



Effektrapport Operation Smile Sverige, 2021

Organisationsnummer: 802426-4734

Juridisk form: Stiftelse

Inledning

Sedan Operation Smile Sverige grundades år 2010 har verksamheten utvecklats på ett smått otroligt sätt; antalet givare ökar stadigt liksom de insamlade medlen. Tillsammans med vår moderorganisation, Operation Smile Inc, med 40 år på nacken, och övriga insamlingsenheter världen över – som liksom vi samlar in medel och rekryterar volontärer – har vi genom åren fått ynnesten att vara med om att förändra hundratusentals liv. Detta tack vare de kostnadsfria operationer för läpp-, käk- och gomspalt (LKG) som vi erbjuder barn och vuxna i låg- och medelinkomstländer. Vi drivs av vetskapen om att dessa operationer oftast är livsförändrande; inte bara för patienten själv, utan även för familj, släkt och ibland faktiskt för en hel by. Det handlar om att gå från ett liv i utanförskap till ett liv i gemenskap, med återvunnen värdighet och med nya mer rättvisa förutsättningar i vardagen, med vänner, utbildning, arbete och en egen familj. Gång på gång ser vi med egna ögon att vårt arbete ger effekt!

En person med självförtroende kan själv ta tag i sitt liv, styra det i önskad riktning och planera för framtiden – och i bästa fall förverkliga sina drömmar. Operation Smile har den stora förmånen att få bevittna mängder av sådana förvandlingar, där livet blivit så mycket enklare att leva och nya drömmar väckts, eftersom vi återser många av våra patienter en tid efter själva ingreppet. När stigmat är borta och man inte längre lever isolerat, i ett tillstånd av hopplöshet, har livet så mycket mer att erbjuda, exempelvis i form av kamrater och bygemenskap. Med nya kontaktytor öppnar sig nya möjligheter på det personliga, det känslomässiga och även på det ekonomiska planet; sannolikt hade ingetdera varit möjligt utan den livsförändrande operationen. Resultatet av vårt arbete bidrar till att ytterligare stärka och tydliggöra vår önskan om att erbjuda högkvalitativ vård till så många patienter som möjligt. Fortfarande saknar miljarder människor tillgång till säker och effektiv kirurgi, vilket vi anser vara både tragiskt och djupt orättvist. Allt vi gör inom ramarna för vår verksamhet syftar till att bli kvitt dessa orättvisor.

Vad vill Operation Smile uppnå?

Var tredje minut föds ett barn med läpp-, käk- eller gomspalt någonstans i världen, cirka ett barn per 600 födda, eller ungefär 200 000 varje år. Många av dem föds in i ett samhälle som inte kan erbjuda medicinsk eller kirurgisk vård, och de riskerar att inte få någon hjälp om inte en organisation som Operation Smile erbjuder detta. Runt om i världen beräknas 7 miljoner människor leva med en obehandlad spalt, varav 5 miljoner i Operation Smiles programländer.

Vision & Uppdrag

Operation Smiles vision är en framtid där alla människor har tillgång till säker kirurgi som förbättrar hälsa och livskvalitet. Med vår expertis inom behandling av läpp-käk-gomspalt skapar vi lösningar för säker kirurgi där behoven är som störst.

Här finns en kort film där vi berättar mer om vår vision om att tillhandahålla säker kirurgi för alla: www.operationsmile.org/vision

Säker vård och utbildning av vårdpersonal

Tack vare våra medicinska volontärer som ger av sin tid och sin kunskap kan vi hjälpa resurssvaga länder att minska antalet människor som lever med en obehandlad läpp-käk-gom-spalt. Vi strävar samtidigt efter att våra programländer, genom att vi löpande utbildar sjukvårdspersonal, på sikt själva ska kunna ta hand om de barn som varje år föds med LKG. Vi gör det i samband med våra uppdrag, men även under specifika utbildningsuppdrag och på våra kliniker.

