

Temanotat
Helsetjenester i Sør-Irak



Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) skal som faglig uavhengig enhet innhente og analysere informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet, Utlendingsnemnda og Justis- og politidepartementet til enhver tid har behov for kunnskap om for å kunne løse sine oppgaver.

Landinfos rapporter og temanotater er basert på opplysninger fra både offentlige og ikke offentlige kilder. Opplysningene er innsamlet og behandlet i henhold til kildekritiske standarder. Kilder som av ulike grunner ikke ønsker å bli offentliggjort, er ikke nevnt ved navn.

Opplysningene som blir lagt fram i rapportene og temanotatene, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos rapporter og temanotater er heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som rapportene omhandler.

© Landinfo 2010

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.

Alle henvendelser om Landinfos rapporter kan rettes til:

Landinfo
Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Storgaten 33 A

Postboks 8108 Dep

N-0032 Oslo

Tel: 23 30 94 70

Fax: 23 30 90 00

E-post: mail@landinfo.no

www.landinfo.no

Temanotat **Irak: Helsetjenester i Sør-Irak**

SUMMARY

The security situation in South-Iraq has improved to the extent that the hospitals may run without the same fear for militant attacks as one experienced during the first years after the fall of the Ba'ath-regime. Many hospitals have been renovated, new ones have been built and new equipment is installed in many of them. However, due to lack of qualified personnel, much of the equipment is not adequately used or maintained, and still many hospitals are short of modern medical tools.

In spite of several measures taken to improve Iraqi doctors' qualifications through training by foreign physicians, Iraqi doctors are, in general, still not up to date on new medical technology. One of the reasons Iraqi doctors have fallen short of needed medical experience is that Iraqi hospitals during the past seven years have been filled up with patients needing acute lifesaving care.

Most illnesses may be treated in South-Iraq. There is both expertise and equipment available. The problem is, however, that there are not enough resources to secure good treatment to all in need of it.

SAMMENDRAG

I Sør-Irak har sikkerhetssituasjonen i løpet av de siste par år bedret seg tilstrekkelig til at sykehusene kan fungere uten den samme frykt for angrep fra militante som man opplevde de første årene etter Ba'ath-partiets fall. Flere sykehus har blitt renoveret, nye har blitt bygget, og nytt utstyr er plassert ved flere av dem. Likevel er det slik at mangel på kvalifisert personell gjør at mye av utstyret ikke blir godt nok utnyttet og fortsatt er det slik at flere sykehus lider under mangel på moderne utstyr.

På tross av flere gode tiltak for å bedre irakiske legers kvalifikasjoner gjennom opplæring fra utenlandske leger, er det fortsatt slik at legestanden generelt sett er for lite oppdatert på den medisinske utviklingen. En av grunnene til at leger ikke får den erfaringen de trenger er at sykehusene de siste årene i stor grad har vært fulle av pasienter som trenger akutt livreddende behandling.

I prinsippet skal de fleste sykdommer kunne behandles ved sykehus i Sør-Irak. Det finnes både ekspertise og utstyr. Problemet er snarere at det ikke finnes tilstrekkelig med ressurser til å sikre god behandling for alle som trenger det.

INNHold

1. Innledning	5
2. Helsevesenet i Irak	6
3. Generelt om behandlingstilbudet i Sør-Irak	7
3.1 Spesifikke sykdommer	7
3.2 Medisin	7
3.3 Kirurgi	8
3.4 Blodoverføringer	8
3.5 Kvaliteten på tjenestene	8
3.6 Brukertilfredshet	9
4. Helsetjenestene i Basra	9
4.1 De største sykehusene i Basra by	10
4.2 Andre sykehus	11
4.3 Kvaliteten på tjenestene	11
4.4 Blodoverføring	12
4.5 Fødsler	12
4.6 Kirurgi	12
4.7 Kreftbehandling	13
5. Helsetjenestene i Diwaniya/Qadissiya	13
6. Helsetjenestene i Karbala/Karbala	14
7. Helsetjenestene i Hillah/Babil	16
8. Helsetjenestene i Najaf/Najaf	17
9. Helsetjenestene i Nasiriya/Thi Qar	18
10. Helsetjenestene i Amarah/Missan	19
11. Helsetjenestene i Kut/Wassit	20
12. Helsetjenestene i Samawah/Muthanna	20
13. Psykisk helsetjeneste	21
14. Kostnader knyttet til helsetjenester	22
15. Referanser	23

