



EFFEKTRAPPORT 2024



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 förser vi människor med rent vatten.

I en första fas kan vattenförsörjningen till flyktingläger behöva ordnas genom att köra tankbilar med vatten. De får ofta åka långt för att fylla vatten och det är svårt att få fram tillräckligt, samt att det inte är hållbart på längre sikt. Läkarmissionen är många gånger de första på plats för att ordna brunnar eller andra mer långsiktiga lösningar till vattenförsörjningen. 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 borrar 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 kostnader. Genom egna maskiner och experter, spar vi också tid i upphandlingar så att arbetet blir klart

fortare. Jämförelsevis blir brunnarna Läkarmissionen borrar i egen regi ofta flera gånger billigare och på så vis räcker givarnas bidrag till fler brunnar och områden.

Handpumpar eller solcellspumpar kan installeras överallt och är hållbara och kostnadseffektiva då också underhållsarbetet kostar mindre än andra lösningar, och vi försöker mer och mer gå över till solcellsdrivna pumpar. Solcellsdrivna pumpar pumpar upp vattnet till ett litet vattentorn varifrån ledningar går till olika vattenstationer med kranar, på så sätt behöver befolkningen inte gå lika långt för att hämta vatten. Om brunnen ger bra med vatten kan Läkarmissionen också anlägga köksträdgårdar med små bevattningssystem vilket medför en stor förbättring för befolkningen.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Vi har aktiva brunnsbörningsteam 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. I en del områden får kvinnorna gå upp till 6-8 timmar varje dag för att hämta vatten i dammar som ofta är förorenade.

Hållbara resultat är målet för allt Läkarmissionens arbete. Då det investeras mycket i varje borrade brunn är det viktigt att varje vattenkälla håller och ger vatten många år efter projektets slut. Då det sällan finns myndigheter eller en kommun som tar ansvar för vattnet som i Sverige, 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. För att få en långsiktigt hållbar drift av brunnarna och pumparna är det viktigt att involvera kvinnor i vattenkommittén. De är oftare kvar i byn långsiktigt och tar ett större ansvar för det gemensamma, familjen med mera. I många torra områden i Afrika ger sig männen ut på vandring med boskapen under vissa delar på året för att hitta bete.

Genom att involvera kvinnorna i vattenkommittéerna stärker vi också deras roll i samhället. 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 och kvinnornas och barnens situation förbättras drastiskt när de får en brunn i byn. De slipper lägga flera timmar per dag för att gå och hämta vatten vilket frigör tid för flickor att kunna gå i skolan och kvinnor att kunna odla eller på annat sätt öka familjens inkomst.

I vattenprojekten i byarna jobbar vi också med toaletter och hygien. I områdena där Läkarmissionen jobbar finns ofta inte kunskap om, eller tradition av, att använda toaletter. I ”community led total sanitation” jobbar Läkarmissionens personal med hela byn och visar på ett praktiskt och handfast sätt riskerna med dålig sanitet. Byborna bygger sedan själva toaletter med stöd av Läkarmissionen.

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 med tankbilar, behöver så snabbt det går ersättas av en permanent lösning med en borrhål 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 upplutning 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.

Innehåll

1. Avgränsningar för rapporten	6	7. Beskriv hur ni mäter	28
1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.		7.1. Mått på vårt arbete	
1.2. Brunnsborrning i Afrika		7.2. Processen kring data och mätresultat	
1.3. Rapportperiod: 2023		7.3. Styrkor och begränsningar med mätmetoderna	
2. Förändringsteori	7	Bilagor: Röster från våra projekt	29
2.1. Problembild och målgrupper		"Allt handlar om vatten"	
2.2. Våra resurser i arbetet		"Nya borrhål räddar liv"	
2.3. Insatsernas aktiviteter		"Akut läge i krigets Sudan"	
2.4. Effekter på kort och medellång sikt		"Vatten i flyktingläger i Tchad"	
2.5. Effekter på längre sikt		"Vatten är liv"	
2.6. Antaganden för vårt arbete		"Varmt vatten till hälsokliniker"	
2.7. Externa faktorer och aktörer		"Vattenanalytikern som räddar liv"	
2.8. Evidens och beprövad erfarenhet		"Tack för vattnet!"	
3. Resurser	19	"Förlorad borrhåstrustning återfunnen"	
3.1. Verksamhetskostnader		"Vattnet förändrade livet"	
3.2. Kostnader för brunnsborrning		"Hydrogeologen som älskar sitt jobb"	
3.3. Kostnader uppdelade på olika poster		"Rosa's story"	
3.4. Övriga resurser		"Clean drinking water"	
4. Prestationer	20	"Water for Gelhanty"	
4.1. Insatsernas prestationer		"Taking the lead in WASH"	
4.2. Prestationer efter kostnadsdel		"Sanitation & hygiene"	
5. Utfall och effekter	23		
5.1. Insatsernas utfall			
5.2. Effekter av vår brunnsborrning			
6. Utvärdering	26		
6.1. Vår brunnsborrning gör skillnad			
6.2. Våra resurser används för bästa effekt			
6.3. Lärdomar			



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 sammanläggningen med International Aid Services (IAS) Sweden 2019 bedriver Läkarmissionen också en omfattande verksamhet med egen anställd personal i Afrika. Internationellt är vi mer kända som LM International. Läkarmissionen har tre regionkontor i Nairobi, Panama och Dubai. Därtill finns landkontor i DR Kongo, Etiopien, Niger, Somalia, Sudan, Sydsudan, Tchad, Tanzania, Uganda och Ukraina.