Operation Smiles långsiktiga mål är också att möjliggöra att människor överhuvudtaget får tillgång till kirurgisk vård, som dessutom är säker och ges i tid. I dag beräknas cirka fem miljarder människor sakna tillgång till säker kirurgisk vård. Avsaknaden beräknas orsaka cirka en fjärdedel av alla dödsfall och invaliditetsfall som inträffar i världen, vilket är fler än antalet människor som dör i HIV/AIDS, tuberkulos och malaria sammantaget.¹

Hur vet vi att Operation Smile gör framsteg?

Framför allt vet vi att varje operation vi genomför i nästan alla fall är ett direkt framsteg för patienten och dennes familj. En obehandlad läpp-käk-gomspalt, eller annan ansiktsmissbildning, innebär ofta ett lidande både fysiskt och psykiskt. Barn som inte opereras i tid har svårt att äta och kan drabbas av undernäring som i sin tur leder till sjukdomar, eller i värsta fall till döden. De som överlever har svårt att lära sig tala och göra sig förstådda, vilket leder till ett utanförskap som drabbar hela familjen. Många blir så svårt mobbade att de väljer att inte gå i skolan, vilket utesluter högre utbildning. Oförmågan att kommunicera gör det också svårt att längre fram i livet hitta en egen försörjning. En operation i tid gör att dessa barn kan leva helt normala liv vilket förbättrar hela familjens sociala situation.

¹ : Lancet 2008: 372:139-144



Se hur Operation Smile förändrade livet för Joseph på Filippinerna:

<https://m.youtube.com/watch?v=Ov-Tnw24FBO>

Vad har Operation Smile åstadkommit?

Verksamhetsåret 2020/2021 hade vi verksamhet i 40 länder, dels i våra resursländer (Australien, Förenade Arabemiraten, Irland, Italien, Japan, Kanada, Schweiz, Sydkorea, Storbritannien, USA och Sverige) som jobbar med insamling av finansiella medel och rekrytering av volontärer, dels i våra programländer i Afrika, Asien och Latinamerika, där vi utför operationer. Vi har under året dessutom drivit 27 permanenta, året runt-öppna, kliniker i 18 länder.

Sedan starten 1982 har Operation Smile genomfört över 300 000 operationer och dentala ingrepp. Under verksamhetsåret 2020/2021 genomförde Operation Smile 97 medicinska uppdrag. Sammanlagt har fler än 12 900 patienter fått hjälp med operationer och tandvård på medicinska uppdrag, kliniker och vid våra partnersjukhus. Under verksamhetsåret har 217 800 patientärenden av varierat slag registrerats på våra medicinska uppdrag och permanenta kliniker runt om i världen; allt ifrån plastikkirurgi till näringslära, logopedbesök och workshops för föräldrar.

Avgörande skillnad för barnet – och för samhället

Siffrorna säger en del om hur långt vi har kommit i våra mål när det gäller den direkta effekten av vårt arbete. Varje operation innebär en enorm förändring för patienten, både fysiskt och psykiskt. Det gör en avgörande skillnad även för patientens anhöriga och till och med för deras lokalsamhälle. När ett barn får hjälp genom kirurgi ser omgivningen att en

operation är möjlig. Många tror annars att det som drabbat barnet är ödet, en förbannelse eller Guds vilja och helt enkelt inte går att göra någonting åt. Fördomar och vidskepelse bland grannar och släkt är mycket vanligt och när barnen kommer hem från sjukhuset med en hel läpp eller gom, ger det hopp till så många fler än patienten själv. Det gör också att andra vågar söka hjälp hos oss, vilket annars är långt ifrån självklart.

Barnens sociala situation förändras snabbt efter en operation. De uppföljningar vi har med våra patienter visar att de flesta barn återvänder till skolan efter en operation och att stigmatiseringen och mobbningen upphör. En normal skolgång ökar chanserna för barnen att lära sig läsa och skriva – vilket bidrar till att självkänslan stärks och framtidsutsikterna blir ljusare med helt nya möjligheter.

