

direkt



TCHAD
I KRIGETS
SKUGGA

MILITÄRA
INSATSER SOM
BISTÅND?

DAGBOK FRÅN
PALESTINA



#1 2008 | CIVIL-MILITÄR SAMVERKAN ÄR ETT HOT MOT NEUTRALITETEN

Våra bästa argument för att få tillträde till människor i nöd är neutralitet och oberoende. Bara genom att aldrig ta ställning i en konflikt och alltid stå fria från politiska påtryckningar har Läkare Utan Gränser möjlighet att ge medicinsk hjälp åt de mest behövande – oavsett vilken sida av konflikten de står på och oavsett religiös eller etnisk tillhörighet.

Det senaste decenniet har förutsättningarna för humanitära aktörer förändrats radikalt. En bidragande orsak är att internationella militära insatser numera allt oftare marknadsförs som »humanitära insatser«, vilket till exempel var fallet i Kosovo 1999 och Afghanistan



DAN SERMAND
GENERALSEKRETERARE
LÄKARE UTAN GRÄNSER

»Våra bästa argument för att få tillträde till människor i nöd ÄR NEUTRALITET OCH OBEROENDE.«

2001. Läkare Utan Gränser är visserligen vare sig en pacifistisk eller antimilitaristisk organisation. Men sammanblandningen mellan humanitärt och militärt arbete utgör ett allvarligt problem och för vår personals skull, liksom för våra patienters, är det avgörande att distinktionen mellan humanitära och militära aktörer upprätthålls.

VARJE GÅNG INTERNATIONELLA trupper »imiterar« humanitära aktörer i samband med en väpnad konflikt, till exempel genom att köra runt i vita bilar eller dela ut mat och andra förnödenheter, bidrar de till sammanblandningen. Eftersom militärer, till skillnad från civila, är ett legitimt mål vid en konflikt kan detta äventyra hjälparbetarnas säkerhet. Och när dessa till följd av bristande säkerhet inte längre kan utföra sitt arbete drabbas människor i nöd.

En annan anledning till att klimatet hårdnat för hjälparbetare är att konflikterna har ändrat karaktär. Istället för mellanstatliga konflikter ser vi i dag allt oftare interna stridigheter, där parterna inte känner till – eller inte respekterar – den humanitära rätten. Attackerna den 11 september 2001 och det påföljande »kriget mot terrorismen« har ytterligare försämrat säkerheten för hjälporganisationer. Ett talande exempel är händelsen i juni 2004, då fem medlemmar i Läkare Utan Gränserns team i Afghanistan dödades, vilket ledde till att organisationen lämnade landet.

DET HÄR NUMRET AV DIREKT handlar om problematiken kring civil-militär samverkan. Vi har också besökt Tchad, där den senaste tidens stridigheter gör tillvaron ännu mer oviss för de hundratusentals flyktingarna. Dessutom publicerar vi några av fotografen Åke Ericsons bilder från Sierra Leone, ett av de värst malariadrabbade länderna i världen men där effektivare behandling ger nytt hopp.



LÄKARE UTAN GRÄNSER är en fristående ideell organisation med världen som arbetsfält. Läkare Utan Gränser ger humanitär hjälp till offer för krig och naturkatastrofer oavsett politisk åsikt, religion eller etnisk tillhörighet.



PÅ FLYKT I TCHAD

I Tchad har det varit inbördeskrig
nästan oavbrutet i 40 år.

Striderna har lett till stora umbäranden bland befolkningen,
inte minst bland flyktingarna i östra Tchad.

Det är dunkelt i Halime Soulaymans hydda. Middagssolens vita sken når knappt in mellan pinnarna i de flätade väggarna. Utanför färgas himlen vitblå av hettan och borta vid horisonten skymtar bergen på gränsen till Darfur. Halime flydde hit till Dogdoré i östra Tchad när hennes by attackerades 2006.

– De tog våra djur, våra getter, får och kor. De slog vår byldste och tillfångatog några av männen. De andra flydde och kvinnorna tog sig på egen hand till Dogdoré, berättar hon.

– Det var mycket svårt på vägen hit och när

jag kom fram hade jag ingenting, fortsätter hon. Men jorden är inte bördig här, det går inte att odla. Hjälporganisationer delade ut mat för flera månader sedan men nu är det slut. Vi samlar ihop ved som vi säljer på marknaden. Ibland jobbar jag för andra, tvättar kläder och får ihop pengar på det viset.

I Dogdorélägret finns många historier som påminner om Halimes. Fram tills för några år sedan var Dogdoré en by med några tusen invånare. Folk från landsbygden runtomkring kom hit för att gå på marknaden. I dag lever här



30 000 tchadiska internflyktingar. Deras byar attackerades och brändes i samband med stridigheter 2006 och 2007.

Marken är torr och trampad av många, här och var försöker folk odla majs. Träden kämpar för att överleva människornas jakt på ved. I floden nära lägret finns fisk men under torrperioden torkar floden ut.

Sången ljuder i mörkret

I det orangefärgade kvällsljuset, när den värsta hettan släpper, beger sig folk till marknaden. De som har råd cyklar. Kvinnor och barn vandrar iväg för att hämta vatten vid kranar som satts upp av Läkare Utan Gränser. En grupp småkillar på var sin åsna samlas vid flodstranden och hoppas att något spännande ska hända. Det är som ett slags tchadiskt mopedgäng. När fullmånen lyser tänder människorna eldar och sången ljuder i nattmörkret.