LM International

Totalt bedriver vi verksamhet i 25 länder i Afrika, Latinamerika, Östeuropa och Melanöstern, i egen regi eller genom samarbetspartner. 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. Det är ofta svåra och farliga områden där Läkarmissionen är den enda organisation som jobbar långsiktigt på plats med brunnsborrning. Vi borrar brunnar så att samhällen, byar och flyktingläger får rent vatten och vi utbildar människor i enkla men viktiga åtgärder för bättre hälsa, hygien och sanitet, samt i hur utrustningen kring borrhålen underhålls. Under 2023 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: 2023

Denna effektrapport rapporterar om insatser under 2023.



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

2. Förändringsteori

Läkarmissionens vision och hur vi når dit, vår mission och förändringsteori, finns beskrivet i vår förändringsstrategi (Strategy for Change). Den utgör ett ramverk för hur vi arbetar med förändring i vår globala verksamhet. Våra värderingar och vår vision är organisationens drivkrafter som vägleder oss framåt. Våra arbetsmetoder utgör grunden för verksamheten och understödjer vår roll som en etablerad global, trosbaserad organisation med engagemang för mänskliga rättigheter. Dessa, tillsammans med Core Humanitarian Standards, understryker vikten av att se till att människorna i de samhällen vi verkar i, står i centrum för allt vi gör. De övergripande perspektiven (se modell på sid 8) är utgångspunkten för vårt arbete, och korsas med de fyra viktiga tematiska områdena; matsäkerhet och försörjning, hälsa och välbefinnande, utbildning samt vatten och sanitet.

Vi har en långsiktig lokal närvaro i de länder vi arbetar i som gör det möjligt för oss att nå längre. Vår strategiska engagemangmodell skapar möjligheter att arbeta på ett autentiskt sätt inom Triple Nexus, som består av de olika områdena: humanitärt bistånd, utveckling och fred. Vi ser värdet av tro och religion som faktorer för förändring, särskilt inom Quadruple Helix, där Läkarmissionen är en respekterad aktör i det civila samhället med inflytande på forskning och praktiska utvecklingsresultat.

Vi tror också på ett aktivt samarbete med andra biståndsaktörer. Genom vårt engagemang i viktiga strategiska nätverk fortsätter vi att fördjupa våra kunskaper och stärka våra röster i angelägna frågor. Här använder vi vår erfarenhet och vårt långvariga inflytande som en grund för djupgående påverkan.

I vårt arbete strävar vi efter att vara innovativa, våga pröva nya sätt och bygga nya partnerskap, allt för att uppfylla vårt uppdrag; att rädda liv och stärka människors egen förmåga.

FÖRÄNDRINGSSTRATEGI

RÄDDA LIV OCH STÖDJA MÄNNISKORS FÖRMÅGA ATT FÖRÄNDRA SINA LIVSVILLKOR

Genom att arbeta holistiskt bygger vi motståndskraft i utsatta samhällen som drabbas av katastrofer och konflikter och stöder därmed långsiktig förändring inifrån.

VAD



Människor ges möjlighet att producera hälsosam mat, skapa arbetstillfällen och säkra inkomster på den egna marknaden genom expansion.



Människor har tillgång till säker hälso- och sjukvård, medicinering, förebyggande hälsovård, psykosocialt stöd och rådgivning.



Människor har tillgång till utbildning, läs- och skrivkunnet, yrkesutbildning och entreprenörskap samt till utveckling och dialog i samhället.

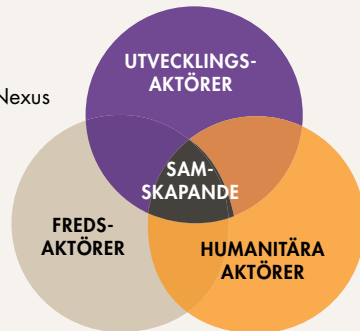


Människor har tillgång till hållbara sanitära anläggningar och säkert och rent vatten från lokala anläggningar genom integrerad förvaltning av vattenresurser.

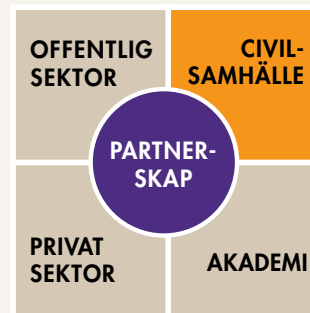
HUR

Aktörssamverkan

Triple Nexus



Quadruple Helix



Övergripande perspektiv

Social sammanhållning och fredlig samexistens

Rättvisa mellan könen och ekonomisk egenmakt

Miljö och klimatmedvetenhet

Minoriteters rättigheter och inkludering av funktionsnedsatta

Våra arbetsmetoder

GRUNDLÄGGANDE HUMANITÄRA PRINCIPER OCH SKYDD AV UTSATTA GRUPPER

Rättighetsperspektiv

Lokalt ägandeskap

Motståndskraft och riskreducering

Innovation och digital transformation

Integrerad och förankrad påverkan

Religiös läskunnighet

Prioriterade grupper

UNGDOMAR

BARN

KVINNOR

VARFÖR

Vi styrs av våra grundläggande värderingar

EMPATI

LÄRANDE

KREATIVITET

RELATIONER

INTEGRITET

MOD

VÄRDIGT LIV – HÅLLBAR VÄRLD

Vår förändringsteori för WASH

TABELLEN LÄSES NERIFRÅN OCH UPP.