Coronapandemins påverkan

När vi gick in i verksamhetsåret 20/21 hade vårt arbete dock redan under våren i hög grad påverkats av pandemin. Vi hoppades att om inte allt, skulle åtminstone det mesta under hösten återgå till normalläge. Situationen kom dock, som vi vet nu när vi tittar i backspeglarna, i stället att förvärras med nya smittvågor som sköljde över världen – och med dem nya utmaningar. Samtidigt som våra större, internationella uppdrag var fortsatt ställda på paus trädde ett stort antal av våra lokala medicinska volontärer i bland annat Vietnam, Kina, Egypten, Mexiko, Ecuador, Colombia och Guatemala in och genomförde mindre uppdrag på egen hand, givetvis under strikta coronarutiner.

Våra lokala volontärer i våra programländer har under det senaste året i mångt och mycket burit vår kärnverksamhet genom att arrangera mindre uppdrag med spaltoperationer och annan omsorg. Våren 2021 kunde några av våra internationella volontärer, med högt efterfrågade kompetenser, äntligen resa ut för att delta på lokala uppdrag. När det första internationella uppdraget efter pandemins utbrott genomfördes i Guatemala i april var vår svenska plastikkirurg Petra Peterson på plats, och bara några veckor senare hade vi glädjen att skicka vår norske narkosläkare Mårten Sandberg till Dominikanska republiken.

Vi har även under normala förhållanden näringsprogram för de barn som är undernärda och därför inte kan få en säker operation. Under coronapandemin har vi distribuerat hundratals extra lådor med näringskräm till flera av våra programländer, bland annat Malawi, Ghana, Madagaskar, Etiopien, Rwanda, Guatemala, Venezuela och Nicaragua, där vi har många små patienter som akut behöver hjälp för att inte riskera att dö i väntan på att vi kan ge dem en operation. Näringskrämen (RUTF), som innehåller jordnötssmör, mjölkpulver, salt, socker och vitaminer, har visat sig vara mycket effektiv. Målet med insatserna är bland annat att barn i utsatta områden ska bli mindre undernärda och att sjukhus ska få bättre utrustning, vilket i förlängningen innebär säkrare vård för fler. De utbildningsinsatser som gjorts ger direkt – men även långsiktig – effekt, till exempel genom att fler kunniga inom HLR kan rädda fler liv på sina sjukhus och inom sina lokalsamhällen och i sin tur sprida kunskaperna vidare.

Coronapandemin påverkar alla, men i synnerhet våra patienter som redan hör till de mest utsatta och sårbara. De anpassningar som vi initierade under våren, utifrån den nya verklighet som rådde, gjorde att vi pandemin till trots kunde fortsätta vårt viktiga arbete – alltid med våra patienters bästa i fokus. Vi utökade våra samarbeten med lokala sjukhus i syfte att förbättra patientsäkerheten och samtidigt säkerställa att vårdpersonalen fick skydd och stöd; exempelvis donerade vi respiratorer, övervakningsskärmar, skyddsutrustning och hygienartiklar. Vi ställde om våra utbildningar för vårdpersonal till digitala kanaler för att på ett effektivt sätt kunna fortsätta dessa. Vi vidareutvecklade vården och omsorgen av våra spaltpatienter inom näring och hygien för att de skulle vara starka nog att kunna få en säker operation så fort det blev möjligt. På Madagaskar, där många redan lever på svältgränsen, har vi rest runt i hårt drabbade regioner för att leverera näringskrämer till de minsta samt matpaket till deras familjer. Vi driver även under normala omständigheter näringsprogram, men under pandemin har vi utökat dem, dels genom uppsökande verksamhet, dels genom att anställa en global näringsexpert som nu tar fram en global strategi, metoder och verktyg för detta viktiga område.

Totalt tros 7 miljoner människor leva med en obehandlad spalt, varav 5 miljoner i våra programländer. I pandemins spår har köerna av patienter som väntar på en operation vuxit. Samtidigt har det faktum att stora delar av världen lamslagits fört med sig en våg av innovation som på sikt kan hjälpa många drabbade. Ett fantastiskt exempel är språkträning online. Den som är född med gomsfalt har ofta svårt att göra sig förstådd och språkträning är en mycket viktig del av vården. När vi tvingades stänga våra kliniker, där barnen annars träffar våra logopedier, sjösattes ett nytt, innovativt projekt med digitala konsultationer. Språkträningen, som sker via dator eller mobiltelefon, innehåller övningar, lekar och sånger, allt anpassat efter barnens ålder. Denna vård är ofta helt avgörande för barnens språkutveckling. "Logopedi online" har visat sig fungera mycket väl och är en lösning som vi tar med oss in i framtiden. Klicka på länken nedan för att se hur det kan gå till på de digitala språkträningarna:.