1. INNLEDNING

Det irakiske helsevesenet har gjennom tre tiår med krig, sanksjoner og okkupasjon blitt sterkt svekket, og Helseministeren uttalte på en konferanse i april i år at det vil ta lang tid å bygge det opp igjen (IRIN 2010). Etter invasjonen og regimeskiftet i 2003 har mange tusen leger forlatt Irak, enten pga. den generelle sikkerhetssituasjonen eller pga. trusler fra militante. Leger er en av profesjonsgruppene i Irak som har vært spesielt utsatt for kidnappinger og drap. Flere sykehus ble også rasert i kjølvannet av invasjonen i 2003.

Dagens situasjon er preget av utilfredsstillende fasiliteter, mangel på kvalifisert helsepersonell og knapphet på medisiner samt lave lønninger (Cordesman, Mausner & Derby 2010).

I løpet av de siste årene har mange tiltak blitt iverksatt for å bedre forholdene i helsevesenet, men fortsatt er manglene store. Et av hovedproblemene er angivelig mangel på koordinering av tiltakene som er rettet inn mot helsevesenet fra henholdsvis Verdens helseorganisasjon og FN (Cordesman et al. 2010).

Dette notatet beskriver helsetjenestene som tilbys i Sør-Irak, med fokus på de største byene. Det er vanskelig å finne noen samlet oversikt over helsetilbudet i de store byene, og det kan ikke utelukkes at det finnes flere tilbud enn de som omtales i notatet, spesielt innenfor privat sektor¹. Ifølge det irakiske helsedepartementet finnes imidlertid de fleste private helsetjenestene i Bagdad (MoH 2009). Det er likeledes vanskelig å finne detaljert informasjon om behandlingsmulighetene for spesifikke sykdommer på det enkelte sted. Man kan likevel anta at universitetssykehusene, generelt sett, har det beste og bredeste tilbudet.

Notatet bygger i stor grad på åpen, nettbasert informasjon fra det irakiske helsedepartementet, internasjonale organisasjoner som opererer i Irak og ulike nyhetskilder. I tillegg er det innhentet informasjon fra det irakiske helsekontoret (Iraq Health Office) ved den irakiske ambassaden i Amman. Dette kontoret bistår irakere med helsetjenester i Jordan og opererer som bindeledd mellom det irakiske og jordanske helsevesenet (Iraq Health Office 2010; Iraq Health Office, e-post, september 2010).

¹ Ifølge den statlige irakiske investeringskommisjonen, NIC (National Investment Commission u.å.) er det 208 offentlige sykehus i Irak og 80 private. Trettitre av de private sykehusene ligger i Bagdad.

2. HELSEVESENET I IRAK

Primærhelsetjenesten tilbys ved helsesentre og distriktssykehus og består av forebyggende og kurativ behandling. Tjenester som innebærer undersøkelser, diagnostisering, vaksiner, svangerskapskontroll og helseinformasjon tilbys gratis ved disse sentrene (MoH (Ministry of Health) 2009).

Det er nær 2000 primærhelseklinikker i hele Irak. Halvparten av disse har en fast lege på stedet og refereres til som sentrale klinikker. De resterende har annet helsepersonell som sykepleiere og legeassistenter og refereres til som underliggende sentre (sub-centres). Hvert distrikt i Irak har gjennomsnittlig fem til ti klinikker som betjener et innbyggertall på 10 000.