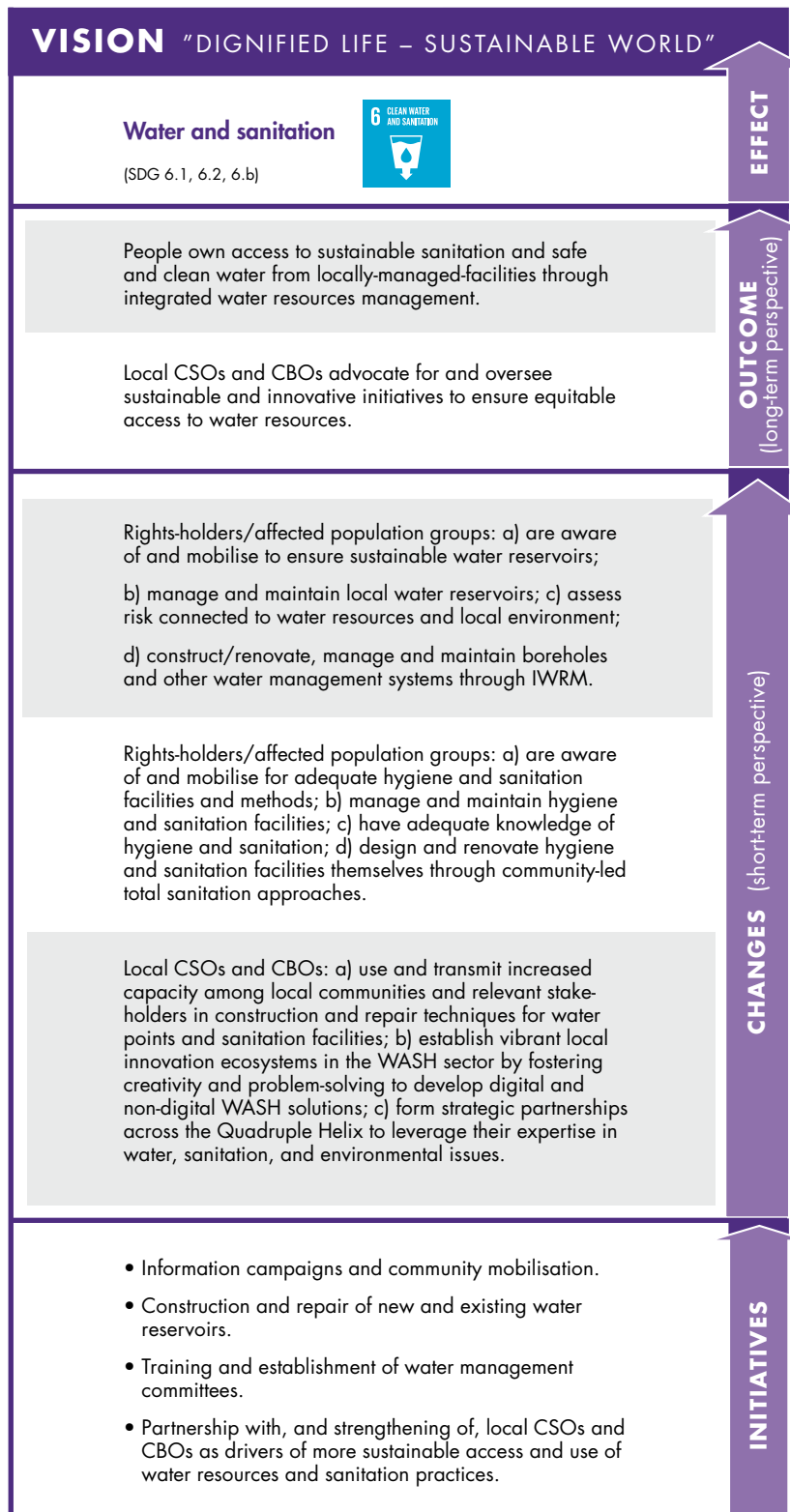


ILLUSTRATION: BEEGLETON

2.1 Problembild och målgrupper

Tillgång till vatten är avgörande för allt liv på jorden och nödvändigt för en hållbar utveckling. Vatten- och sanitetsbrist utgör ett stort hälsoproblem, särskilt för dem som lever i fattigdom. Klimatförändringar ger översvämningar och torka och nya vattenkriser. Enligt FN saknar över två miljarder människor säker vattenförsörjning och 3,6 miljarder saknar fungerande sanitet. Örent vatten och vattenbrist orsakar konflikter, sjukdom, för tidig död, brist på mat och förhindrar utbildning och utveckling. Varje dag dör ett tusen barn under fem år av diarréjukdomar orsakade av smutsigt vatten.

Vatten och sanitet, med bland annat brunnborrning, är en central verksamhetsdel för Läkarmissionen, där vi är med i arbetet att uppnå det sjätte globala utvecklingsmålet, Rent vatten och sanitet för alla (WASH – water, sanitation, hygiene). Behoven är särskilt stora i de torra ökenlandskapen i Afrika, och där konflikt råder. Läkarmissionen fokuserar insatserna till dessa områden då vi verkar i Niger, Tchad, Sudan, Sydsudan, Etiopien, Uganda, Somalia, Jemen och Kenya.

Vi borrar brunnar i flyktingläger och landsbygdsområden där 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 tre-fyra timmar för att ta sig till brunnen och lika många 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.



