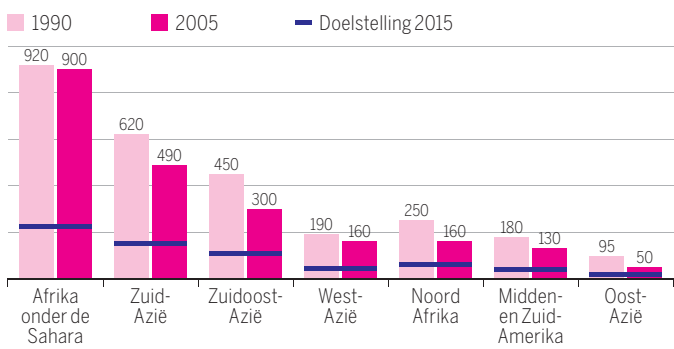


DOELSTELLING 5: VERBETER DE GEZONDHEID VAN MOEDERS

Aantal moeders dat sterft per 100.000 geboortes



Elk jaar sterven 536.000 vrouwen en meisjes in het kraambed, door de complicaties van hun zwangerschap, of in de zes weken na hun bevalling. Liefst 99 procent van deze sterfgevallen komt voor in ontwikkelingslanden. Moedersterfte is de gezondheidsindicator die het scherpst de kloof tussen arm en rijk illustreert. Volgens schattingen van verschillende VN-organen is er enige vooruitgang, maar die is lang niet voldoende om de sterfte in het kraambed met driekwart te verminderen tegen 2015.



Condoms als schoenpoets

Eerst het goede nieuws: op het gebruik van voorbehoedsmiddelen, zoals de pil om ongewenste zwangerschappen te voorkomen, of het condoom om bovendien seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) te vermijden, rust vandaag in ontwikkelingslanden veel minder een taboe dan vroeger. Volgens de Verenigde Naties steeg het gebruik ervan tijdens de jaren negentig in zowat elke regio ter wereld. In 2007 gebruikten meer dan zestig procent van de seksueel actieve vrouwen en meisjes een vorm van contraceptie. Maar in de loop van dit decennium is het gebruik van voorbehoedsmiddelen veel minder snel gestegen dan in de jaren negentig, en bovendien nam de kloof toe tussen verschillende regio's. Opnieuw is Afrika beneden de Sahara de slechtste leerling van de klas: daar geeft één op de vier

vruchtbare vrouwen aan dat ze een voorbehoedsmiddel zou willen gebruiken, maar daar geen toegang toe heeft. Ook wanneer condoms gratis of bijzonder goedkoop ter beschikking worden gesteld, kan nog een en ander mislopen. De VN maken zich zorgen over een ongeoorloofd gebruik van die condoms. Zo werd in de Congolese provincie Bandundu vastgesteld dat steeds meer stedelingen de goedkoop verkrijgbare condoms met glijmiddel als poetsmiddel gingen gebruiken, om hun schoenen mee op te blinken. De Congolese regeringssoldaten die er hun bottines mee opblonden, hadden hen dat voorgedaan. In Congo is een pakje condoms, met drie stuks, op de lokale markt te koop voor 50 Congolese frank (ofwel 4 eurocent), terwijl een potje schoenpoets 350 Congolese frank (31 eurocent) kost. (iro)

Hoe is het met vrouw en kind gesteld?

Wereldwijd overlijden elk jaar 8,8 miljoen kinderen voor hun vijfde levensjaar. Ondervoeding is daarvan de belangrijkste oorzaak, en de meeste borelingen bezwijken al in de eerste week na hun geboorte. De helft van die grote groep kinderen sterft elk jaar in Afrika, het zuiden van Azië vertegenwoordigt een derde van de sterftegevallen. Naar schatting sterven elke dag meer dan 24.000 kinderen jonger dan vijf aan ziektes die perfect vermijdbaar zijn. Opgroeivende kinderen zijn niet de enige risicogroep. Een kind op de wereld zetten blijft levensgevaarlijk voor vrouwen in het Zuiden. In 2005 stierven naar schatting een half miljoen vrouwen in het kraambed, een cijfer dat sinds 1990 nagenoeg onveranderd is gebleven. Het contrast tussen de ontwikkelingslanden en de geïndustrialiseerde landen blijft immens: in Afrika sterven 900 moeders op 100.000 in het kraambed, terwijl dat er in Europa slechts 27 zijn per 100.000 bevalling 27 per 100.000 bevallingen zijn. (bron: Unicef en 'De Huisarts')