Tilfeller som ikke kan behandles på primærhelsesentrene skal refereres videre til distriktssykehusene (MoH 2009). Disse sykehusene skal kunne behandle mer kompliserte sykdommer og foreta kirurgiske inngrep, med narkose og omfattende akuttoperasjoner, inkludert keisersnitt. I tillegg kan sykehusene utføre mer avanserte laborietester og tilby et større utvalg av medisin enn det helsesentrene kan. Sykehusene skal ha både leger, gynekologer, spesialister, kirurger, anestesisykepleiere, barneleger, jordmødre, laborieteknikere, farmasøyer og tannleger ansatt. Hvert sykehus skal betjene en befolkning på 50 000-150 000 avhengig av region (MoH 2009).

I de større byene finnes det universitetssykehus som tilbyr mer spesialiserte tjenester.

I en pressemelding fra juli 2010 peker det Internasjonale Røde Kors på en rekke svakheter ved den irakiske helsetjenesten (ICRC 2010). I tillegg til en usikker strøm- og vannforsyning er det problemer knyttet til kloakkanlegg, luftkondisjonering og forsvarlig deponering av søppel. Ifølge ICRC er det medisinske utstyret gammelt og dårlig vedlikeholdt, og nytt utstyr blir anvendt på en uprofesjonell måte. Dårlig hygiene er et annet problem som ytterligere svekker helsetjenesten.

Tilgangen til helsetjenester har imidlertid bedret seg i hele Irak i løpet av det siste året pga. en bedring i sikkerhetssituasjonen (ICRC 2010). Det betyr imidlertid ikke at kvaliteten på tjenestene har bedret seg tilsvarende. Tilbudet i byene er generelt langt bedre enn på landsbygda, men hele landet lider under en mangel på leger og sykepleiere. Mens det var registrert 34 000 leger i Iraks legeförening på 1990-tallet, var det kun 16 000 i 2008 (ICRC 2010; The Brookings Institution 2010). Dagens tall er ikke kjent for Landinfo, men ifølge det Internasjonale Røde Kors, har ikke tallet steget nevneverdig siden (ICRC 2010). Der de fleste land har langt flere sykepleiere enn leger, er dette ikke tilfellet i Irak som kun har rundt 17 000 pleiere (ICRC 2010).

Mangel på helsepersonell og sykehussenger innenfor spesialisthelsetjenester og intensiv pleie gir økt ansvar til pasientenes familier.

3. GENERELT OM BEHANDLINGSTILBUDET I SØR-IRAK

På forespørsel til det irakiske helsekontoret i Amman om det finnes sykdommer som ikke kan behandles i Sør-Irak, er svaret at det tilbys behandling for alle typer sykdommer med ett unntak (Iraq Health Office, e-post september 2010). Kompleks hjertekirurgi på spedbarn under åtte kilo som lider av medfødt hjertefeil kan ikke gjennomføres verken sør i landet eller andre steder.

3.1 SPESIFIKKE SYKDOMMER

Pasienter med kroniske sykdommer får regulær oppfølging ved det lokale sykehuset eller ved primærhelseklinikkene, avhengig av type sykdom. Behandlingen er gratis (Iraq Health Office, e-post september 2010).

Tuberkulosepasienter får tilbud om oppfølging gjennom et nasjonalt tuberkuloseprogram, og det finnes sentre for behandling av tuberkulose over hele landet.

Behandling av hepatitt er også tilgjengelig i hele Irak (Iraq Health Office, e-post september 2010). Hepatittprogrammet inkluderer forebyggende arbeid, tidlig diagnostisering av nye tilfeller og screening. Nitti prosent av hepatittpasientene som deltar i programmet blir helt friske, fem prosent blir smittebærere og fem prosent utvikler aktiv hepatitt eller kreft i henhold til det irakiske helsekontoret i Amman. Hepatittpasienter kan behandles ved gastrointestinale (mage-tarm) og hepatologiske (lever) sentre tilgjengelige i alle Iraks provinser. Medisinen Interferon er tilgjengelig i de fleste sentrene, men ikke i alle (Iraq Health Office, e-post september 2010). Landinfo har ikke informasjon om hvilke sentre som ikke har denne medisinen tilgjengelig.

