

Hesse Ragle Fonden

Att. Dorrit Ragle
Chr. Winthersvej 18b
2800 Lyngby

København 11.10.2013

Hesse Ragle Fonden er en trofast støtte af Maternity Worldwide i vores fortsatte kamp mod mødredødelighed. Vi håber derfor, at Hesse Ragle Fonden vil se positivt på denne ansøgning om støtte til realiseringen af vores vision om, at udvikle et holistisk kompetencefremmende koncept for sundhedsarbejdere med fokus på mødres og nyfødtes sundhed og overlevelse i Afrika.

Mødre- og spædbørnsdødelighed er stadig et problem

Maternity Worldwide's vision er, som bekendt, at det ikke må koste liv, at give liv. Og selvom der sker glædelige fremskridt, er der stadig langt igen. Verdenssamfundets Millenium Development Goal, der har til formål at reducere mødredødelighed med $\frac{3}{4}$ inden 2015, er fortsat langt fra at blive opfyldt.

Ifølge UNFPA er kvalificeret fødselsassistance under fødslen den allervigtigste intervention for at sikre fødendes og nyfødtes overlevelse. Det er umuligt at forudsige, hvem der vil udvikle livstruende komplikationer, så alle kvinder bør have kvalificeret fødselshjælp, både under graviditet og fødsel. Der er stærk evidens for, at når fødselshjælpere arbejder tæt på lokalsamfundene, kan dødeligheden blandt mødre og nyfødte reduceres markant. Kvalificeret fødselsassistance indebærer en kvalificeret fødselshjælper, der er tilstrækkeligt trænet til at kunne håndtere normale fødsler og diagnosticere, håndtere eller overføre fødende kvinder med obstetriske komplikationer. Denne person skal være forbundet med et opstøttende sundhedssystem med de nødvendige faciliteter til at håndtere mere alvorlige komplikationer, samt adgang til transportmuligheder.

Global krise i arbejdsstyrken i sundhedssektoren – kvalitativt og kvantitativt

Desværre er dette lettere sagt end gjort. En af de største udfordringer for mor-barn sundhed i Afrika er den såkaldte HR krise i den globale arbejdsstyrke på sundhedsområdet. Og Afrika, som bærer 25 % af sygdomsbyrden, har kun 1,7 % af verdens sundhedsarbejdere ansat. For få uddannes og de bedste søger mod byerne eller migrerer. Fastholdelse er en konstant udfordring især i de fjerntliggende områder, hvor arbejdsforholdene ofte gør at motivationen er lav. Dertil kommer at sygdomme, som fx HIV/AIDS underminerer arbejdsstyrken. Derfor kæmper mange afrikanske lande med meget lav klinisk kapacitet, især i landområderne.

Vi skal tænke ud af boksen og sætte ind synkront både på uddannelses-og efteruddannelsesniveaue, for at skabe flere og bedre kvalificerede sundhedsarbejdere, som kan arbejde tæt på lokalbefolkningerne. Blandt andet er "task shifting" en anerkendt strategi, som handler om, at skifte nogle typer af arbejdsopgaver fra en gruppe af sundhedsarbejdere til en anden gruppe med mindre træning, som opkvalificeres til at varetage de pågældende opgaver (fx kejsersnit). En anden strategi er at træne og rekruttere sundhedsarbejdere i de områder, som ikke har den fornødne arbejdsstyrke. Sundhedsarbejdere med rod i lokalområdet kan i højere grad fastholdes.

Maternity Worldwide holder fokus på klinisk kompetenceløft gennem holistisk koncept

Maternity Worldwide har en tradition for at fokusere på klinisk træning og kapacitetsopbygning i vores projekter. Vi har i Etiopien opbygget et klinisk træningscenter, som bidrager til at nå regeringens mål om at efteruddanne et højt antal sundhedsarbejdere inden 2015. Vi har ligeledes, i samarbejde med Københavns Universitet, udviklet, og er i færd med at teste, en innovativ smart-phone App som indeholder kliniske instruktionsfilm målrettet sundhedsarbejdere på frontline sundhedsstationer for at ruste dem til bedre at håndtere fødselskomplikationer, fx hvordan man stopper en blødning eller genopliver en nyfødt.