[HablemOS: Virtuellt talträning i Peru - YouTube](#)

Programarbete i resurssvaga länder

Vårt programarbete sker i resurssvaga länder, där antingen brist på utbildad personal eller brist på resurser gör att människor tvingas leva utan behandling av sin LKG. Det handlar främst om länder i låg- och medelinkomstländer i Asien, Afrika och Latinamerika.

Lokala samarbeten

Vi samarbetar ofta med andra organisationer framför allt vad gäller patientrekrytering. Dåliga kommunikationer och dålig infrastruktur kan göra det svårt att nå ut till patienter på landsbygden, liksom de har svårt att komma till de sjukhus där vi arbetar. Många lokala organisationer har väl fungerande strukturer för att hitta dessa patienter och se till att de får hjälp att komma till sjukhuset. Under många uppdrag är det lokala hjälporganisationer som ordnar boende och mat till alla de patienter som kommit resande och behöver tak över huvudet. Vi samarbetar alltid med statliga och lokala hälsomyndigheter samt med de sjukhus vi arbetar på, i form av långsiktiga avtal eller så kallade MoU:s (Memorandums of Understanding).

Permanenta kliniker med lokal personal

Operation Smile driver dessutom ett stort antal permanenta kliniker, som bemannas av lokal personal, där vi erbjuder vård året runt samtidigt som vi arbetar med kompetenshöjning bland befintlig personal i alla yrkesgrupper (men främst kirurger och narkosläkare), som sedan fortsätter arbetet med att utbilda lokal sjukvårdspersonal när Operation Smile inte är på plats. De permanenta klinikerna är för närvarande 27 till antalet och spridda i 18 länder. Utöver operationer erbjuder klinikerna exempelvis tandvård, nutritionsvård, logopedi och psykologhjälp.

Operation Smiles förändringsteori

I de resurssvaga länder där Operation Smile har verksamhet lever fem miljoner människor med obehandlad läpp-käk-gomspalt. De allra flesta lever gömda långt bort från vårdsystem, 35 procent är under 15 år och dödligheten i den här gruppen är hög. Totalt lever närmare sju miljoner människor i världen med obehandlad spalt.² På Operation Smile kan vi ändra de här siffrorna med hjälp av våra 33 000 hälso- och sjukvårdsarbetare, 6 000 medicinska volontärer och 10 000 engagerade studenter.

Vår förändringsteori grundar sig på följande tre principer:

1. Patienter

- Vikten av att hitta dem
- Ökad förståelse för de hinder som finns för att vården ska nå dem
- Ta itu med dödlighet och sjuklighet
- Ge dem vård

2. Stärka hälsosystemet

- Öka den lokala volontärbasen
- Utbilda fler hälso- och sjukvårdsarbetare
- Investera i sjukhus och kliniker
- Stödja hälsopolitiken
- Samarbeten med hälsoministerier

3. Forskning och innovation

- Fler innovativa lösningar för transformation och tillväxt, bland annat
- optimala kirurgiska tekniker
- icke-kirurgiska ingrepp
- epidemiologistudier
- genetik och läkemedel

Hög säkerhet och väl utvärderade metoder

Operation Smile arbetar efter Världshälsoorganisationens (WHO:s) riktlinjer *Safe Surgery Saves Lives*, som syftar till säkra operationer genom en hög nivå av specialisering och

² Siffror från 2019 Global Burden of Disease (GBD) model och Operation Smile analys

dokumenterad erfarenhet. Operation Smile har också arbetat fram ett eget regelverk, *Global Standards of Care*, för att säkerställa att alla patienter som vårdas av Operation Smile världen över får samma högkvalitativa vård och att alla volontärer, oavsett nationalitet, använder samma väl utvärderade metoder och arbetssätt. *Global Standards of Care* uppdateras regelbundet, senast i oktober 2019 vid en konferens i Stockholm.