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 uträtta 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. Det unga landet är drabbat av konflikter mellan befolkningsgrupper och saknar grundläggande infrastruktur som vägar, skolor, vatten och avlopp. Från att ha varit ett land som man därför flyr ifrån, är Sydsudan nu mottagare av flyktingar från krigets Sudan, men även från andra grannländer, som oroliga DR Kongo. Minimala resurser ska nu räcka till flera.

SUDAN som redan befann sig i en utdragen humanitär kris, drabbades i april 2023 hårt när inbördeskriget bröt ut. Konflikten, som började i huvudstaden Khartoum, spred sig snabbt till andra regioner, och medförde ytterligare lidande för befolkningen.

Flyktingar berättar om fruktansvärda massavrättningar och våldtäkter. FN varnar för massväld nu när hungern redan skördar tusentals offer. Sjukdomsutbrott av bland annat kolera är svåra att hantera när sjukvårdssystemet inte fungerar. Enligt OCHA har Sudan flest internflyktingar i världen, med de elva miljoner som flytt inom landet. Över två miljoner har också lämnat Sudan och lever nu som flyktingar i andra länder. 25 miljoner människor, varav 14 miljoner barn, behöver akut humanitär hjälp för att överleva. Många har förlorat allt. Även Läkarmissionens personal har fördrivits från huvudstaden. Många byggnader och annan egendom har skadats, bland annat har hälften av Läkarmissionens lokala kontor plundrats och förstörts, liksom landkontoret i Khartoum.

Läkarmissionen leder och samordnar vatteninsatserna för hela landet på uppdrag av FN. Våra lokalanställda arbetar vidare trots svårigheterna. Närmare 150 000 nödställda beräknas även få del av våra livsuppehållande insatser som matutdelning, utsäde och redskap för odling, förutom upprättande av vattenförsörjning och fungerande sanitet.

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 trycket på vattenresurserna samt behovet av en långsiktigt säker vattenförsörjning. Landet är sedan länge pressat av fattigdom och extremistiskt våld från islamistiska grupperingar. En militärkupp genomfördes i slutet av juli 2023 som ytterligare förvärrade 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, bland annat från Darfurområdet i Sudan, där striderna varit hårda och något som liknar etnisk utrensning pågått. Läkarmissionen har i flera flyktingläger utsetts av FN och UNHCR som huvudansvarig för att förse fler än 400 000 flyktingar med vatten och sanitet. Det är ett stort ansvar i en svår humanitär kris där människor dör av svält på grund av brist på resurser. Området har också drabbats av översvämningar som gjort vägar ofarbara och nödhjälp svår att leverera. Snart kan vi dock driftsätta en ny borrhigg som kan borra djupare brunnar vilket behövs för att fortsatt klara vattenförsörjningen i flyktinglägren.

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 arbetat med brunnsborring i Afrika sedan 1990. Med vår erfarenhet vet vi hur vi på bästa sätt ska nå målen för insatserna. Bland vår personal finns:

- Brunnsborrhare
- Geologer
- Mekaniker
- Pump- och vattenledningstekniker
- 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:

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

För att bättre kunna utföra vårt utökade uppdrag i Tchad, och för att kunna nå vatten i torrare områden, som Rift Valley i Etiopien, har nya borrhigg köpts in. Med den nya utrustningen kommer vi kunna borra ner mot 400 meter, jämfört med cirka 100 meter med nuvarande maskiner.



FOTO: HANS JÖRGEN RAMSTEDT

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 vattensituationen är extra dålig. Dit åker sedan Läkarmissionens team för att på plats samtala med lokala ledare och befolkning och bilda sig en detaljerad uppfattning om behoven och engagemanget från lokalbefolkningen. 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, planeras projekten i detalj. Där beskrivs behoven av vatten och sanitet i de olika miljöerna och tvärsektoriella frågeställningar behandlas. Det kan exempelvis vara miljöaspekter, hållbarhet, jämställdhet och känslighet för konflikter. 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, det är en viktig och komplicerad del av arbetet och våra team använder sig av kunskap om geologi, lokala förhållanden och geofysiska instrument. 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 av tillräcklig mängd. Ett andra team utför själva brunnsborrningen, där man borrar djupt även när vatten finns yligare, för bästa vattenkvalitet och så att brunnen inte ska sina.

Det tredje teamet installerar pumpen, ev solceller, vattentank och tappställen. 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. Detta eftersom det saknas myndigheter, kommuner eller andra aktörer som har kapacitet, intresse och resurser att driva vattenanläggningarna.

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 räckta 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 flyktinglägren i östra Tchad har vi dock behövt bygga större anläggningar med vattentorn och rörledningar för att förse varje lagers 40–50 000 invånare med nära vatten. Så där når ett enda borrhål många fler med vatten.

I våra WASH-insatser arbetar vi också efter Integrated Water Resource Management (IWRM)-strategin, som handlar om att de vattenresurser 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.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

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.

CONFLICT SENSITIVITY

– känslighet för konflikter

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.

*Triple Nexus integrerar humanitärt bistånd, hållbar utveckling och fredsbyggande insatser. Målet är att skapa en mer sammanhängande och effektiv respons på kriser och långsiktiga utmaningar.

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 lokalsamhällena Läkarmissionen för att begära en vattenpost eller andra WASH-tjänster. Invånarna i lokalsamhället 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.

