



North Pokot är ett sub-county i West Pokot som är ett county i Kenya. Rotary Doctors kommer att jobba i North Pokot med the Health Management Team of North Pokot.

# Projekt i North Pokot

Rotary Doctors Sweden

Boundary representation is not necessarily authoritative.

# North Pokot - och staden Kacheliba

- Från Kitale till Kacheliba:
  - 1 timme på bra väg
  - 2 timmar på dålig väg
  - Kineserna ska börja bygga ny väg
- Kacheliba:
  - Liten stad vid en flod som rinner till Turkanasjön



# North Pokot - folket

- Pokot-folket är boskapsskötare
- Männen migrerar med sina boskap till Uganda under torrperioden, från okt – april
- Kvinnorna är hemma vid bosättningen och tar hand om barn och getter
- Vid regnperioden mellan april/maj – sept är männen hemma. Under samma period odlar kvinnor majs och andra grönsaker vid floden.
- När man möter människor är de öppna och trevliga



# North Pokot - folket

- Månggifte är vanligt. Dels har männen flera fruar i Kenya och de kan också ha fruar i Uganda.
- Kvinnor – eller flickor gifts bort unga och männen är ofta dubbelt så gamla.
- Den gifta kvinnan ska bygga en sov- och en kökshydd, ta hand om barnen och getter samt odla grönsaker till mat.
- Boskap är främst ett tecken på status och säljs när man måste betala något, sjukvård, skolavgifter, etc.



# North Pokot - folket

- ▶ Flickor gifter sig tidigt, mannens familj betalar ett brudpris för kvinnan.
- ▶ Nu förtiden väljs ofta några flickor i familjen ut som får gå i skolan, de andra flickorna får vara hemma och gifts bort tidigt.
- ▶ Före giftermålet, vid en ålder mellan 8 – 14 år omskärs ca 80% av Pokots kvinnor. Det finns dock diverse kampanjer mot omskärelse (female genital mutilation, FGM)
- ▶ Detta tillsammans med tonårsgraviditeter gör att det är många förlossningskomplikationer.



# Kacheliba Sub-County Hospital

- Öppenvård
- Manlig, kvinnlig och barnavdelning och förlossningsavdelning
- Operationsavdelning
- Laboratorium, fyra lab tekniker
- Avdelningar för: TB och Kala Azar
- Två läkare – en administrativ chef för hela sub-county och en för sjukhuset
- På sjukhuset: fem clinical officers och tretton sjuksköterskor
- Flera volontärer



# Kacheliba sjukhuset



Sjukhuset har stora problem med vattenförsörjningen.

CITIZEN SERVICE CHARTER. LAB DEPT.

S/NO	SERVICES	COST	WAITING TIME
1	Blood Grouping	Free	15min
2	D.T.C./P.I.T.C	Free	upto 45 min
3	WIDAL Test	100/=	upto 1hr
4	Brucella test	100/=	upto 1hr
5	Khan test/VDRL	100/=	upto 1hr
6	Stool Examination	50/=	20 min
7	Urinalysis	50/=	20min
8	Pregnancy test	50/=	20min

# Kacheliba sjukhus



Det finns in en film om MSF och kliniken på Kachelibia:  
<https://www.youtube.com/watch?v=4wonzjuikel>

MSF startade en Kala Azar avdelningen vid sjukhuset, men MSF är inte kvar längre. Kacheliba är dock fortfarande specialistcenter för Kala Azar i regionen. Kala Azar är en dödlig sandflugeparasitfeber.



# Kacheliba sjukhuset



Ny utrustning för förlossning och operation som ännu inte används då byggnaden inte är färdig



Hyddor för TB patienter, några med resistent TB

# Vanliga sjukdomar och hälsoproblem

- Malaria
- Diarrésjukdomar, dels under regnperioden och dels när det är vattenbrist
- Kala Azar
- TBC
- HIV/AIDS har inte varit vanlig, men börjar nu bli vanligare
- West Pokot: högsta siffrorna av undernäring i Kenya - "stunting"
- Mycket låga siffror för vaccination
- Låg mödravård och förlossningar med personal – men sjukhuset använder "mama kits" som motivation
- Stora problem med vatten
- Drygt 90 % saknar latrin



Skolpojkar på jakt efter vatten




# Hälsodispensärer

- 2 Health Centers och 24 Hälsodispensärer
  - Några med bra med personal, sjuksköterskor, lab
  - Andra med bara en sjuksköterska
  - Näringstillskott finns att ge
  - "Out-reach" med endast barn och mödravård: vaccinationer, kontroll av vikt och tillväxt och kontroll av gravida
  - Finns flera dispensärsbyggnader som är tomma.