Det viktigste kreftsykehuset i Sør-Irak ligger i Basra.

3.2 MEDISIN

I rapporten som lanserte det nye basishelseprogrammet i Irak i 2009 skriver Helsedepartementet at helsevesenet bl.a. mangler allmennleger, narkosemedisin, akuttmedisin, psykiatritilbud og gode tjenester innenfor samfunns- og familiemedisin (MoH 2009).

I henhold til det irakiske helsekontoret i Amman (e-post september 2010) er det ikke medisinmangel på irakiske sykehus i dag, og medisinen som tilbys på offentlige sykehus og helsesentre er gratis for pasientene.

Det kan likevel være grunn til å tro at det i perioder er mangel på enkelte typer medisin ved noen sykehus selv om all nødvendig medisin faktisk finnes i Irak. Grunnen er at sykehusene får tilført medisin periodevis fra Bagdad, og i slutten av hver periode kan sykehusene ha gått tomme for noen typer medisin (Landinfo 2010).

En australsk lege som på frivillig basis har jobbet ved Basra Maternal and Children's Hospital, beskriver prekær medisinmangel ved dette sykehuset i en blogg fra desember 2009 (Hobiger 2010). Legen, som har vært i Basra over lengre tid, hevder at pasienter i mange tilfeller er avhengige av å kjøpe medisiner på det svarte markedet, og at liv går tapt som følge av mangelen (Hobiger 2010). Hun sier videre at sykehusstilbudet ikke har bedret seg nevneverdig i løpet av de siste årene selv om

flere av sykehusene har blitt renovert slik at de fysisk sett ser penere ut enn før. Foruten medisinmangelen, peker hun på mangel på spesialister og sykepleiere samt det faktum at tilfanget av pasienter øker som følge av dårlig drikkevann og svikt i vaksineringsrutinene etter 2003.

Det amerikanske Center for Strategic and International Studies hevder på sin side at 90 prosent av Iraks 180 sykehus mangler både vanlige medisiner og kirurgisk utstyr (Cordesman et al. 2010).

3.3 KIRURGI

Alle større sykehus i Irak, inkludert i Sør-Irak, har operasjonsstuer, og ventetiden for operasjon på ikke-akutte tilfeller er ifølge helserådgiveren ved det irakiske helsekontoret i Amman om lag én måned (e-post september 2010).

Operasjoner som utføres på offentlige sykehus er i henhold til samme informasjon gratis.

Som nevnt tidligere er de fleste typer operasjoner mulig å få utført i Irak og Sør-Irak med unntak av åpne hjerteoperasjoner på spedbarn. Likevel må en anta at mangel på kvalifiserte kirurger og personell til å bemanne avansert utstyr vil bidra til at operasjoner ikke alltid kan utføres ved behov.

3.4 BLODOVERFØRINGER

Det finnes avdelinger for blodoverføring ved flere av Iraks sykehus.

I henhold dr. Abdulsalam, som har ledet blodoverføringsavdelingen ved et av Bagdads fremste sykehus i 18 måneder, er det imidlertid betydelige mangler knyttet til kvaliteten på blodoverføringstjenestene i Irak (Abdulsalam 2010). Foruten svakheter av medisinsk, teknisk art, peker legen på følgende:

- Blodoverføringssentrene er for små.
- Registreringssystemene er mangelfulle.
- Oppfølgingen av blodgivere og registreringen av deres medisinske historie er dårlig. Det skyldes både mangel på egnede rom man kan snakke konfidensielt og mangel på adekvat helsepersonell.
- Forsyningen av tomme blodposer og annet nødvendig utstyr skjer på uregelmessig basis.