Under det senaste året har Dogdore varit både i regeringsstyrkornas och i rebellernas händer. För tillfället har regeringen kontrollen. Ibland dundrar den tchadiska arméns pansarvagnar



HALIME SOULAYMAN. |

»För Halime och de andra i lägret är framtiden oviss. **ATT ÅTERVÄNDA HEM ÄR INTE ATT TÄNKA PÅ.**«

genom lägret och lämnar stora dammoln efter sig. Unga soldater sitter bakpå lastbilar med automatvapen i händerna.

För Halime och de andra i lägret är framtiden oviss. Helt nyligen ägde attacker rum i närheten. Att återvända hem är inte att tänka på. Även om vägarna blev säkrare skulle många av dem inte ha något att komma tillbaka till eftersom deras byar är nedbrända.

Många år av stridigheter

Det har varit inbördeskrig i Tchad under stora delar av tiden sedan självständigheten från Frankrike 1960. Befolkningen har fått betala dyrt för kriget – ekonomin är usel, färre än en tredjedel kan läsa och skriva och många har inte tillgång ens till grundläggande sjukvård.

Civila har gång på gång utsatts för svåra övergrepp, både av regeringsstyrkor och av rebeller. Konflikterna har etniska förtecken, där klan tillhörighet spelar stor roll, och hänger också samman med långvariga motsättningar mellan den arabiska nomadbefolkningen



FAKTA TCHAD

- I östra Tchad, på gränsen till den konfliktdrabbade provinsen Darfur i Sudan, har flera rebellattacker genomförts de senaste åren. I februari i år omringade en koalition av rebellgrupper presidentpalatset i huvudstaden N'Djamena men president Idriss Débys styrkor lyckades slå tillbaka angreppet. Kupp försöket ledde till att tusentals människor sökte skydd i grannlandet Kamerun.
- Konflikterna i Tchad och Darfur har spiltt över den gemensamma gränsen och länderna anklagar varandra för att stödja det andra landets rebeller. Banditgång utnyttjar det osäkra läget och attackerar befolkningen och hjälporganisationer. *Källa: UI*

BILDER ANNA-KARIN MODÉN



SJUKHUSET I DOGDORÉLÄGRET.

i norr och öster och den afrikanska bofasta befolkningen.

Vid sidan av de 180 000 internflyktingarna finns också fler än 200 000 flyktingar från Darfur i området. Dessutom har omkring 50 000 människor från Centralafrikanska republiken sökt skydd i östra Tchad.

Barnet föddes under flykten

I ett annat läger i östra Tchad, många timmar norr om Dogdoré, berättar Mariam Sinin Wadi Morsal hur hennes by i Sudan attackerades av den regeringsstödda janjawidmilisen. Hon sitter i skuggan av ett träd, klädd i blå klänning och broderad sjal. Hennes tre barn sitter

stilla och lyssnar när hon berättar hur byn bombades och hur de lyckades fly genom att kräla genom buskaget. De tog sig över gränsen in i Tchad och hamnade så småningom i Iridimi-lägret där Läkare Utan Gränser driver en sjukvårdsklinik.

– Jag födde min dotter på vägen från Sudan. Jag glömmer det aldrig. Det var svårt, jag bar mina saker på huvudet och mitt barn i famnen. Även om jag var trött kunde jag inte sätta mig ner för att vila, det skulle ha betytt att kriget kom i fatt oss.

Mariam bor i lägret, nära staden Iriba, med barnen Mohammed, Adam och Fatime, flickan som föddes på vägen och som nu är fyra år. Mariams man försvann när byn attackerades och hon vet inte vad som har hänt honom. Familjen lever på matransoner som delas ut i lägret och på ströjobb, som att tvätta åt andra. Mariam tjänar nästan ingenting. Men hon och hennes barn har överlevt.

– Jag tror att Gud tycker om oss. Vi har klarat oss och jag är tacksam för det. ●

INSATSER I TCHAD

Läkare Utan Gränser finns på plats i Tchad sedan 1979 och arbetar i flera läger för flyktingar och internflyktingar. Man stödjer hälsokliniker och tillhandahåller bland annat barn- och mödrahälsovård och psykosocialt stöd. Organisationen behandlar också undernäring och konsekvenserna av sexuellt våld. Vid sjukhusen i Adré och Iriba i östra Tchad tillhandahåller Läkare Utan Gränser sjukvård till flyktingar från de närbelägna lägren.

»»Stopp! Vad händer med neutraliteten när humanitärt bistånd blandas med militära insatser?««

Neutralitet och opartiskhet har länge utgjort grunden för de humanitära organisationernas arbete. Genom att aldrig ta ställning i en konflikt, och aldrig samarbeta med de stridande parterna, har Läkare Utan Gränser och andra hjälporganisationer haft möjlighet att ge hjälp där nöden är som störst – på båda sidor om stridslinjen.

De senaste åren har detta blivit svårare. I takt med att konflikterna blir allt mer komplexa, med parter som består av löst sammansatta milisgrupper snarare än reguljära arméer, har respekten för det humanitära mandatet urholkats; civilbefolkningens rätt till hjälp – och hjälporganisationernas rätt att fritt utöva sitt arbete – är helt enkelt ingenting som dagens kombattanter tar särskilt stor notis om.

