



Effektrapport 2022

Namn: Amref Nordic

Organisationsnummer: 802009-6627

Juridisk form: Stiftelse

1. Bakgrund och avgränsningar

Amref (även kallat Amref Flying Doctors och Amref Health Africa) grundades 1957 och är en av Afrikas största hälsoorganisationer. 97% av organisationens personal är från Afrika och Amref har sitt huvudkontor i Nairobi, Kenya samt åtta landskontor (Kenya, Uganda, Tanzania, Etiopien, Malawi, Zambia, Senegal och Sudan) med programmatisk räckvidd i över 35 länder i Afrika. Amref har också 11 kontor i Europa och Nordamerika samt dotterbolag för sociala företag: Amref Flying Doctors, Amref Enterprises Limited och Amref International University.



1.1 Amref Nordic

Amrefs kontor i Sverige, registrerat som Stiftelsen Amref Nordic, grundades 1977 och har under årens lopp administrerat hälsoprogram, samlat in pengar från privatpersoner, stiftelser, organisationer och näringsliv samt skapat medvetenhet för behoven och utmaningarna i Afrika och Amrefs hälsoprojekt. Amref Nordic är en integrerad del av den internationella Amref-organisationen och delar kapacitet och personalresurser med andra Amref-kontor efter behov. Stiftelsen, med säte i Stockholm, representerar Amref i de nordiska länderna och har ett så kallat Association Agreement där vi förbinder oss att följa strategi, riktlinjer och uppförandekoder som gäller för hela Amref.

1.2 Avgränsningar

Denna effektrapport avser Amref Nordic och är avgränsad till verksamhetsåret 2021. Den fokuserar på de bidrag som samlats in i Sverige och vidarebefordrats till Amref Health Africa och det arbete som genomförts av Amref Health Africas programverksamhet i Afrika. Eftersom Amref Nordics bidrag är icke-öronmärkta ges exempel på prestationer och utvärderingar från Amref Health Africas arbete 2021 i denna rapport.

2. Amrefs förändringsteori

Hälso- och sjukvården i Afrika söder om Sahara är den sämsta i världen. Få länder kan spendera de 34–40 dollar per år per person som Världshälsoorganisationen anser vara lägsta för grundläggande hälsovård, och trots den utbredda fattigdomen finansieras häpnadsväckande 50 procent av regionens hälsoutgifter genom egenbetalningar från enskilda individer.

Största uppmärksamheten från de internationella givarna har fokuserats på att bekämpa hiv/aids, tuberkulos och malaria i Afrika och med anmärkningsvärda resultat. Men större delen av regionen saknar fortfarande infrastrukturen för att tillhandahålla grundläggande hälsovård och står inför en allvarlig brist på utbildad medicinsk personal. När Afrikas ekonomier förbättras kommer efterfrågan på hälsovård av god kvalitet bara att öka ytterligare. Amref Health Africa vill öka tillgången till hälsovård för miljontals afrikaner genom att få alla viktiga aktörer – regeringar, givare, investerare och leverantörer – involverade för att avsevärt förbättra kvaliteten på vården i Afrika.

Amrefs vision är att se till att alla människor i Afrika har tillgång till varaktig positiv utveckling genom god hälsa. Våra program syftar till att bygga kompetens genom att utbilda vårdpersonal såsom sjuksköterskor, läkare, barnmorskor och klinikpersonal. Vi utbildar lokal personal så att de i sin tur förvaltar kunskap och utvecklar system som är anpassade för den typ av vård som behövs. Vi tillhandahåller också hälsovård genom att bygga hälso- och sjukvårdssystem som är

integrerade i lokala samhällen och där i flera aktörer arbetar tillsammans, inklusive offentlig sektor, det civila samhället, traditionella vårdgivare samt den privata sektorn. Vårt arbete riktar sig i synnerhet till kvinnor och barn.

Eftersom Amref är en afrikansk organisation, vars personal till 97 % är födda i de afrikanska länder där de verkar, har vi ett unikt kunnande vad gäller behov, språk, kultur och lokala förhållanden. Amref har på så sätt haft möjlighet att utveckla afrikanska lösningar för afrikanska problem. Vår strategi är att stärka de människor och samhällen vi tjänar genom att bygga starka hälsosystem. Vi menar att detta skapar en långsiktig kultur av hälsofrämjande och förebyggande vård i Afrika som överbryggar klyftan mellan sårbara samhällen och befintliga hälso- och sjukvårdssystem. I vår forskning utvecklar och testar vi modeller som bidrar till att göra hälso- och sjukvårdssystem mer lyhörda för människors olika behov. Genom kunskap påverkar vi politik och praxis.