2.7 Externa faktorer och aktörer

Konflikter, katastrofer och sjukdomsutbrott är inte ovanliga i de områden där vi arbetar men försvårar både människors liv och våra insatser. Säkerhetsläget kan vara helt avgörande för hur effekten blir av vårt arbete. Kriget i Sudan har ökat behoven liksom svårighetsgraden när kontor och personal behöver flyttas, när banksystem havererar och kollegors liv är i fara. Vissa områden går inte att längre arbeta i medan nyupprättade flyktingläger behöver vatten och sanitet. Hunger och matbrist gör att insatserna kompletteras med mat och utsäde. När de två olika sidorna i konflikten styr över olika områden, kan det ta tid och bli svårt, när vår personal behöver röra sig emellan de uppkomna gränserna och stoppas i olika riskfyllda kontroller. Får vi inte tillstånd att komma in för att utföra vårt arbete, blir insatsen fördröjd, och människorna utan den planerade hjälpen.

Även i länder utan regelrätt krig kan byar få evakueras när terroristgrupperingar anfaller. Ibland har vi hunnit rädda värdefull utrustning såsom de solenergipaneler som driver pumparna, andra gånger har de förstörts. När svåra strider sker där vi är får brunnsborrningen avbrytas och projektets bilar användas som ambulanser.

Olika sorters utmaningar påverkar vår möjlighet att genomföra insatserna som planerat men ofta går det med viss anpassning. Vår personal är väldigt mån om att samhällena där vi arbetar ska få sin efterlängta vattenkälla.

Större sjukdomsutbrott som kolera, ebola, mpox och coronapandemin ändrar förutsättningarna för arbete och vardagsliv. Restriktioner och smittoutbrott påverkar våra insatser samtidigt som tillgången till rent vatten liksom kunskap om hygien och smittskydd blir viktigare än någonsin.

Tillsammans med andra aktörer blir vi starkare. Läkarmissionen tror på samarbete mellan olika samhällssektorer och är medlem i flera samarbetsorganisationer. Vi arbetar med flera internationella partner 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..

UNHCR VIKTIG SAMARBETSPARTNER

Läkarmissionen är UNHCR:s största samarbetspartner när det gäller vatten, sanitet och hygien (WASH) i Tchad. Vi ansvarar för WASH-projekt i ungefär 80 procent av alla flyktingläger i landet. Dessa inkluderar lägren i N'Djamena med flyktingar från Kamerun, alla flyktingläger i södra delen av landet från Centralafrikanska republiken, flyktinglägren i Bagasola från Nigeria i väster, och flykting-

lägren i Darh Sila (Goz-beida) från Sudan.

I vissa läger hanterar Läkarmissionen enbart vattenförsörjningen, medan vi i andra läger tar ett helhetsgrepp som inkluderar vatten, sanitet, städning, belysning med solcellslampor samt utbildning om vikten av god hygien för dem som sköter pumparna.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

2.8 Evidens och beprövad erfarenhet

Vi har lång erfarenhet av brunnsborring 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. Enligt Sphere-standarden ska avståndet till en brunn för invånarna i samhället inte vara mer än 500 meter, för att få räknas som deras vattenkälla. 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 borringen, 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 2023 var 385 miljoner kronor.

3.2 Kostnader för brunnsborrning

Våra totala verksamhetskostnader för våra egna brunnsborrningsinsatser (nya och restaurerade borrhål) under 2023 uppgår till 30,7 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 2023 hade Läkarmissionen 395 anställda. I våra länder med egen brunnsborrning fanns totalt 314 anställda, där WASH-insatserna ofta är största delen av verksamheten. Sudan hade 97 anställda, Sydsudan 40, Tchad 119, Etiopien 29 och i Niger arbetade 29 kollegor 2023.

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 2023 borrade och restaurerade Läkarmissionen totalt 191 borrhål med egen personal och utrustning i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. Brunnarna borrar där människor bor, i byar, i flyktingläger, eller där människor samlas, som nära en klinik eller skola. I flyktinglägren i Tchad förser brunnarna tiotusentals människor med vatten genom omfattande system med vattentorn och rörledningar.

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 självhjälpgrupper. 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 humanitära kriser kombineras ofta WASH-insatsen med mat, utsäde och nödhjälp, såsom nu i krigshärjade Sudan. Klimatförändringarna orsakar alltför ofta torka och översvämningar och humanitära kriser i de länder där vi arbetar. Tillgång till rent vatten är extra viktigt i de situationerna.

ANTAL BRUNNHÅL

Nya eller restaurerade

LAND	2023	2022	2021
Etiopien	34	32	34
Niger	34	40	39
Sudan	26	243	92
Sydsudan	57	171	115
Tchad	36	75	18
Summa	191	561	298

ANTAL SOLCELLSDRIVNA PUMPAR

Pumpinstallationer

LAND	2023	2022	2021
Etiopien	2	1	5
Niger	22	31	23
Sudan	25	50	49
Sydsudan	12	7	6
Tchad	36	34	17
Summa	97	123	100

ANTAL HANDPUMPAR

Pumpinstallationer

LAND	2023	2022	2021
Etiopien	32	32	25
Niger	3	0	13
Sudan	54	189	74
Sydsudan	76	144	157
Tchad	-	-	-
Summa	165	365	269

ANTAL MÄNNISKOR

Som får tillgång till rent vatten

LAND	2023	2022	2021
Etiopien	25 260	24 330	31 542
Niger	41 248	52 703	15 247
Sudan	157 206	278 979	111 837
Sydsudan	59 569	106 012	71 435
Tchad	475 582	57 493	18 000
Summa	758 865	519 517	248 061

4.2 Prestationer efter kostnadsdel

För de kostnader på totalt 15 000 USD (i dagsläget ca 170 000 SEK) som listas under 3.3, får ett samhälle en säker källa till rent vatten ur en borrhål med pump. De 191 borrhålen kostade med dåvarande dollarkurs 30,7 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 biståndsorganisation. Det är komponenter till brunnar, cement till kanaler och pumpplats, och mycket mer.