Lokala volontärer en värdefull resurs

Operation Smiles medicinska och icke-medicinska volontärer bildar effektiva team som arbetar efter en noga framarbetad och beprövad modell. Över 80 procent av volontärerna är lokala volontärer, varav flertalet har fått utbildning och träning av Operation Smile. För Operation Smile är de en värdefull resurs och till stor hjälp, då inga andra kan bistå oss med lika mycket kunskap om lokala förhållanden när det gäller att förstå exempelvis sjukvårdssystem, eller olika utmaningar som vi möter under våra uppdrag. Våra medicinska team formar och tillhandahåller praktiska utbildningar för att fortbilda ett stort antal av dessa lokala medicinska volontärer. Det leder till att de inte bara kan ge bättre vård när de återvänt till sina respektive arbetsplatser, utan att de även kan dela med sig av sin nyvunna kunskap till kollegor.

Noggrann ackrediteringsprocess för volontärer

Vårt enorma nätverk av volontärer springer inte bara ur många olika länder utan även ur många olika yrkesgrupper. På våra uppdrag deltar bland andra plastikkirurger, narkosläkare, barnläkare, intensivvårdsläkare, sjuksköterskor, tandläkare, logoped, lekterapeuter och mediciningenjörer. Det är tack vare våra volontärer som vi kan genomföra våra uppdrag så effektivt. Alla volontärer går igenom en noggrann ackrediteringsprocess innan de får åka ut på uppdrag. De flesta är till vardags yrkesverksamma på universitetssjukhus eller regionsjukhus och har ofta lång erfarenhet inom sitt yrke. I Norden har vi för närvarande 215 ackrediterade volontärer.

Medicinsk referensgrupp

För att ta tillvara på volontärernas kompetens och erfarenheter har Operation Smile Sverige en medicinsk referensgrupp vars uppgift är att verka för förbättringar av verksamheten samt vara rådgivande i medicinska frågor. Den medicinska referensgruppen består av åtta av Operation Smile Sveriges volontärer, som var och en representerar våra olika volontärprofessioner.

Bemanning och kompetens

På Operation Smile Sveriges kansli i Stockholm jobbar i dag en stab på 25 personer med insamling, kommunikation och programplanering. Vårt huvudkontor i USA har cirka 150 anställda som arbetar med planering, utveckling, insamling och kommunikation. Programavdelningen på huvudkontoret har en stab av koordinatörer som enbart arbetar med att planera uppdrag, tillsammans med lokalanställd personal i våra programländer. Här finns också en avdelning som planerar våra utbildningsprojekt samt en avdelning som arbetar med research och forskning för att utvärdera dels resultatet av våra operationer, dels hur vi

bäst kan arbeta i fält för att verkligen nå ut till de personer som behöver vår hjälp. På huvudkontoret finns också vårt lager av mediciner och utrustning som vi, inför de flesta uppdrag, skeppar över i en container för att se till att operationerna går att genomföra med

samma standard som på sjukhus i exempelvis Sverige eller USA.

Privatpersoner vår största intäktskälla

I Sverige kommer våra finansiella medel framför allt från privatpersoner som skänker enstaka eller regelbundna gåvor, cirka 79 procent. Operation Smile får inga statliga bidrag. Däremot får vi donationer från företag samt från stiftelser, föreningar och församlingar. Vår största enskilda givare är Svenska Postkodlotteriet, till vilka vi är stolta årliga förmånstagare. Under verksamhetsåret 2020/2021 uppgick Operation Smile Sveriges totala intäkter till 168 miljoner kronor, en ökning med 10 procent jämfört med föregående år (152 Mkr). Största delen av ökningen består av en fortsatt positiv utveckling av gåvor från allmänheten samt från partners.

De totala kostnaderna uppgick under verksamhetsåret till 165,2 miljoner kronor. 128,7 miljoner kronor, 78 procent, användes för ändamålet, 32,8 miljoner kronor, 20 procent, användes till insamling och 3,7 miljoner kronor, 2 procent, användes till administration. Det innebär att Operation Smile Sverige har kunnat öka finansieringen av ändamålsverksamheten med 18 procent jämfört med föregående år.

