvis utbildning.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för att säkra hållbara vattenreservoarer, b) underhåller och förvaltar vattenreservoarerna i närsamhället, c) vattenresurser och lokala miljörisker bedöms, d) borrhål och andra vattenhanteringssystem anläggs eller renoveras.</p>	<p><b>FÖRÄNDRINGAR</b> (kortsiktigt perspektiv)</p>
<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) mobiliserar och använder samhällsplatfomar för att delta i det lokala beslutsfattandet, b) förespråkar sina mänskliga rättigheter och utnyttjar tillgängliga sociala nätverk och system, c) lokala gräsrotsorganisationer och civilsamhället mobiliserar och förespråkar social integration.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper och samhällen: a) är medvetna om och mobiliserar sig kring mödra- och barnhälsa, SRHR och könsrelaterat våld: b) har tillgång till specialiserad hälsovård för mödrahälsa samt ärenden relaterade till SRHR och könsrelaterat våld, c) säkra förlossningar och vård efter födseln utförs av kunnig personal.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för en rättvis utbildning, räkne-, läs- och skrivkunnet för alla, b) får stöd och följs upp under hela sin utbildning, c) lokala utbildningsinstanser tillhandahåller kvalitativ och rättvis utbildning i räkne-, läs- och skrivkunnet.</p>	<p>Rättighetsinnehavare/berörda befolkningsgrupper: a) är medvetna om och mobiliserar sig för adekvata hygien-, sanitetsanläggningar och -metoder, b) underhåller och förvaltar hygien- och sanitetsanläggningar, c) har adekvata kunskaper om hygien och sanitet, d) hygien- och sanitetsanläggningar konstrueras eller renoveras genom lokalsamhällena själva.</p>	<p><b>FÖRÄNDRINGAR</b> (kortsiktigt perspektiv)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samhällsmobilisering och upprättande av spar- och kreditgrupper.</li> <li>• Utbildning i företagande.</li> <li>• Yrkesförberedande kurser och lärlingsprogram.</li> <li>• Lokal varuförädling och tillgång till marknader.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Stöd till lokala hälsoinrättningar.</li> <li>• Utbildning för bättre livsmedelsförsörjning och livsmedelsdistribution i nödsituationer.</li> <li>• Stöd till säkert boende.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Utbildning av lärare och invånare i lokalsamhället.</li> <li>• Stöd till lokala skolor och utbildningslokaler.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Konstruktion och reparation av nya och befintliga vattenreservoarer.</li> <li>• Utbildning och upprättande av vattenförvaltningskommittéer.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<p><b>FÖRÄNDRINGAR</b> (kortsiktigt perspektiv)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Utbildning om mänskliga rättigheter och social integration.</li> <li>• Kapacitetsstärkning av, och samarbete med, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Utbildning och förebyggande av SRHR-relaterade frågor och könsrelaterat våld.</li> <li>• Stöd till lokal hälsovård, screening och medicinska kampanjer.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Utbildning i räkne-, läs- och skrivkunnet.</li> <li>• Stöd till lokala utbildningsinstanser.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationskampanjer och samhällsmobilisering.</li> <li>• Konstruktion och reparation av hygien- och sanitetsanläggningar.</li> <li>• Utbildning i hygien och sanitet</li> <li>• Upprättande av förvaltningskommittéer.</li> <li>• Partnerskap med, och förstärkning av, det lokala civilsamhället.</li> </ul>	<p><b>INSATSER</b></p>

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 målgrupper är främst kvinnor och barn. I humanitära insatser är de mest utsatta vår prioriterade målgrupp.

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.

Behoven är särskilt stora i ökenlandskapen i Afrika, och där konflikt råder. 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 konflikter och sammandrabbningar mellan olika befolkningsgrupper. Landet lider stor brist på tjäniliga vattenkällor och ökenområdena breder ut sig.

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 livsmedel 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.

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.

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 pågår sedan hösten 2020 stridigheter mellan den federala regeringen och Tigreanska folkets befrielsefront, TPFL. En konflikt som drabbar civilbefolkningen i området hårt. Närmare en miljon människor var redan innan konflikten i behov av katastrofhjälp för att överleva. Utöver konflikter och naturkatastrofer har även coronapandemin påverkat familjernas möjlighet till egen försörjning.

Vi borrar brunnar i landsbygdsområden. 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 en del 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.

## 2.2 Våra resurser i arbetet

Läkarmissionen har, genom vårt varumärke IAS, International Aid Services, 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 borrteamen

## 2.3 Insatsernas aktiviteter

I samarbete 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 borrningen 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 huvudkontoret i Stockholm.

Vi har olika team som utför arbetet kring brunnborrningen och färdigställande av brunnarna. Först ska lämpliga borrlatser 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 brunnsborrning 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

Läkarmissionens 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.