# Community Units och hälsovolontärer

- 16 aktiva Community Units med kommittéer och hälsovolontärer

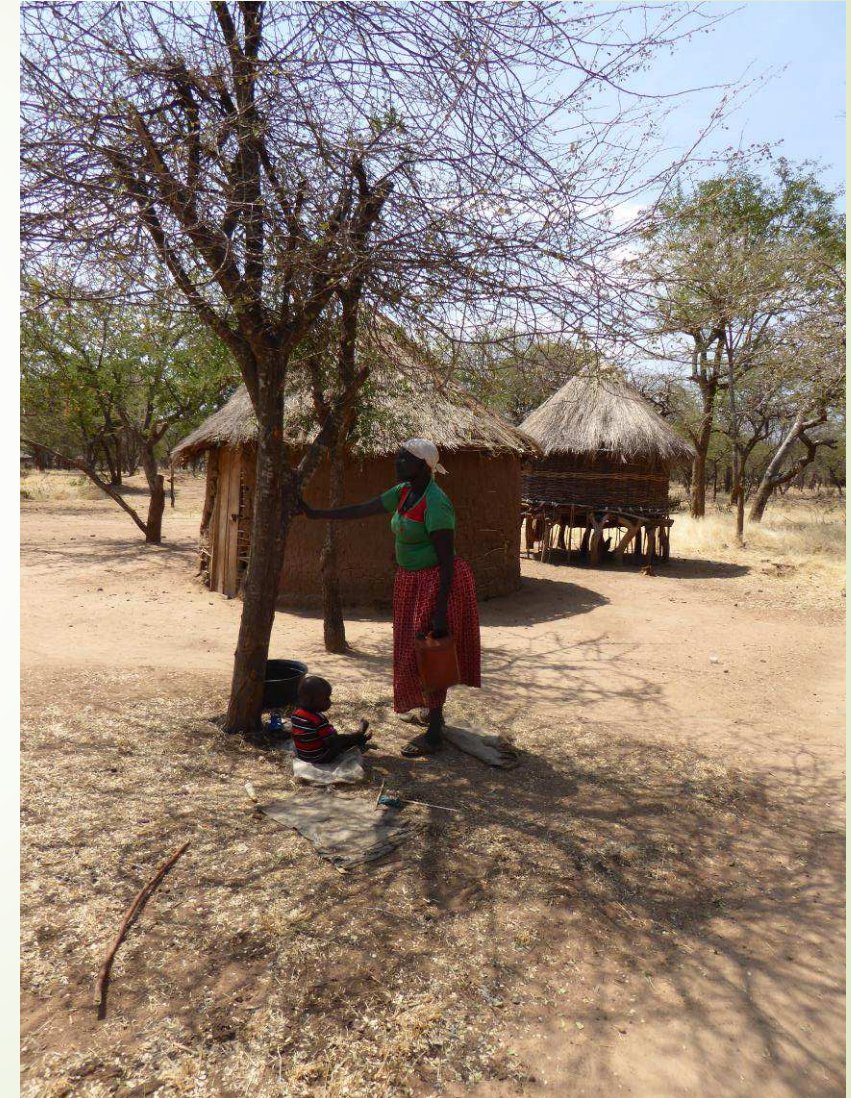
**COMMUNITY HEALTH UNIT HEALTH INFORMATION SYSTEM (CHIS) CHALK BOARD**  
 MOH 516

COUNTY: WEST POKOT Sub-County: NORTH POKOT  
 DIVISION: KACHELIBA LOCATION: KODUKIO  
 SUB-LOCATION: NAKVYEN Name of CU: NAKVYEN/ITINEI

INDICATOR	NO.	INDICATOR	NO.
Number of villages	39	Total woman 15-49 years	2055
Number of households	1689	Total woman 0-6 months	69
Total population	8492	Total children under one year old	278
Number of Households not treating water		Total children under one year old	1370
Number of individuals not using ITNs	all use	Total adolescent and youth-Boys (13-24yr)	1274
Number of Households without hand washing facilities e.g leaky bins in use	1232	Total adolescent and youth-girls (13-24yr)	1563
Number of Households without functional latrines	1630	Total population of the elderly (65+ years)	450

INDICATORS	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Number of pregnant women													
Number of pregnancies under 18 years													
Number of pregnant women referred													
Number of pregnant mother not attending at least 4 antenatal clinic (ANC) visits timely													
Number of deliveries by unskilled attendants													
Number of Newborns Not referred for Newborn care services in health facilities													
No of women (15-49 years) receiving FP Services													4
Number of children not fully immunized													
Number of immunization defaulters traced													

issued by "Staying Alive Project"



# North Pokot – RDS program, del 1

- ▶ Rotary Doctors Sweden ska:  
Skicka läkare, mestadels distriktsläkare,  
ensamma eller i par, som:
  - ▶ Jobbar på sjukhuset och på  
hälsodispensärer, tillsammans med  
clinical officer och sjuksköterskor
  - ▶ Använda samma resurser som finns  
lokalt: labprover och mediciner
  - ▶ Delta och bidra till Continuous Medical  
Education (CME)
  - ▶ Enligt erfarenhet vet vi att svenska läkare  
kan bidra med bl.a:
    - ▶ Bemötande av patienter
    - ▶ Kunskap om examinationer
    - ▶ Analyser kring diagnoser, kontradiagnoser
    - ▶ Antibiotika användning
    - ▶ Kroniska sjukdomar (NCD)