På baggrund af vores erfaringer og kompetencer, er det Maternity Worldwide's strategi over de næste 2-3 år at udvikle et rettighedsbaseret og klinisk kompetencefremmende koncept. Dette vil vi gøre igennem udrulning af kliniske træningspakker, der kan overvinde traditionelle barrierer for kompetenceløft i konteksten af den globale HR krise indenfor mor-barn sundhed, fx gennem at fremme anerkendte strategier, såsom task-shifting.

Træningspakkerne skal bygges på en række grundlæggende principper. De skal adressere hele *"the continuum of care"* for gravide, fødende og nyfødte, og indeholde et varieret mix af komplementære metoder og værktøjer, både teknologiske (fx mHealth) og ikke-teknologiske. Formidlingsmetoderne udvælges baseret på en grundig forundersøgelse og analyse af de forskellige målgrupper for træningspakkerne. Det endelige indhold i hver enkelt pakke determineres og prioriteres ligeledes baseret på forundersøgelsen af slutbrugernes behov og med løbende involvering af interessenter fra de etablerede partnerskaber i syd og nord.

Udviklingen af værktøjerne skal, som hidtil, være baseret på en sund, evidensbaseret udviklingsproces, som indeholder pilottests, tests, og dokumentation af effekt, hvilket kontinuerligt vil finde sted i Maternity Worldwide's kliniske træningscentre og projekter. Den videre skalering og disseminering vil foregå via vores partnerskaber med aktører, der har regional og national spændvidde. Ultimativt er formålet, at træningspakkerne og/eller de enkelte værktøjer adopteres af sundhedsmyndighederne og rulles ud som en del af sundhedsmyndighedernes strategiske plan.

Som det centrale første skridt vil Maternity Worldwide engagere et klinisk taskforce fra vores eksisterende netværk af læger og udviklingsfaglige personer med stærke kompetencer indenfor international sundhed og mHealth. Denne task force skal bidrage til en forundersøgelse (appraisal) af målgrupper, behov og relevante metodevalg. Forundersøgelsen vil foregå i Etiopien, mens analysearbejdet vil foregå i Danmark. Forundersøgelsens resultater vil blive præsenteret og kvalificeret på interessentmøder i Etiopien. I næste skridt udvikles indholdet af de enkelte træningspakker, som valideres og pilottestes, inden endelig produktion.

I den efterfølgende fase skaleres træningspakkerne i samarbejde med en større partner, som fx Ethiopian Midwives Association (EMA). EMA er en etiopisk landsdækkende organisation og en vigtig partner til Federal Ministry of Health (FmOH). Modeller som skaleres i samarbejde med EMA vil derfor være sikret lokalt ejerskab og bæredygtighed, og de testede pakker kan herefter introduceres i politiske og strategiske beslutningsprocesser hos sundhedsmyndighederne, som EMA deltager i.

Projektet vil indbefatte:

Fase 0 – Etablering og afdækningsfase:

- ✓ Etablering af et fagligt stærk klinisk trænings task-force
- ✓ Forundersøgelse og analyse af slutbrugerbehov for kvalificering af emne og metodevalg

Fase I – Konceptudvikling og pilottest

- ✓ Konceptudvikling og storylines til den første træningspakke (fx Ante-natal care)
- ✓ Validering og pilottest af træningspakken i Etiopien blandt slutbrugere

Fase II:

- ✓ Produktion af de udvalgte værktøjer/metoder
- ✓ Test og dokumentation af effekt.
- ✓ Skalering via partner

Projektet er beskrevet yderligere i vedlagte præsentation, som også indeholder et budget.

Maternity Worldwide ansøger hermed om støtte til dele af den indledende etablerings og afdækningsfase (fase 0), idet vi håber på Hesse Ragle Fonden's fortsatte sympati for vores arbejde. Budgettet findes i annex 1.

Med venlig hilsen

Anna Frellsen
Managing Director

Annex 1: Præsentation af Maternity Worldwide's kompetencefremmende koncept inkl. budget