Gezondheid moeder en kind in vogelvlucht

- Afrika vertegenwoordigt de helft van de kindersterfte wereldwijd, en het zuiden van Azië een derde.
- Ondervoeding is de oorzaak van meer dan een derde van de overlijdens van kinderen. De grootste bedreigingen voor pasgeboren baby's zijn longontsteking, diarree en malaria. In veertig procent van de gevallen zijn zij de doodsoorzaak bij borelingen.
- In landen met een zeer hoog sterftecijfer voor moeders en kinderen daalt dat cijfer veel langzamer dan in landen met een laag sterftecijfer.
- In Afrika beneden de Sahara sterft één vrouw op de 22 tijdens de bevalling. Dat is één vrouw, elke zestig seconden. In Congo is dat zelfs één op de zestien. (bron: VN-rapport over millenniumdoelstellingen 2010)

'Het is een bijzonder eenvoudige methode, maar ze werkt. Het kindje zit voortdurend op de lichaamstemperatuur van zijn moeder, en haar deinende borstkas werkt geruststellend. Omdat de moeder rondwandelt, wordt het kindje ook voortdurend gewiegd. Dat is opnieuw kalmerend, en een kindje zonder stress sterkt veel sneller aan.'

Wat zijn de grootste noden in een ziekenhuis in Congo?

'Een gebrek aan goed opgeleid personeel en aan degelijk materiaal. Aan beide zaken proberen we tijdens onze medische missies iets te doen. We nemen gratis duurzaam materiaal mee, en leren het ziekenhuispersoneel hoe het te gebruiken. Kennisoverdracht staat centraal tijdens onze missies. Een derde knelpunt ten slotte is dat de overheid het personeel van staatsziekenhuizen niet betaalt, en ook geen werkingsmiddelen ter beschikking stelt.'

Waar haalt een ziekenhuis dan zijn inkomsten?

'De artsen en de verpleegsters worden betaald met het geld dat patiënten voor hun behandeling betalen. Voor het materiaal geldt hetzelfde. Dat is een nefast systeem. Een patiënt wordt niet geholpen, als hij niet meteen betaalt. Dat klinkt bikkelhard en gevoelloos, maar een ziekenhuis gaat overkop als het personeel zich milder opstelt. Ik heb in Congo moeders gezien met een baby die al vijf maanden oud was. Om-

dat ze nog niet hadden betaald voor hun bevalling, liet het ziekenhuis hen niet naar huis gaan.'

U werkt vaak in Oost-Congo.

Hebben de ziekenhuizen te lijden onder het voortetterende conflict? 'Zeker. Door de onveiligheid in het binnenland vluchten veel dorpelingen naar de stad. Bukavu, in Zuid-Kivu, barst daardoor uit zijn voegen. Het ziekenhuis van Ciriri, nabij Bukavu, haalde vroeger 60 bevallingen per maand. Nu worden er maandelijks 170 kinderen geboren. De ziekenhuisinfrastructuur staat op springen. Vroeger was het voldoende, nu moeten twee of drie vrouwen in hetzelfde eenpersoonsbed hun arbeid doormaken. Zelfs een hond krijgt zijn jongen op een meer waardige manier.'

Hebt u het gevoel tijdens deze korte medische missies naar Congo een verschil te kunnen maken?

'Met Artsen zonder Vakantie ben ik steeds voor een tweetal weken ter plaatse, maar toch kunnen we tijdens zo'n missie een hele reeks zaken aanleren en verduidelijken. Op het individuele niveau maken we zeker een verschil. In het ziekenhuis van Walungu gingen aanvankelijk alle prematuurtes dood. Vandaag gebruikt de kliniek de kangoeromethode, en zijn er drie vroedvrouwen die een te vroeg geboren baby kunnen groot krijgen.'

ONLINE
www.azv.be

Oorzaken van moedersterfte in ontwikkelingslanden, 1997-2007 (%)