Men det är inte bara terrorister och rebeller som försvårar för de humanitära organisationerna. Att västerländska regeringar ibland lägger sig till med en humanitär jargong kan också leda till förvirring om vem som egentligen gör vad. Numera är det inte ovanligt att internationella trupper kör runt i vita jeepar, bär civila kläder och döper militära insatser till »humanitära interventioner« – vilket bidragit till att gränsen

mellan civila och militära aktörer blivit suddigare.

En konsekvens av utvecklingen de senaste åren är att allt fler hjälparbetare dödats i fält. En annan, som på många sätt hänger ihop med den första, är att det blivit svårare för humanitära aktörer att nå fram till dem som behöver hjälpen bäst.

Vill vinna »hearts and minds«

Men om humanitära aktörer inte längre kan utföra sitt arbete, är det då inte bättre att offra principerna om opartiskhet och neutralitet och istället samarbeta med de internationella trupperna? Enligt Genèvekonventionen är det ju faktiskt statens uppgift att skydda civilbefolkningen och möjliggöra hjälparbetet, ett ansvar som man kan delegera till militären.

»I takt med att konflikterna blir allt mer komplexa HAR RESPEKTEN FÖR DET HUMANITÄRA MANDATET URHOLKATS.«

I dag skulle många med största sannolikhet svara ja på den frågan. Enligt regeringens utrikesdeklaration är det till exempel kontraproduktivt att bedriva säkerhets- och biståndspolitik som två separata pelare. Biståndsminister Gunilla Carlsson har också vid flera tillfällen poängterat att utveckling och säkerhet går hand i hand och även flaggat för att biståndsmedel skulle kunna finansiera vissa militära insatser. Över huvud taget är civil-militärt samarbete, CIMIC, någonting som Sverige vill prioritera framöver.

På ett sätt talar utvecklingen för ökat samarbete. De senaste åren har vi bevittnat flera exempel på hur svårt, för att inte säga omöjligt, det kan vara för humanitära organisationer att agera på egen hand. Inte minst i länder som Irak och Afghanistan, där sönderfallande statsstrukturer i kombination med ökad osäkerhet har tvingat många hjälparbetare att åka därifrån.

Å andra sidan har vi också sett flagranta exempel på vad som kan hända när internationella trupper tar över hjälparbetarnas roll; i Irak och Afghanistan utlovade den USA-ledda koalitionen humanitärt stöd till civilbefolkningen – men bara i utbyte mot information om misstänkta terrorister.

Och det är inte minst detta, att inter-



FÄNRIK TAMMY LANDIN FRÅN US ARMY DELAR UT HUMANITÄRT STÖD TILL AFGHANSKA SKOLFLICKOR. | BILD US ARMY, 2007

nationella styrkor ibland utnyttjar humanitära symboler och arbetsmetoder för att vinna befolkningens »hearts and minds«, som ställer till det för hjälporganisationerna. Det menar Dan Sermand, generalsekreterare för Läkare Utan Gränser i Sverige och med lång erfarenhet av att arbeta i fält.

Politiskt ställningstagande

– De senaste åren har militären sakta men säkert tagit klivet in på den humanitära arenan, till exempel genom att använda sig av våra symboler. Men hur ska befolkningen i ett land där kanske 20 procent kan läsa och skriva kunna bedöma vem som kommer åkande i den vita jeepen?

– Det är en sak vid naturkatastrofer, fortsätter han. Då kan det vara militärens uppgift att bistå befolkningen i det egna landet. Problemet uppstår när gränsen mellan humanitära aktörer och internationella styrkor suddas ut i sam-

band med väpnade konflikter. Ta Afghanistan som exempel, där amerikanska styrkor bombade Kabul ena dagen och delade ut mat nästa.

Att sända trupper till ett land är alltid ett politiskt ställningstagande, poängterar Dan Sermand.

– Om vi ska kunna utföra vårt arbete är det helt avgörande att vi inte kopplas ihop med någon sida av konflikten. Därför bestämmer vi också alltid från fall

»Ta Afghanistan som exempel, där amerikanska styrkor bombade Kabul ena dagen OCH DELADE UT MAT NÄSTA.«

till fall om vi ska ta emot statligt stöd vid en insats. I många fall, som till exempel i Irak, är det direkt olämpligt.

Lämnade Afghanistan

Den andra juni 2004 var en svart dag i Läkare Utan Gränserns historia. Då sköts fem medarbetare ihjäl i Afghanistan. Den person som tog på sig skulden hänvisade till att organisationer som Läkare Utan Gränser företräder amerikanska intressen och därmed utgör ett legitimt mål. Dådet ledde till att organisationen lämnade landet. Än i dag har man inte återvänt.

Barnmorskan Lisa Isman var där när det hände.

– Redan innan mina kollegor dödades försökte vi vara strikta och se till att vi inte blandades ihop med militären. Men det var svårt eftersom ISAF (Nato-styrkan) också använde sig av vita bilar och andra humanitära symboler.



I ITURI HAR LÄKARE UTAN GRÄNSERS BILAR MÅLATS ROSA FÖR ATT INTE BLANDAS IHOP MED FN-TRUPPERNA, SOM ENLIGT REBELLERNA ÄR EN PART I KONFLIKTEN.