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

Förutom brunnborrare 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 borrhål 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 borrhållrustning 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 vattenho till djuren, så det finns med i specifikationen.

5. Utfall och effekter

5.1 Insatsernas utfall

Genom de 191 brunnar och vattensystem som vi själva borrade eller restaurerade under 2023 har nära 800 000 människor fått tillgång till rent vatten. Vi byggde eller restaurerade även 10 952 latriner och hygienanläggningar som gav nästan 700 000 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. En mycket svår situation i ett flyktingläger blir något bättre. När en 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.

ANTAL LATRINER (nya eller restaurerade)			
LAND	2023	2022	
Etiopien	20 040	320	
Niger	1 207	19	
Sudan	361	4 449	
Sydsudan	3 202	3 907	
Tchad	3 856	111	
Uganda	286	15	
Summa	10 952	8 821	

ANTAL MÄNNISKOR som får bättre förutsättningar för sanitet och hygien			
LAND	2023	2022	
Etiopien	25 260	19 464	
Niger	18 183	61 483	
Sudan	120 915	276 919	
Sydsudan	29 880	58 151	
Tchad	475 582	32 364	
Uganda	1 430	3 539	
Summa	671 250	451 920	

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 bevatning 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.



FOTO: LM INTERNATIONAL

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.



FOTO: LM INTERNATIONAL

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 2023, även om vissa projekt försenats något på grund av yttre faktorer som krig. En fungerande vattenkälla är ett mål i sig, men effekterna av att ha säker och nära tillgång till rent vatten är det som verkligen gör skillnad.

6.2 Våra resurser används för bästa effekt

191 fungerande vattenkällor uppfördes eller restaurerades under 2023. Det är betydligt färre än 2022 men då ett antal större vattensystem drivna av solenergi i flyktingläger i Tchad betjänar stora antal människor var, fick ändå fler, 760 000, nära till rent vatten (2022: 500 000, 2021: 250 000 och 180 000 år 2020). De lär sig också 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 matsäkerhet samt minskad fattigdom. Våra medarbetare är kunniga och vet hur de ska utföra arbetet för att nå långsiktiga resultat men inför nya utmaningar skulle utökade resurser och kompetens göra arbetet mer effektivt, och vi skulle kunna hjälpa många fler. Trots de förutsättningar vi arbetar under, lyckas vi ändå med vårt uppdrag. Brunnsbörning i sig är effektivt bistånd då vatten skapar förutsättningar för många positiva förändringar.

6.3 Lärdomar

Vårt arbete utförs i områden där det inte sällan uppstår utmaningar, där vi får finna lösningar för att kunna fortsätta arbetet. Det är mindre eller större konflikter, statskupper, återkommande klimatrelaterade utmaningar i en redan svag infrastruktur. Ständiga avvägningar av säkerhet och logistiska svårigheter kan försena och öka kostnaderna för insatserna. Översvämningarna i Tchad i augusti 2024 fördröjde leveransen av en viktig borrhög. Den till Etiopien försenades på grund av attackerna mot fartyg i Röda Havet. Arbetet i krigets Sudan kunde dock fortsätta när personal och kontor 2023 flyttats till säkrare områden. Nya lösningar krävs när stater och banksystem havererar för att fortsatt kunna finansiera arbetet.

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 och ny kunskap. Det omfattande FN-uppdraget i Tchad där flera stora flyktingläger ska försörjas med vatten och sanitet ger oss nya insikter, inte minst om vikten av samarbete med andra aktörer. Vi skulle gärna öka vår lokala tekniska kapacitet men på grund av begränsade resurser och generell brist på kompetent personal utför vi arbetet med det vi har och får lära oss längs vägen, i dialog med våra uppdragsgivare FN och UNHCR. Då vissa områden kräver djupare brunnar för att nå vatten har vi köpt in nya borrhöggar som kan borra ända ner till 400 meters djup.

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. Vi hoppas på metoder som ger säkrare analyser av geologiska undersökningar för bättre träffsäkerhet när vi borrar efter vatten.

En fördel för arbetet är våra nationella medarbetare. De skapar en lokal förankring och acceptans för de insatser som genomförs. Framförallt i sanitetsinsatser är den lokala kännedomen och kulturförståelsen viktig för hur väl insatsen lyckas. Som långvarig lokal organisation med lokal personal lyckas landkontoren behålla våra medarbetare, fast vi inte kan betala de löner en del större internationella organisationer kan. Vår Senior Water Advisor på regionkontoret för Afrika stöttar och koordinerar landkontorens WASH-arbete och säkerställer 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 brunnsborrning, är att insatserna finansieras. Vi behöver i en del länder förbättra vårt arbete med att söka finansiärer så att borrhögarna 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 2.8). 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.



Röster från
Läkarmissionens insatser →



FOTO: TORLEIF SVENSSON

En trygg vattenförsörjning är helt avgörande för att skapa resilienta samhällen. ■

Allt handlar om vatten

I SYDSUDAN ARBETAR LÄKARMISSIONEN med vatten utifrån en helhetssyn där livsmedelssäkerhet, försörjning och förebyggande av könsrelaterat våld tas med i beräkningen för att skapa motståndskraftiga samhällen.