3. Amrefs resurser

Amref Health Africas verksamhet hade 2021 en omsättning på över 184 miljoner USD vilket är en ökning med cirka 40% från året innan. Amref Nordic samlade in 14,5 miljoner kronor under 2021 vilket var nästan exakt lika mycket som samlades in under 2020. Av det som samlades in i Sverige användes 9,3 miljoner kronor till ändamålet. De pengar som Amref Nordic skickar till Amref Health Africa är icke-öronmärkta vilket innebär att de kan användas där det bäst behövs i programverksamheten.

4. Amrefs prestationer 2021

De pengar som samlas in till Amrefs programverksamhet via Amref Nordic är inte öronmärkta till något specifika program eller projekt utan ingår i Amref Health Africas övergripande verksamhet. I denna rapport presenteras därför endast exempel på vad Amref Health Africa uträttade under 2021. För att få en djupare insyn i de prestationer som Amref Nordics bidrag lett till hänvisas därför till Amref Health Africas årsredovisning för 2021. https://amref.org/wp-content/uploads/2022/08/Annual-Report-2022_18082022-Final-1.pdf.

Under 2021 genomförde Amref totalt 195 projekt som sammanlagt nådde 20,1 miljoner personer direkt och 48,2 miljoner indirekt. Detta är en ökning från 2020 då organisationen endast nådde 7,8 miljoner personer direkt och 30,4 miljoner indirekt.

En stor bidragande faktor till den ökade räckvidden var de 5,9 miljoner personer som Amref Kenya nåddes genom massadministration av läkemedel (MDA). Denna verksamhet växte även i Etiopien och Sydsudan under 2021 vilket också adderade betydande resultat mot den ökade räckvidden av Amrefs arbete under 2021.

En annan bidragande faktor är att organisationen 2020 behövde pausa sina aktiviteter eller begränsa dem på grund av Covid-19 pandemin. Men under 2021 ökade aktiviteten i Amrefs program för Covid-19 & Global hälsosäkerhet och organisationen kunde på så sätt nå ut brett med bland annat vaccinationer, tillhandahållande av skyddsutrustning och spridning av information. I Västafrika till exempel delade vi ut produkter som förebygger Covid 19 – så som munskydd, handsprit och hygienkit – direkt hem till 1,4 miljoner människor.

5. Utvärdering av 2021

I detta avsnitt presenteras några av de utvärderingar som gjorts på Amref Health Africas verksamhet under 2021. Mer information finns att hitta i den globala årsredovisningen: https://amref.org/wp-content/uploads/2022/08/Annual-Report-2022_18082022-Final-1.pdf

5.1. Utbilda och träna hälsovårdspersonal

Amref prioriterar utbildning, mentorskap och tillhandahållande av verktyg till vårdpersonal. Under 2021 utbildades 68 000 vårdpersonal jämfört med över 43 000 som utbildades 2020. Utöver detta utbildades dessutom 95 000 hälsoarbetare i att hantera olika delar av Covid-19 pandemin.

Indicator	Method/ Topic	% Achievement	Target	Value	Men	Women
Community based health workers (CHW) trained	Face-to-face	64%	42,115	26,912	10,238	16,674
	Mobile/ elearning Platforms	108%	16,280	17,510	6,725	10,785
Facility-based Health Workers (FBHW) trained	Face-to-face	94%	19,745	18,554	8,135	10,419
	eLearning platforms	92%	60	55	16	39
	LMG topics	138%	3,655	5,035	2,746	2,289

Vårdpersonal behöver en gynnsam miljö där deras förvärvade färdigheter kan implementeras. Utbildningar i mödra- och spädbarnsvård har resulterat i program som ger positiva resultat i förbättrade faciliteter med mer kapacitet och kompetens. Detta framgår bland annat av programmen Uganda, Tanzania och Kenya, som använde olika tillvägagångssätt för att bygga och utvärdera kapacitet. Amref gav också betydande stöd genom tekniskt bistånd till Sydsudans regering för att ta itu med frågan om vårdpersonalens omsättning och kapacitet.

5.2. Sexuell och reproduktiv hälsa

Globalt uppskattas det att 200 miljoner flickor och kvinnor har genomgått någon form av kvinnlig könsstympning och att ytterligare 68 miljoner riskerar att bli omskurna till 2030 som ett resultat av ökande befolkningstillväxt i många miljöer. Det betyder att det absoluta antalet flickor som kommer att vara i riskzonen kommer att fortsätta att växa om tillämpningen av könsstympning fortsätter på nuvarande nivåer. Trots rapporter om en stadig minskning av genomförandet av denna praxis förutspås det att Covid-19-pandemin, klimatförändringar och andra humanitära nödsituationer kommer att hota dessa vinster om ansträngningar att utrota praktiken inte påskyndas.

Under 2021, i Tanzania och Kenya, genomgick 1 475 flickor Amrefs projekt för alternativa övergångsriter. Ett annat framgångsrikt exempel är Koota Injena-projektet som leds av Amref Kenya. Projektet implementerade en Proof-of-Concept aktivitet om effektiviteten av att engagera

klaner och klanledare som förespråkare för attityd- och normförändringar mot kvinnlig könsstympning och för att omdefiniera flickans värde.