BILD HERBERT OFNER, KONGO-KINSHASA, 2007

Vid ett tillfälle anlände en grupp ISAF-soldater till en klinik som Lisa Isman ansvarade för. Iförda uniform och vapen klev de in för att skänka överbliven sjukvårdsutrustning.

– När sådana saker händer är det svårt att övertyga omgivningen om att vi är neutrala och oberoende. Vi fick lägga ner mycket tid på att diskutera med militären om hur viktigt det är att de är tydliga med sitt uppdrag.

Utses till måltavla

Trots att Lisa Isman påverkades starkt av att hennes kollegor dödades tror hon inte att ett närmare samarbete mellan humanitära och militära aktörer är rätt väg att gå. Närheten till militären gör tvärtom att man lättare utses till måltavla i konflikten, något som drabbar både lokalbefolkningen och de internationella hjälparbetarna.

– Även om militärens uppgift var att skydda kände jag mig säkrare när det inte fanns några beväpnade personer i närheten. Till exempel var det inte roligt att fastna i trafiken bredvid en militärjeep.

– Det enda skydd vi hade var vakter

med varsin käpp, fortsätter hon. Precis efter dådet kände jag att det inte var någonting värt. Men sedan tänkte jag att om någon verkligen vill utföra ett attentat mot oss spelar det ingen roll hur tungt beväpnade våra vakter än är. Jag tror snarare att vi måste betona neutraliteten ännu mer i framtiden, att vi inte på något sätt är en del av den militära konflikten.

Läkare Utan Gränser tar alltid själva ansvaret för sin personals säkerhet. Istället för att låta sig eskorteras av militär eller beväpnade vakter i konfliktområden lägger man ner stor möda på olika förtroendeskapande åtgärder, på

»Även om militärens uppgift var att skydda kände jag mig säkrare
NÄR DET INTE FANNS NÅGRA BEVÄPNADE PERSONER I NÄRHETEN.«

att förklara arbetets förutsättningar och därigenom få tillgång till utsatta grupper på båda sidor stridslinjen.

Men kommer detta att fungera även i framtiden? Eller riskerar humanitära organisationer att i ännu högre grad utses till måltavlor i irreguljära konflikter där alla västerlänningar per definition betraktas som representanter för »fienden«?

Och kommer de människor som är i störst behov av hjälp därmed att bli utan?

Beväpnad eskort

Enligt David Veldeman, som vid flera tillfällen varit ute på uppdrag för Läkare Utan Gränser, har utvecklingen redan gjort det svårare att arbeta på flera håll.

– I till exempel Somalia har de flesta humanitära aktörer lämnat landet och har sin bas i Nairobi istället. Det är ett sätt att lösa säkerhetsproblemet. Det fåtal organisationer som fortfarande är kvar kan inte röra sig utan beväpnad eskort.

En konsekvens av den ökade osäkerheten är att fler organisationer på ett eller annat sätt kommer att samarbeta med internationella trupper, tror han.

– Jag hoppas att det aldrig kommer att ställas krav på att Läkare Utan Gränser också ska göra det. Men jag vet inte om det är möjligt.

Ett annat och mer långsiktigt sätt att jobba med säkerheten skulle kunna vara att i ännu större utsträckning förbättra kommunikationen med lokalbefolkningen, fortsätter David Veldeman. Genom att utbilda och träna nyckelpersoner i Läkare Utan Gränserns mandat och principer kanske det går att nå fram även till rebeller och milisgrupper med budskapet.

– Om vi verkligen kan få alla inblandade att förstå att vi är en neutral, opartisk humanitär organisation kan vi förhoppningsvis även nå de mest behövande med hjälp. ●

FAKTA EU-STYRKAN

Den EU-styrka som är på väg till Tchad har till uppgift att underlätta hjälparbetet och öka säkerheten bland de flykting-skaror som sökt skydd undan striderna i Darfur. I styrkan, eller Eufor Tchad/RCA som insatsen kallas, ingår 3 700 soldater från ett antal EU-länder, däribland Sverige. Om, och i så fall hur,

styrkans närvaro kommer att påverka det humanitära arbetet är för tidigt att sia om. I enlighet med grundprinciperna om neutralitet och oberoende tar Läkare Utan Gränser inte ställning för eller emot styrkans närvaro. Att upprätthålla principen om neutralitet är centralt för att man ska accepteras i konfliktområden världen över och kunna lindra nöd och rädda liv.

GRACIELA OCH
HENNES FAMILJ
LEVER SOM FLYKTINGAR
I ETT VÅLDSDRABBAT
SLUMOMRÅDE DÄR
LÄKARE UTAN GRÄNSER
TILLHANDAHÅLLER
SJUKVÅRD.

BILD JUAN CARLOS TOMASI,
COLOMBIA, 2007

VÄRLDENS GLÖMDA KRISER

Varje år, varje dag, pågår ett antal humanitära kriser som sällan eller aldrig hamnar i rampljuset. Läkare Utan Gränser listar de tio mest ignorerade kriserna 2007.

BURMA: I höstas riktades strålkastarljuset mot Burma. Vad man inte fick se var vanliga burmesers liv. Förekomsten av malaria och hiv är hög, men det fåtal humanitära organisationer som är på plats har svårt att utföra ett oberoende arbete till följd av regimens restriktioner.