Sydsudan är ett land som står inför många utmaningar som på olika sätt är relaterade till varandra. År av konflikter och politisk instabilitet, i kombination med liten tillgång till hälso- och sjukvård, utbildning, rent vatten och försörjningsmöjligheter, fortsätter att hota det sydsudanesiska folkets motståndskraft. Sydsudan hör också till ett av de tio länder som drabbas värst av klimatförändringarna, där återkommande förödande översvämningar ytterligare förvärrar samhällets möjlighet att delta i småskaligt jordbruk och andra försörjningsalternativ. Läkarmissionen lanserade 2023 ett nytt projekt, tillsammans med IAS Tyskland, med ett integrerat fokus på vatten, livsmedelssäkerhet, försörjning och skydd för att ta itu med några av dessa utmaningar som områdena västra Ekvatoria och norra Bahr El Ghazal står inför.

– Genom att använda vatten som utgångspunkt kan ett borrhål vara mer än bara en källa till rent

vatten för dryck och matlagning. Det skapar möjligheter för människor att använda vattnet även för småskalig plantering av fruktträd och grönsaker nära sina hem. På det sättet ökar man livsmedelssäkerheten och potentiella inkomstkällor”, säger Patrick Anyanzo, Läkarmissionens Food Security and Livelihoods officer.

I många byar i Sydsudan är det kvinnors och flickors ansvar att hämta vatten, vilket kan vara både en tung börda och en farlig promenad genom buskmarker eller skog om närmaste vattenpunkt ligger långt borta. Eftersom rapporter visar att en stor andel av kvinnorna i Sydsudan utsätts för någon form av könsrelaterat eller sexuellt våld under sin livstid, och det förekommer en hög andel barnmisshandel, omfattar projektet också utbildning för kvinnogrupper och barnskyddskommittéer i byarna. Kvinnliga ledare i Yambio har också utbildats i ärendehantering, juridiska tjänster och traumarådgivning.

Nya borrhål räddar liv

LÄKARMISSIONEN HAR ARBETAT MED VATTEN, hygien och sanitet (WASH) i Borena i Etiopien sedan 2012. Arbetet har varit av stor betydelse för människorna i regionen, eftersom Läkarmissionen är den enda aktör som kontinuerligt tillhandahåller rent vatten genom borrning av nya vattenhål.

Under åren 2020-23 drabbades Borena-regionen av en förödande torka som dödade runt 3,5 miljoner boskapsdjur och tvingade många människor att lämna sina hem för ett liv på flykt. I Borena finns idag flera läger för internflyktingar där Läkarmissionen gjort nödsatser och bland annat bidragit med matpaket till utsatta familjer.

Enligt Vattenmyndigheten i Borena finns det idag runt 15-20 aktörer som är verksamma inom WASH-arbetet. Bland dessa är det enbart Läkarmissionen som borrar nya hål som förser samhällen och människor med rent vatten. Av den

orsaken är Läkarmissionen den viktigaste aktören, eftersom det avgörande behovet just nu är tillgång till mer vatten. Läkarmissionen borrar cirka 30 borrhål per år vilket går att jämföra med landets Vattenmyndighet, som tillsammans med andra aktörer, borrar enbart tre till fyra borrhål per år. Läkarmissionen har erhållit stor uppskattning från regeringen kring arbetet och det långsiktiga engagemanget för människorna i Borena.

Under den senaste torkan var Läkarmissionens arbete livräddande för tiotusentals människor. För närvarande har teamet två borrhåll och urvalet av de byar där man planerar att borra eller renovera brunnar görs i nära samarbete med Borenas Vattenmyndighet.

I varje by som förses med vatten, bildas en vattenkommitté, där vanligtvis över hälften av medlemmarna utgörs av kvinnor. Kommittén beslutar om en avgift som varje hushåll måste betala för att få tillgång till vattnet. Pengarna samlas in, sätts på ett bankkonto och sparas till oförutsedda utgifter. I de fall ett borrhål inte fungerar, kontaktar kommittén Vattenmyndigheten som ordnar med en tekniker för att reparera vattenpunkten. Kostnaden för reparationen betalas då från kommitténs konto. På detta sätt har vattenkommittén i varje by kontroll och kan säkra vattentillgången för sina invånare.



FOTO: HÅKAN FLANK

Tillgång till rent vatten räddar liv. ■

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.



Det 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 flyktingläggen i Bagasola i väster och de sudanesiska flyktingläggen 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 flyktingläggen 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!

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

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 områden 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 borrhål har byggts för att ersätta



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!"

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 borrh-
tröstning 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 borrh-
tröstningen 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 fältkoordinator 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 utbildna 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.

– Själv har jag alltid känt att jag vill hjälpa människorna 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

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

visade var det var lämpligt att borra efter vatten. Efter det sökte han praktik på Läkarmissionen 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 hantverksproduk-

ter 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



Rosa's story

When the war in Sudan broke out suddenly in the morning of April 15, 2023, Rosa was at her work as a cook in Khartoum. As fighting quickly spread across the city – and across the country – Rosa barely managed to return home to her family that night. “The fighting was terrible.”

Trapped in their home, Rosa and her four children and three grandchildren could hear the clashes intensify. “We were just stuck at home, even sleeping under our beds sometimes to stay safe from the bullets. Things were getting worse and worse. Sometimes people were hit by bullets in their homes – there was a lot of death.”