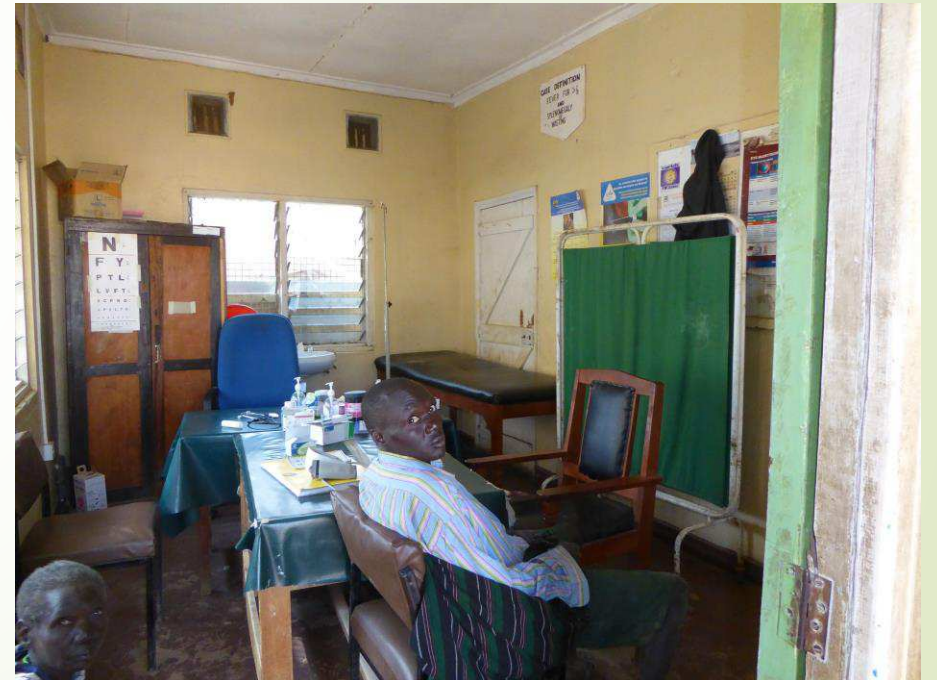
# North Pokot – RDS program del 1

- ▶ De första läkarna, Britten och Cinna, kommer att inventera och diskutera exakta arbetssätt mer i detalj
- ▶ Läkarna ska ha en bil/jeep med sig, med en anställd från RDS som kör (kombination fältkoordinator och chaufför)
- ▶ Ett hus ska hyras till läkarna och en "maid" och en vakt ska anställas
- ▶ Ev. kan RDS bidra med mindre utrustning, typ termometrar, etc.



# North Pokot – RDS program del 1

- ▶ Läkare som vill jobba i North Pokot ska vara beredda på att:
  - ▶ Aktivt nå ut och jobba tillsammans med personalen på sjukhuset och dispensärerna
  - ▶ Att ha några CME föredrag, att förbereda dessa hemma
  - ▶ Allt kommer inte att vara lika effektivt som på jeeplinjerna
  - ▶ RDS/CNS har inte samma kontroll över verksamheten
  - ▶ Alltså en hel del frustrationer över resurser, medicin som saknas, labtester som tar tid, personal som inte följer upp, patienter som inte har råd med behandling, etc.
  - ▶ Bo "långt bort", bra men "basic" hus. Det kommer att vara varmt, kan vara besvär med vatten. Men man kan åka därifrån en del helger.



# North Pokot – RDS program, del 2

- Rotary Doctors Sweden ska:  
Samarbeta med en eller två  
Community Units, samma  
områden där läkarna arbetar  
med dispensärerna
- Utbildnings- och aktionsdagar  
med hälsovolontärerna runt  
hälsofrågor, t.ex:
  - Vaccinationer
  - Sanitet, latriner
- Out-reach med RDS bilen och  
hälsodispensärernas personal för  
förebyggande barn och  
mödravård (inte kurativ vård).





# North Pokot – del 3

- Rotary Doctors Sweden ska:  
Ansöka om pengar för ett Community Based Project
- Verksamhetsområde/tema ska identifieras i samråd med lokalsamhället
- Långsiktigt projekt som börjar smått
- Skulle kunna vara:
  - Mammagrupper kring omhändertagande av små barn
  - Flickgrupper, om barns/flickors rättigheter, mot FGM
  - Påverka männens syn på FGM, flickors rättigheter, etc.
  - Eller en kombination av detta



# North Pokot - projektet

- Startar smått och utveckla tillit och ökar insatserna
- Övergripande ansvar för projektet: CNS, Daniel och Jacinta, med stöd från Merab och Celine
- En anställd projektledare som är från Pokot
- I samarbete med representanter från County och Sub-County Health Management Team
- Utveckla ett övergripande MoU
- Komma överens om projektplaner för projektdelar