KONGO-KINSHASA: I den östra provinsen norra Kivu pågår en humanitär kris. Hundratusentals människor har flytt undan strider mellan regeringsstyrkan och rebeller. Undernäring, malaria och luftvägsinfektioner är vanliga, liksom kolera och sexuellt våld.

ZIMBABWE: Efter årtal av politiskt och ekonomiskt kaos hotas sjukvårdssystemet av kollaps. Hårdast drabbas de 1,8 miljoner som lever med hiv/aids. I dag får knappt 20 procent livsnödvändiga hivmediciner, och runt 3 000 människor dör i aids varje vecka.

COLOMBIA: Strider mellan regeringsstyrkor, paramilitär och rebellgrupper har de senaste decennierna tvingat 3,8 miljoner

människor på flykt. Många söker sig till storstädernas slumområden där risken att drabbas av våld, luftvägsinfektioner och diarrésjukdomar är hög men där det saknas tillgång till vård.

CENTRALAFRIKANSKA REPUBLIKEN: Sedan 2005 har strider mellan regeringsstyrkor och olika rebellgrupper i norra delen av landet orsakat stora flyktingströmmar. Byar har plundrats och bränts och människor har flytt in i skogarna utan tillgång till sjukvård.

SOMALIA: Den humanitära hjälpen till Somalia avtog, trots att våldet eskalerade. Hundratusentals människor har flytt huvudstaden Mogadishu och lever i flyktingläger med begränsad tillgång till mat, vatten och skydd.

TUBERKULOS: Varje år drabbas elva miljoner människor av tuberkulos och närmare två miljoner dör. Ändå är både diagnostisering och behandling eftersatt. Sämst chans att överleva har de 450 000 som varje år drabbas av multiresistent tbc.

UNDERNÄRING: Varje år dör fem miljoner barn till följd av undernäring. Men det finns nya produkter som kan rädda livet på barnen. Produkterna innehåller en näringsberikad jordnötspasta och kan användas i hemmet. Men än så länge är produkterna bara tillgänglig för en liten del av de drabbade barnen.

SRI LANKA: Striderna mellan regeringsstyrkor och de tamilska tigrarna har pågått i 25 år. För befolkningen i landets norra och östra delar innebär det självmordsbomber, minor och godtyckliga arresteringar. Hundratusentals lankeser är i behov av humanitär hjälp.

TJETJENIEN: Även om de mest intensiva striderna mellan den ryska regeringen och rebellstyrkorna har avtagit är regionen fortfarande instabil. Det råder brist på grundläggande hälso- och sjukvård och behovet av psykosocial vård är mycket stort.

Läs mer om de glömda kriserna på www.lakareutangranser.se



ENDEBESS I RIFT VALLEY HAR FÖRVANDLATS TILL ETT TEMPORÄRT LÄGER FÖR INTERNFLYKTINGAR. | BILD BRENDAN BANNON, KENYA

KENYA | **MEDICINSKA BEHOV I VÅLDETS SPÅR**

I Kenya har stridigheterna som inleddes efter presidentvalet i december avtagit. Men fortfarande är de medicinska behoven omfattande, inte minst bland de 300 000 människor som flytt undan våldet och nu lever i provisoriska läger.

Till följd av det osäkra läget saknar internflyktingarna ofta möjlighet att ta sig till sjukhus och hälsokliniker, och på flera håll har sjukvårdspersonalen inte heller kunnat eller vågat gå till jobbet. Läkare Utan Gränser arbetar med mobila team för att nå och behandla skadade. Majoriteten av patienterna har

skador från knivar, machetes och andra vassa föremål.

En viktig uppgift för Läkare Utan Gränser är också att se till att hiv- och tuberkulospatienter har möjlighet att fortsätta sin behandling. Bland annat har man öppnat en jourtelefon dit patienter kan ringa för att få information om var de kan få behandling.

Eftersom regnperioden nu har inletts blir det också allt viktigare att se till internflyktingarnas grundläggande behov som tak över huvudet, hygien, mat och vatten.

SOMALIA | **TRE HJÄLP-ARBETARE DÖDADE**

Den 28 januari dödades tre medlemmar ur Läkare Utan Gränser team av en vägbomb i Kismayo i Somalia. Offren är den kenyanske läkaren Victor Okumu, den franske logistikern Damien Lehalle och den somaliske chauffören Mohamed Abdi Ali. Incidenten inträffade i närheten av sjukhuset där Läkare Utan Gränser arbetar med ett projekt för akutkirurgi. Omständigheterna kring händelsen är ännu inte klarlagda. För tillfället har all internationell personal dragits tillbaka från Somalia.

GÅVA | **GE BORT AKTIEUTDELNING SKATTEFRITT**

Sedan förra året är det möjligt att skattefritt skänka aktieutdelningen från börsnoterade aktier. Det var en dom i regeringsrätten 2006 som gjorde det möjligt för privatpersoner att skänka aktieutdelningar till allmännyttiga ändamål utan att utdelningen beskattas.

För att kunna skänka sin aktieutdelning skattefritt måste man anmäla detta före bolagsstämman. Anmälan görs genom att fylla i en blankett som finns hos banken eller går att ladda ner på vår hemsida, www.lakareutangranser.se, där du även hittar mer information.