Patientrekrytering en stor utmaning

Under våra medicinska uppdrag och på våra kliniker, när patienterna väl är på plats, har vi bra resurser för att ta hand om dem på bästa tänkbara sätt. En av våra stora utmaningar är dock själva patientrekryteringen, inför uppdraget. Att nå ut med information om vår verksamhet till alla de patienter som bor långt ute på landsbygden, många gånger avskurna från omvärlden då tillgång till tv, radio och ibland även mobiltelefon saknas, är många gånger svårt. Och även om vi lyckas nå fram till många är det inte alltid möjligt för dem att sedan faktiskt ta sig till vårt medicinska uppdrag och kliniker. Det kan bero på att pengar till bussbiljett saknas, att man har svårt att ta ledigt från arbete, eller svårt att lämna hemmet i flera dagar, då det kan finnas syskon som behöver omvårdnad. Utöver vårt nätverk av volontärer samarbetar vi därför med frivilliga ur olika lokalbefolkningar; det handlar ofta om organisationer, studenter eller privatpersoner som vill hjälpa.

Se berättelsen om Don Alex, en pappa; en pappa som kände djup förtvivlan och hjälplöshet när hans son föddes med läpp- och gomspalt. Men som, efter att ha fått hjälp av Operation Smile, nu ägnar sitt liv åt att hjälpa andra föräldrar som befinner sig i samma svåra situation som han själv en gång var.

[Berättelsen om Don Alex \(del 3/3\) - UPPDRAGET - YouTube](#)

Forskning presenteras på kongress

Våra operationer journalförs alltid och resultaten och metoderna utvärderas kontinuerligt. Vanligtvis ordnar Operation Smiles huvudkontor en stor internationell kongress, NEXT Global Summit, med fokus på LKG där hundratals av våra volontärer deltar och där resultaten av den forskning som bedrivits under året redovisas. På grund av coronapandemin har den konferensen tyvärr återigen blivit uppskjuten.

Uppföljning och efterkontroll

Vi vet att vår verksamhet ger effekt eftersom vi löpande följer upp flera av våra patienter och möter dem igen. Vi arbetar regelbundet med uppföljning genom att vi kallar patienterna till efterkontroll efter sex månader respektive efter ett år för att se till att såren läkt som de ska. I de 16 länder där vi har fasta kliniker kan patienterna dessutom fortsätta sin behandling med till exempel tandvård och logopedi. Därtill behöver många patienter komma tillbaka till ett nytt medicinskt uppdrag för att få ytterligare en operation om de till exempel lider av både läpp- och gomspalt (kombo-operationer är ovanliga), vilket gör att vi träffar många patienter under ytterligare ett år av efterkontroller – och därmed hinner få en ganska god bild av hur livet förändrats för patienten och för hela familjen.

Utbildningsinsatser en avgörande betydelse

För att komma till rätta med problemen med läpp-käk-gomspalt på lång sikt har utbildningsinsatserna en avgörande betydelse. På varje uppdrag försöker vi utbilda lokalt anställda läkare och sjuksköterskor som lär sig arbeta utifrån samma riktlinjer som Operation Smile och med samma höga säkerhetstänk. Operation Smile har under året fortsatt sina tidigare påbörjade utbildningsinsatser i flera länder, däribland Etiopien och Madagaskar, för att utbilda allmäknkirurger i plastikkirurgi i syfte att öka tillgängligheten för patienter utanför huvudstäderna. Under 2019 inleddes ett arbete för att utöka den kirurgiska kapaciteten i Rwanda, tack vare ett för detta öronmärkt extra bidrag från Svenska Postkodlotteriet. Utbildningen har kunnat fortsätta även under pandemin och i september 2022 utexamineras de tre första plastikkirurgerna från programmet. Det innebär att Rwanda går från att ha två plastikkirurger till att ha fem. En plastikkirurg under utbildning genomför cirka 300 operationer per år och en färdig plastikkirurg kommer upp i cirka 500 per år. Effekten av att utbilda tre nya plastikkirurger är alltså enorm när det kommer till hur många fler patienter som kommer kunna få hjälp och därmed leva ett normalt liv.