3.5 KVALITETEN PÅ TJENESTENE

Helsekontoret ved den irakiske ambassaden i Amman mener kvaliteten på den medisinske behandlingen i Sør-Irak er god (Iraq Health Office, e-post september 2010). De fleste sykehusene skal ha blitt renovert og fått nytt utstyr siden 2003. På spørsmål fra Landinfo om hva som er helsevesenets hovedutfordringer, svarte helserådgiveren at sykepleien kan bli bedre.

Internasjonale NGOer som har operert i Sør-Irak rapporterer imidlertid om utilfredsstillende forhold ved sykehusene som følge av mangel på medisin og kvalifisert personell (ICRC 2010; Hobiger 2010; Doctors Without Borders 2009a).

Redd Barna beskriver forholdene i Basra som urovekkende. Organisasjonen peker spesielt på at dårlige hygieniske forhold grunnet ødelagte vann- og sanitærsystemer fører til spredning av sykdommer (Rygg & Lindgren 2010). Redd Barna antyder også at radioaktivt avfall fra krigen kan være årsak til at leukemi, fysiske misdannelser og mentale funksjonshemninger er betydelig overrepresentert i denne regionen.²

Ifølge det amerikanske forsvarsdepartementet er legemangelen et betydelig problem i Irak. Departementet hevder i en rapport fra september 2009 at kun 19 500 av 38 000 legestillinger i helsedepartementet er besatt (US Department of Defence 2009a, s.20).

3.6 BRUKERTILFREDSHET

I henhold til en nasjonal meningsmåling fra november 2009 er kun 25 prosent av befolkningen litt eller svært fornøyd med helsetjenestene i landet (US Department of Defence 2009b, s. 22). En større andel av befolkningen er imidlertid fornøyd med tilgangen til helsetjenester. Mens 55 prosent av irakiske borgere sier de har fått tilgang til primærhelsetjenesten innen fire dager, rapporterte 40 prosent at de fikk helsehjelp på dagen (US Department of Defence 2010, s. 25).

4. HELSETJENESTENE I BASRA

Det fremkommer noe divergerende informasjon om antall sykehus i Basra provins. Ifølge den statlige irakiske investeringskommisjonen (National Investment Commission, NIC u.å.), finnes det totalt 15 sykehus, 39 offentlige helseklinikker, 862 allmennpraktiserende leger og 2 500 sengeposter i provinsen.

I henhold til direktøren for det regionale helsekontoret i Basra, dr. Ryad Amar, finnes det imidlertid tolv sykehus i Basra by og ytterligere seks allmennsykehus i distriktene, foruten et barnesykehus og en velrenommert kirurgisk klinikk (Chulov 2009). I tillegg hevder direktøren at det har blitt bygget 20 nye lokale helsesentre i Basra by og en egen avdeling for hjertesykdommer.

Iraq Health (2010) har en liste over antall sykehus per provins i Irak på sine nettsider. Her er det navngitt 17 sykehus i Basra provins.

Det er vanskelig å si noe om hvilken av kildene over som ligger nærmest virkeligheten. Uansett, det er i dag langt flere sykehus i Basra enn hva tilfellet var i 2006 da det totalt fantes fem offentlige og fire private sykehus i provinsen, foruten Ibn Ghazwan Maternity and Children's Hospital og Basrah Teaching Hospital (UNHCR 2006).

² En medisinsk studie foretatt i Basra viser at forekomsten av barneleukemi er doblet i løpet av tidsrommet 1993-2007 (Hagopian, Lafta, Hassan, Davis, Mirick & Takaro 2010).

4.1 DE STØRSTE SYKEHUSENE I BASRA BY

Det er fem større sykehus i Basra by og omegn.

Basra General Hospital har 600 sengeposter, inkludert 40 for barn (ICRC 2008; Basra University 2010a). Sykehuset har bl.a. en neonatal avdeling (nyfødttmedisin), en ernæringsenhet, en ortopedisk avdeling, en plastisk kirurgisk avdeling (for ansikt, munn og nakke) og en poliklinikk (Basra University 2010b). Ifølge Leger uten grenser mottar dette sykehuset de fleste akutttilfellene som blir innbrakt med ambulanse (Doctors Without Borders 2009).