ÅRETS TEMA | **VÅLD**

På många håll i världen råder ingen formell konflikt. Ändå är civilbefolkningens vardag fylld av våld, vilket leder till stort lidande och till sjukdom och dödlighet. Detta vardagliga våld kan innebära större påfrestningar på hälsan än väpnade konflikter av mer tillfällig natur och går att jämföra med kroniska sjukdomstillstånd.

Läkare Utan Gränser planerar att under 2008 belysa problemet med våldsamma miljöer på olika sätt. Några exempel är tillgång till vård i storstädernas slumområden, bland flyktingar och internflyktingar, sexuellt våld samt våld i samband med konfliktsituationer.



I MARTISSANT, ETT VÅLDSDRABBAT SLUMOMRÅDE UTANFÖR PORT-AU-PRINCE, DRIVER LÄKARE UTAN GRÄNSER DEN ENDA SJUKVÅRDSKLINIKEN. MÅNGA AV PATIENTERNA ÄR SKOTTSKADADE ELLER KNIVSKURNA. | BILD CRISTINA DE MIDDEL, HAITI



SÄSONGSARBETARNA I SÖDRA ITALIEN BEFINNER SIG I EN EXTREMT UTSATT SITUATION. | BILD LORENZO MACCOTTA, 2007

ITALIEN | EN SÄSONG I HELVETET FÖR PAPPERSLÖSA MIGRANTER

I södra Italien lever tusentals säsongarbetare under ohälsosamma och i det närmaste omänskliga förhållanden, visar en ny rapport från Läkare Utan Gränser. Majoriteten av säsongarbetarna är unga män från Afrika som nekats uppehållstillstånd i Italien och sedan dess befinner sig illegalt i landet. Ofta jobbar de inom jordbruket, med att plocka tomater, meloner och druvor.

Men trots att de utgör en viktig del av den italienska jordbruksekonomin lever de under omständigheter som man knappast trodde existerade i dagens EU – i extrem fattigdom och social utsatthet, ofta med en madrass på golvet i en övergiven byggnad som sin fasta punkt, utan värme och vatten, utan möjlighet att tvätta sig eller gå på en riktig toalett.

– Det är chockerande att människor i ett EU-land lever under förhållanden som går att jämföra med vad vi möter i de mest eftersatta delarna av Afrika, säger Antonio Virgilio, ansvarig för Läkare Utan Gränserns italienska projekt.

Enligt italiensk lag har alla, även papperslösa, rätt till både akut vård och förebyggande insatser. Ändå nekas migranterna ofta tillgång till vård eller saknar kunskap om rätten att söka vård. Många av dem lider av allvarliga hälsoproblem, vilket i de flesta fall beror på det hårda arbetet och de usla levnadsvillkoren. Vanliga besvär är luftvägsinfektioner, hudåkommor och värk i rörelseapparaten.

Redan 2004 släppte Läkare Utan Gränser en rapport om säsongarbetarnas hälsa och om deras arbets- och lev-

nadsvillkor. Den nya studien, som gjordes förra året genom intervjuer med drygt 600 säsongarbetare, visar att i princip ingenting har hänt sedan dess. Trots den italienska statens skyldighet att tillhandahålla vård och trots att Läkare Utan Gränser påtalat det oacceptabla i att säsongarbetarna nekats tillgång till vård.

– Situationen är mycket allvarlig, säger Antonio Virgilio. Trots att alla myndigheter, liksom facket och arbetsgivarna, är medvetna om problemet är det ingen som gör någonting. Genom att informera säsongarbetarna, göra sjukvården tillgänglig och bidra med översättning och kulturell medling måste den nationella hälsovården se till att dessa människors rätt till sjukvård blir mer än bara ord på ett papper.

NY ADRESS | LÄKARE UTAN GRÄNSER HAR FLYTTAT

Ny adress är Gjorwellsgatan 28, Box 340 48, 100 26 Stockholm. Telefonnummer och e-postadresser är desamma som tidigare.

»Först dödar de oss – SEN SÄGER DE VÄLKOMNA TILL PALESTINA«

Hebron i januari

Att komma till de palestinska områdena och arbeta för Läkare Utan Gränser som psykolog är en önskan jag haft länge. Sedan tre veckor tillbaka är det min verklighet. Jag kommer att bo och arbeta i Hebron de närmaste sex månaderna. Målet med projektet, och med mitt arbete, är att människorna som bor här och som lider av den pågående konflikten med Israel, ska få tillgång till psykoterapi.

Lätt att skriva – inte lika lätt att genomföra i praktiken.

Mitt första intryck av människorna är att de är oerhört modiga och livsbejakande, trots svårigheterna. Och det finns onekligen många svårigheter, av olika slag och ibland nästan outhärdliga. Jag har redan börjat undra hur jag själv skulle ha reagerat om jag hade behövt gå igenom samma lidande. Jag känner att jag måste bli mer självreflekterande för att inte bara sprida mina västerländska psykoterapeutiska idéer omkring mig. Plötsligt har verkligheten kommit ikapp mig.