## 2.7 Externa faktorer och aktörer

Coronapandemin och de åtgärder olika länders regeringar vidtog för att begränsa smittspridningen, visar hur hela världen plötsligt fick ändrade förutsättningar att klara av det man förut tog för givet. Restriktioner och pandemi påverkade våra insatser starkt. När det råder utgångsförbud går det inte att genomföra tänkta aktiviteter och effekterna av projekten försenas. Begränsningarna påverkar också mångas möjlighet att försörja sig. Tillgången till vatten och kunskap om hygien är än viktigare nu.

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 brunnsborrningen avbrytas och projektets bilar som var mitt bland stridigheterna fick användas som ambulanser.

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

## 2.8 Evidens och beprövad erfarenhet

Vi har lång erfarenhet av brunnsborrning 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 borrhningen, 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 2021 var 208 miljoner kronor.

### 3.2 Kostnader för brunnsborrning

Våra totala verksamhetskostnader för våra egna brunnsborrningsinsatser (nya och restaurerade borrhål) under 2021 uppgår till 40,4 miljoner kronor. (Snittet ligger på 15 000 USD per brunn.)

### 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. Huvudkontoret i Stockholm, liksom region- och landkontor finns som resurs för våra medarbetare och insatser.

Vår verksamhet har också både nationella och internationella volontärer som vill vara med och förbättra livet för människorna i de fattiga och utsatta områden där vi arbetar.

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. I Niger skapar vår brunnsborrning förutsättningar för utbildning och självförsörjning och där arbetar vi med vår partner Strömmestiftelsen med bland annat spar- och självhjälpsgrupper.

## 4. Prestationer

### 4.1 Insatsernas prestationer

Under 2021 borrade och restaurerade Läkarmissionen totalt 298 borrhål med egen personal och utrustning i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. Borrhålen borrar nära människor, ofta nära en klinik eller skolan, så att föräldrarna blir mer benägna att låta sina barn gå dit. I Sudan och Sydsudan är våra borrhåll mest aktiva med 92 respektive 115 borrade och restaurerade brunnar under 2021.

Land	Antal nya/ restaurerade borrhål
<b>Etiopien</b>	<b>34</b>
<b>Niger</b>	<b>39</b>
<b>Sudan</b>	<b>92</b>
<b>Sydsudan</b>	<b>115</b>
<b>Tchad</b>	<b>18</b>
<b>Summa</b>	<b>298</b>

Land	Antal människor som får tillgång till rent vatten
<b>Etiopien</b>	<b>31 542</b>
<b>Niger</b>	<b>15 247</b>
<b>Sudan</b>	<b>111 837</b>
<b>Sydsudan</b>	<b>71 435</b>
<b>Tchad</b>	<b>18 000</b>
<b>Summa</b>	<b>248 061</b>

Utöver själva brunnborrningen 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 sol-cellspaneler. 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 självhjälpsgrupper. 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 samhällena är vattnet extra viktigt. Efter torkan i Dhas i Etiopien var brunnarna där extra efterlängade.

## 5. Utfall och effekter

### 5.1 Insatsernas utfall

Genom de 298 brunnar som vi själva borrade eller restaurerade 2021 har fler än 248 000 människor fått tillgång till rent vatten. Vi byggde eller restaurerade även 1 472 latriner och hygienanläggningar som gav närmare 110 000 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 sanitetsituationen 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.

### 5.2 Effekter av vår brunnsborrning

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.

## 6. Utvärdering

### 6.1 Vår brunnsborrning 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 2021. 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

298 fungerande vattenkällor uppfördes eller restaurerades under 2021 så att cirka 250 000 människor fått nära till rent vatten. Räknat i antal människor som har fått tillgång till rent vatten har effekten av våra insatser förbättrats sedan 2020, då ca 180 000 människor 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. Brunnsborrning 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 borrhörsöken 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.

Behoven av nya vattenkällor är mycket stora, inte minst i Afrikas ökenlandskap. En avgörande faktor för att kunna fortsätta med vår viktiga brunnsborrning, 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 borrhögarna fortsatt kan borra efter livgivande vatten.



## 7. Beskriv hur ni mäter

### 7.1 Mått på vårt arbete

Prestationerna mäts 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-standarden 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.



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!

# 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-



FOTO: SOLVATTEN

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.

# 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-  
borrningen 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 människorna där har det extremt svårt. Jag tänkte att jag skulle kunna göra skillnad, säger han.

Ayuoba 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

Ayuoba 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 Ayuoba Seyni Sami.

LARS ARRHENIUS

# ”BARA ATT ÖVERLEVA ÄR EN KAMP”



FOTO: TORLEIF SVENSSON

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

**P**aul 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 vattenresurshandling 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