In June Rosa and her family fled to the nearby town of

“When there’s water, there’s no problem – people can drink and cook and bathe and wash their things and do everything they need to do.”

Wad Madani, but found the situation there no better. “We didn’t even have a place to stay in the shade, or latrines, or anything. No water. We were going around asking for water from peoples’ homes.” Eventually they joined a group of displaced people traveling to Port Sudan and ended up settling at a gathering point on the outskirts of town.

Rosa is now at the Philip Gathering point, a small collection of tents housing 68 families, more than 200 people. Rosa’s grandchildren play with others in a tent set up as a temporary child-friendly space. They seem happy to be together, and maybe they are beginning to feel that this place is home.

Services provided by LM International and other organizations have provided for some of their most basic needs. In 2023 we repaired the water truck which is used to bring water to this site, and covered the costs of several months of water supply. Victoria, a volunteer who helps to manage this site, commented, “When there’s water, there’s no problem – people can drink and cook and bathe and wash their things and do everything they need to do. But when there’s no water, people really suffer.”

Clean drinking water

LM INTERNATIONAL CONTINUES to meet one of the most critical needs of Sudanese. According to OCHA, at the start of 2024 there are nearly 19 million Sudanese in need of water, sanitation, and hygiene assistance.

215,206 People reached with clean drinking water in 2023

26

New boreholes drilled.

120

Hand pumps rehabilitated.

1,433

Community members trained on water management.



“The new water source has made our life so much easier. It has especially helped us ladies to live cleaner, healthier lives.”

Aziza Ahmed
IDP, West Darfur



Water for Gelhanty

Until recently, Madina was one of many children in the town of Gelhanty who would gather water daily from the nearest creek. Not only was the trip long and difficult – about a mile each way – but, as Madina recalls, “the water wasn’t good.” Another child, Hamid, would also collect water there and commented: “Dogs used to drink from it, and it was dirty. All the animals drank from it.”

Drinking contaminated water is one of the most common causes of illness in rural Sudan. In this region, nearly half of the population lacks access to a safe supply of clean water. Gumat Edris, a mother of two, explained that, “Hardly a month went by without one of the children in Galhanty suffering from diarrhea.” And in the dry season, especially during spells of drought, the water in dry stream-beds will often run out.

This is why the locality of Agig, where Gelhanty is located in Red Sea State, was chosen to receive a multi-year project focused on providing sustainable supplies of clean water in conjunction with community-based sanitation and hygiene improvements. Despite



the outbreak of conflict in 2023, the project was launched and has already started to see impact.

In October a mini water yard was rehabilitated in the village and equipped with a solar-powered pump. It now provides a safe and reliable supply of clean drinking water to the residents of Gelhanty, and nearby villages as well.

The children – who used to do most of the water-carrying – are especially pleased. Madina says: “I take advantage of the free time to read and play.” Another young girl, Arafat, notes how important the water is for different uses: “We drink it, and wash utensils and clothes with it.” As this project continues into 2024, it aims to replicate this success in other communities as well, ultimately reaching more than 27,000 beneficiaries.



Taking the lead in WASH

FOR DECADES LM INTERNATIONAL HAS BEEN a leading organization in the field of Water, Sanitation and Hygiene in Sudan. That leadership has been recognized by others, and in 2023 we were chosen to co-lead the Sudan WASH cluster.

The WASH sector is one of the largest and most critical sectors of humanitarian and development work in Sudan. Sally Magzoub, program manager for LM Sudan, explains: "In the current situation, provision of WASH in emergency has become a top priority. With damaged water sources and so many displaced people, safe and clean water has never been more important." In 2024 it is estimated that 18.9 million Sudanese are in need of WASH assistance.

To coordinate the work of the different actors responding to this need, a "WASH cluster" has been functioning for many years. LM International has always been an active member of that cluster, and in 2023

was asked to co-lead the cluster in partnership with UNICEF. That involves:

- Supporting WASH service delivery
- Facilitating reporting, information-sharing and collaboration between actors
- Identifying shared and common concerns in operational areas

"Together with UNICEF, we can continue to lead and expand the WASH work in Sudan. The partnership is a confirmation of our ability to successfully ensure a coordinated and effective response to humanitarian crises, which is ultimately about improving the lives of affected people," said Denis Semakula.

Sanitation & hygiene

WATER-BORNE DISEASES ARE AMONG THE MOST COMMON causes of sickness and death among displaced people. The solution involves not just the provision of sufficient clean water, but also the adoption of sanitation and hygiene practices along with a sufficient number of latrines.

136,233

People gained access to hygiene and sanitation facilities

9,125

Household latrines constructed by community through CLTS.

637

Hygiene promoters trained and supported.

31,570

Hygiene Kits distributed.

67

Villages reached Open-Defecation-Free Status through CLTS.

COMMUNITY-LED TOTAL SANITATION

LM International Sudan continues to apply and improve the approach of Community-Led Total Sanitation (CLTS) in Sudan. This methodology places the emphasis on the responsibility and ability of the community members themselves to take ownership of their own development when it comes to hygiene and sanitation.

Through community-engagement, awareness-raising, and “triggering”, we enable communities to realize that a future without open-defecation is within their reach. And the results have been impressive.

In 2023 we engaged with 90 villages across the country through the CLTS approach, and by the end of the year 67 of those villages had reached “ODF” – Open Defecation Free status. That was thanks to the hard work of the thousands of inhabitants of those villages who constructed more than 9,000 household latrines.





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