15 januari

Nu har jag varit här i en månad. Vintern har kommit för att stanna. Nattetid faller temperaturen under nollstrecket. På dagarna besöker jag mina patienter i deras hem. Husen är utkylda. Ingenting som är i behov av elektricitet fungerar. Det är för dyrt. Människorna skyndar sig att sätta på elementen bara för vår skull. Jag känner mig generad i mina fleecetröjor, när alla runt omkring mig har enkla, tunna kläder. I dag såg jag ett barn som gick barfota på cementgolvet. Hennes fötter var nästan blåa av köld.

När jag kommer samlas barnen omkring mig. Vi ritar tillsammans, leker och pratar. De är blyga men oftast väldigt artiga. Ganska snart börjar de le mot mig för att fånga min uppmärksamhet. Men den är redan hos dem. Hos dem som inte talar tillräckligt bra för att berätta vad de är rädda för, hos dem som inte förstår varför de måste besöka sina föräldrar i fängelset, hos dem som väcks av sina mardrömmar varje natt. Barn förstår inte politik, diplomati och förluster. Det är inte meningen att de ska behöva förstå.

Kring jul önskar sig pojkarna plastgevär av sina föräldrar. Ägarna till leksaksaffärerna säger att allting annat blir kvar på hyllorna, ingen köper det. Därför slutade de ta in andra leksaker. Små palestinska pojkar står vid sidan av vägen, de siktar på mig med gevären när vi passerar i Läkare Utan Gränser bil. Först »dödar« de oss, sedan ger de oss ett brett leende och säger »välkomna till Palestina«.



ÖGONBLICKSBILDER FRÅN VÄSTBANKEN. | FOTO ELINA PELEKANOU

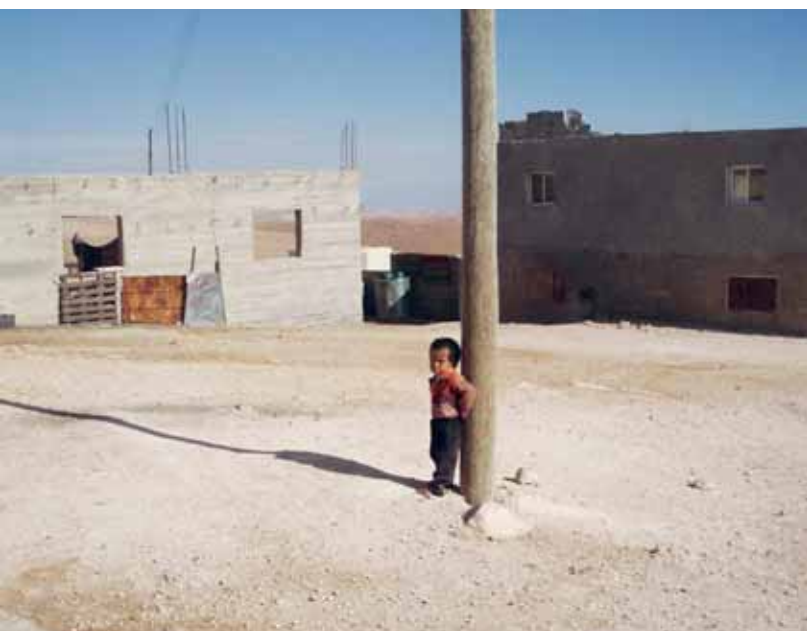
30 januari

I går önskade vi, barnen och jag, att det skulle snöa i Hebron. Det fanns några tecken på att det kanske skulle komma snö, ändå trodde jag knappt mina ögon när jag vaknade i morse. Under natten hade det snöat ordentligt, och tillsammans med vinden och kylan har vi nu ett perfekt vinterlandskap. Det vill säga, perfekt om man kan stanna hemma vid brasan. Jag vet att barnen kommer att bli glada, det är en chans för dem att leka utomhus, att göra snögubbar och »slåss« med ammunition av snö.

Jag kan inte låta bli att tänka på hur det här vädret påverkar människor som inte har råd att betala för el, för varma kläder, transport, för mat ifall de skulle bli instängda. Eller hur kul det är med snö när hela familjer, inklusive spädbarn, måste tillbringa tre timmar utomhus nattetid, utan några varma kläder, i väntan på att en attack ska ta slut.

För många människor här är livet svårt. Ett exempel är att de inte har kontroll över sina egna hem, över vem som kommer på »besök« och hur många familjemedlemmar som återstår efter ett sådant »besök«. Barnen som jag jobbar med får ofta problem efter sådana händelser – de blir sängvätare, får mardrömmar och olika slags fysiska problem. Vi försöker att tillsammans hitta lösningar på problemet, hela tiden med vetskapen om att de måste anpassa sig till den rådande situationen för att på så vis kunna fortsätta leva, leka och bete sig som det är meningen att barn ska bete sig.

Att leka utomhus i snön – oavsett hur mycket de fryser – är ett av få glädjemen för barnen. Konflikt eller inte, i dag leker i alla fall barnen i Palestina.



»Barnen har mardrömmar, de kissar på sig, har ont och är rädda. De vuxna är ledsna och gråter, **DE HAR FÖRLORAT INTRESSET FÖR VARDAGEN, KAN INTE SOVA ELLER ÄTA.**«

14 februari

Hälften av mina patienter är barn som varit med om traumatiserande händelser, till exempel en militär attack. Den andra hälften är mödrar och nära släktingar till dem som arresterats. Barnen har mardrömmar, de kissar på sig, har ont och är rädda. De vuxna är ledsna och gråter, de har förlorat intresset för vardagen, kan inte sova eller äta och lider av efterhängsna minnen och flashbacks. Jag försöker leva mig in i deras situation för att kunna stödja dem så mycket jag kan.