5.3. Mödra- och spädbarnsvård

Amref tillhandahåller interventioner för att förebygga och minska mödra- och barndödlighet och öka kvaliteten på vården. Ett effektivt kontinuum av vård knyter ihop viktiga hälsoaktiviteter för mödrar, nyfödda och barn under tonåren. För att göra detta effektivt måste kopplingarna mellan hemmet, vårdcentraler och sjukhus stärkas för att säkerställa att lämplig vård är lättillgänglig. Att tillhandahålla hälsovård för spädbarn av hög kvalitet hjälper till exempel att minimera förseningar i vården för födelsekomplikationer och sjuka nyfödda. Att tillhandahålla hälsoaktiviteter med viktiga insatser som kan rädda mödrars och nyföddas liv är mycket kostnadseffektivt.

Att öka antalet förlossningar som genomförs av utbildad personal har till exempel varit ett fokusområde Uganda, Sydsudan, Tanzania, Zambia och Kenya under 2021. De flesta program uppnådde 80-100 % mot sina respektive mål men i vissa fall var det svårt då flera mödrar tvekade att besöka vårdinrättningar på grund av Covid-19.

Indicator	% Achievement	Target	Value
# of women supported by skilled attendants by Amref for deliveries	48%	554,711	267,726
# of births delivered by skilled attendants trained/supported by Amref	69%	374,685	256,703

Standard Indicator	% Achievement	Target	Value
# of women receiving post-natal care services through Amref	42%	340,721	143,377
# of Newborns receiving post-natal care services through Amref	97%	29,383	28,382

Ett exempel är Amref Ugandas "Total Health-projekt", som syftar till att öka kvalificerad förlossningsnärvaro för att minska antalet barn med neonatal sepsis i Amuru-distriktet. Projektet stärkte kapaciteten hos kvalificerad vårdpersonal att leverera rena och säkra förlossningar. Projektet bidrog till att minska antalet mödrar som rapporterade nyfödda med sepsis från 36,4% år 2019 till 33,3% år 2021.

5.4. Vatten och sanitet

Tre av fem personer har ingen tillgång till toaletter och duschar. Detta orsakar vattenrelaterade sjukdomar som diarré och kolera. Amref arbetar därför bland annat för att bygga säkra toaletter. Det gör vi genom att stimulera en välfungerande marknad för sanitets- och hygienprodukter. Genom specifika projekt säkerställs tillgången på kvalitetsprodukter och efterfrågan på toaletter stimuleras för att uppmuntra hushållen att investera i sin hälsa. Projektet erbjuder smålån genom lokala finansinstitut, som hushållen kan använda om de inte har råd med direktbetalningar på en gång. Byggnadsarbetare är utbildade i professionell installation av toaletter, och opinionsbildning bedrivs i samarbete med regeringar för att utveckla policyer som ytterligare främjar detta tillvägagångssätt.

Indicator	% Achievement	Target	Value	Men	Women	Boys	Girls
Access to Water	107%	191,464	205,540	53,190	58,631	44,690	49,029
Access to Sanitation	91%	405,591	367,953	81,080	87,582	94,849	104,442

5.5. Flying doctors

Amref Flying Doctors ökade sina totala flygtimmar från 2 849 år 2020 till 4 202 förra året. År 2021 flyttades 1 306 patienter vilket är dubbelt så många patienter som registrerades 2020. Nästan 50% var Covid-19 patienterna.

6. Hur Amref mäter och utvärderar

Amref utvärderar kontinuerligt sina program och projekt i Afrika för att ständigt kunna förbättra situationer, omständigheter eller slutresultat. Planering, monitorering och utvärdering av projekt, personal, kontor och samarbetspartners är en integrerad del i utvecklingen av nya samt avvecklingen av färdiga program.

Amref använder två rapporteringssystem, dels interna AIMS (Amref Indikator Management System), och dels en central Monitoring & Evaluation (M&E) rapporteringsfunktion för kunskapsöverföring inom Amref-nätverket. Dessutom följer vi den standard som sätts av den internationellt erkända IATI (International Aid Transparency Initiative). Kvantitativa och kvalitativa indikatorer används för ett framgångsrikt genomförande av strategiska program och resultat. Vid behov och efterfrågan genomförs kompletterande analyser och undersökningar. Rapporteringstillfällen bestäms på årsbasis tillsammans med rapportering vid projektavslut.

Amref Nordic följer dessa rapporteringskrav och kvalitetsledningssystem genom ingångna samarbetsavtal. Eftersom Amref alltid finns på plats kan man regelbundet besöka, stödja och eventuellt komplettera projekten under lång tid.

Stockholm september 2022