Finansiering av verksamhet

Under året har Operation Smile Sverige, tack vare sina givare, kunnat finansiera program i följande länder:

Filippinerna	Kongo	Nicaragua
Ghana	Madagaskar	Palestina
Guatemala	Malawi	Paraguay
Indien	Marocko	Peru
Jordanien	Moçambique	Rwanda
Kenya	Myanmar	Venezuela
		Vietnam

Typen av program spänner från våra permanenta kliniker i bland annat Marocko, Etiopien och Filippinerna till nutritionsprogram i Ghana och Madagaskar samt lokala uppdrag i exempelvis Venezuela och Guatemala. Just Guatemala var det land till vilket vi kunde skicka vår första nordiska volontär, plastikkirurgen Petra Peterson, efter pandemins utbrott. Under detta pandemipräglade verksamhetsår har vi också sett en fortsättning på specialistutbildningen av plastikkirurger i Rwanda, ett projekt finansierat av Svenska Postkodlotteriet, som löper på även nästa verksamhetsår. Operation Smile Sverige har också

finansierat skyddsutrustning till våra partners i våra programländer samt till personal på våra permanenta kliniker. Även det digitala logopediprogrammet i Latinamerika (se ovan) finansieras med hjälp av svenska givares pengar.

Berättelse från fältet

Petra Peterson, plastikkirurg på Karolinska Universitetssjukhuset och volontär sedan tio år, blev den första volontären från Norden att åka ut i fält efter pandemiutbrottet. I april åkte hon på ett medicinskt uppdrag i Guatemala.

Uppdraget var mindre än de internationella uppdragen varit innan pandemin, både avseende antal patienter och operationsbord. För att undvika smittspridning och förhindra trängsel kunde man inte låta för många samlas vid hälsoundersökningen. Volontärerna var också tvungna att arbeta med skyddsutrustning i värmen.

Ett uppdrag inleds alltid med en ordentlig hälsokontroll

Det var ganska många av barnen som var undernärda och flera så pass illa att de inte kunde få en operation. Några var redan sjuka och två av dem som vi hoppats kunna operera fick feber och ströks på operationsdagen. Totalt var det 15 barn som fick en operation och dessa prioriterades strikt enligt Operation Smiles riktlinjer, vilket innebär att friska barn som är mellan cirka 6 månader och 6 år, med spalt i läppen, är högsta prioritet. Därefter kommer barn med spalt i gommen och sedan äldre barn och ungdomar med läppspalt. Vuxna med spalt i läpp och gom har lägre prioritet. Barnen som opererades på detta specifika uppdrag var mellan knappt 1 år och cirka 3 år. En 10-årig flicka fick en bentransplantation till käkspalten vilket innebär att hon nu är färdigopererad.

Det är viktigt att få till en operation redan vid unga år. När det gäller läppspalten är det framför allt för föräldrarnas skull när barnen är små. De slipper gömma undan sitt barn och skämmas över spalten som de, och andra, ofta tror uppkommit på grund av att de gjort något fel. Äldre barn blir mobbade om spalten syns och vill eller vågar inte gå i skolan. Gomspalten syns ju inte, men är väldigt viktig att få rekonstruerad så tidigt som möjligt, helst senast vid ett års ålder, eftersom barnet annars riskerar att aldrig få ett normalt tal. Barn med gomspalt är ofta undernärda då det är svårt att mata dem. En del dör av undernäring eftersom de inte kan amma. Det läcker också upp mat i näsan och äldre barn och vuxna med gomspalt vill oftast inte äta i sällskap eftersom det blir väldigt generande och besvärligt.



Två av barnen som satts upp på operationsschemat blev sjuka och ströks. De barn som vi inte kunde operera nu och alla de andra (över 150 barn) på väntelistan är helt beroende av att fler uppdrag kan utföras så snart som möjligt. Vi kan inte nog betona vikten av att vi får fortsätta att beta av den digra väntelistan, som var lång redan före pandemin, men som nu växer för varje dag både i Guatemala och i resten av världen. Behovet av hjälp är större än någonsin.