ELINA PELEKANOU

Särskilt mödrar är »svåra« patienter. Kanske inte så konstant, när barn så unga som 14, 15 år förs bort mitt i natten, endast iförda pyjamas, efter att först ha misshandlats inför ögo-

nen på föräldrarna, och därefter placeras i fängelse utan någon tidsbestämd dom. Hur står mödrarna ut? De tillbringar sina dagar med att vänta på ett telefonsamtal från den fängslade sonen, de väntar på att få tillstånd att besöka honom, på att han ska släppas fri, på en rättegång, en dom. De undrar om han har fått några kläder, en filt, om han har gått ner i vikt, om han gråter...

De är oroliga på samma sätt som alla mödrar är, och i slutändan händer det att de säger »nu vet jag åtminstone var han befinner sig«. Det vill säga de börjar betrakta fängslandet som det bästa alternativet, jämfört med om han till exempel skulle bli »martyr«. Detta accepterande innebär samtidigt att de ger upp många av de drömmar och ambitioner som föräldrar har i vanliga fall.

Vi arbetar tillsammans tills de mår bra och klarar av sin tillvaro, utan att känna sig skyldiga. Även när vi kommer överens om att avsluta terapin kan jag inte låta bli att tänka på dem, länge.

/ Elina Pelekanou,
Psykolog, Hebron



LIVET ÅTER PÅ TRE DAGAR

Varje år insjuknar 500 miljoner människor i malaria. Minst en miljon dör, de flesta av dem är barn.

På många håll i världen har förebyggande insatser, i kombination med behandling, gjort att sjukdomen i stor utsträckning besegrats. Men inte i Afrika söder om Sahara, där fattigdom, väpnade konflikter och flyktingströmmar lett till att hälso- och sjukvården på många håll kollapsat. Dessutom har malariamyggan utvecklat resistens mot många av de äldre läkemedlen, vilket också bidrar till att sjukdomen sprids.

Ändå går malaria att bota. Med hjälp av billiga testmetoder och läkemedelskombinationer som innehåller substansen artemisinin behöver det numera inte ta mer än tre dagar för en patient att tillfriskna. Nyligen har också en ny kombina-

tionstablett med artemisinin utvecklats. Denna så kallade ASAQ-behandling, som både är billigare och mer lättanvänd än sina föregångare, har tagits fram av det icke vinstdrivande initiativet Drugs for Neglected Diseases i samarbete med läkemedelsbolaget sanofi-aventis.

I Sierra Leone, som är ett av de värst drabbade länderna i världen, driver Läkare Utan Gränser ett sjukhus och fem vårdcentraler. Man stödjer också ett 30-tal mindre kliniker med mediciner. Fotografen **Åke Ericson** har besökt några av dessa kliniker och träffat mammor och barn som fått nytt hopp, tack vare den senaste behandlingsmetoden. Bilderna från Sierra Leone finns också med i den portfolio som ledde till att Åke Ericson nyligen utsågs till Årets pressfotograf.



OVAN FRÅN VÄNSTER:
Ett barn behandlas
för malaria i Jandemar,
Sierra Leone.

Sjuksköterskan Sophie
Wikerberg-Svedjenäs och
barn vid kliniken i Bo.

Hawe Kanu bredvid sin
treåriga son, som är
svårt sjuk i malaria.

Mödrar och barn som
tillfrisknat tack vare den
nya malariabehandlingen.



GÖR NÅGOT FINTE- SKATTE- PLANERA.

OK, vi hårdrar det lite i rubriken. Men nu är det faktiskt möjligt att ge bort din aktieutdelning skattefritt, till exempel till Läkare Utan Gränser's livräddande insatser! Gör såhär: 1. Skriv ut och fyll i blanketten som du hämtar på www.lakareutangranser.se/aktieutdelning eller på din bank. 2. Lämna blanketten till banken i god tid före bolagsstämman. 3. Njut av den sköna känslan du får som bonus. Tack!



direkt ges ut av **LÄKARE UTAN GRÄNSER** och är ett verktyg för den del av vårt arbete som tar vid när den medicinska och humanitära hjälpen inte räcker till – att höja rösten och att informera om de övergrepp och missförhållanden vi bevittnar, att vara en katalysator för förändring **REDAKTÖR** Åsa Nyquist Brandt **ANSVARIG UTGIVARE** Dan Sermand **GRAFISK FORM** Anders Birgersson **ADRESS** Läkare Utan Gränser, Gjörwellsgr 28, Box 34048, 100 26 Stockholm **TELEFON** 08-5560 9800 **FAX** 08-5560 9801 **WEBB** www.lakareutangranser.se **TRYCK** Norra Skåne Offset, issn 651-3347 **OMSLAG** En flicka hänger tvätt i Iridimi-lägret, Tchad. © Tim Dirven.

»Dina gåvor används alltid där behovet är som störst«

Postgiro **90 06 03-2** Bankgiro **900-6032**

Frågor om gåvor: 08-5560 9810 eller givarservice@msf.org