Al-Sader Teaching Hospital, også omtalt som Basra Teaching Hospital, har 487 sengeposter, og behandler 500 pasienter daglig samtidig som de gir akutt livreddende behandling til 100 personer per dag (Basra University 2010b). Dette er ifølge dr. Mustafa Saleh al-Matar, leder for sykehusets radiologiske avdeling, det eneste sykehuset med en MR-enhet (Magnetic resonance) i hele Sør-Irak (Ward 2009). I 2009 ble 20-25 pasienter MR-scannet daglig. I henhold til dr. al-Matar er kontrastvesken som benyttes som oftest utgått på dato. Sykehuset fikk, i henhold til samme kilde, installert en firelags (four-sliced) CT-skanner etter invasjonen i 2003.

Sykehuset hadde i 2009 en CT-spesialist og to assistenter (Ward 2009). For betjening av MRI, hadde sykehuset en lege og to radiologer med opplæring i MRI. I tillegg fantes fem radiologer. I henhold til dr. al-Matar blir det ikke utført intervensjonsbehandling (interventional radiology) ved sykehuset, og prosedyrer knyttet til angiografi ble kun utført av kardiologer.

Basra Maternal and Children's Hospital, også omtalt som Ibn Ghazwan Maternity and Pediatrics Hospital, har 220 sengeplasser for barn. Sykehuset har en avdeling for allmenn barnemedisin, to neonatale enheter, en poliklinikk og legevakt, en ernæringsenhet, en onkologisk enhet, et senter for behandling av arvelige blodsykdommer og en dagpasientavdeling (Basra University 2010b). Dette er, ifølge en amerikansk lege som har deltatt i en kreftstudie i Basra, et universitetssykehus, og det eneste sykehuset i Basra som ga intensiv kreftbehandling til barn før det nye barnesykehuset sto ferdig i oktober i år (Hagopian 2010).

Al-Mawanee Hospital med 200 sengeplasser har bl.a. en neurologisk avdeling, en avdeling for endokrinologi (hormonbehandling) og et diabetessenter (Basra University 2010; MoH 2010).

Et nytt barnesykehus, Basra Children's hospital, sto ferdig i mai 2010, fire år forsinket, og ble offisielt åpnet 22. oktober 2010 (US Department of Defence 2010, s. 25; Williams 2009; NINA 2010). Sykehuset, som ligger i al-Qibla, fire kilometer vest for Basra sentrum, har 101 sengeposter og skal behandle kreftrammede barn fra hele Sør-Irak (NINA 2010). I henhold til en representant for den amerikanske ambassaden i Bagdad, som har bidratt til å finansiere sykehuset, vil det ta flere måneder før kreftavdelingen ved sykehuset vil fungere (DeMello 2010). I henhold til en lege ved sykehuset mangler de fortsatt avansert utstyr, laboratorium og diverse medisiner (AFP 2010).



Det nye barnesykehuset i Basra (DeMello 2010).

4.2 ANDRE SYKEHUS

Port General Hospital, har 60 sengeplasser for barn: én avdeling for fortidlig fødte og én poliklinisk, ernæringsenhet (Basra University 2010b).

Det finnes også en proteseklinikk i Basra, Basrah Prosthetic Centre (Medical Aid for children in Iraq 2009). Denne klinikken, som lenge den eneste i sitt slag i Sør-Irak, har hatt for få ressurser til å møte behovet i denne landsdelen og har i stor grad vært avhengig av donasjoner fra utlandet (Gordon 2005; Joudi 2009).

Ifølge UNHCR (2006) finnes det også fire private sykehus i Basra:

- Al-Noor Orthopaedic Hospital
- Al-Rahma Maternity Hospital
- Ibn al-Beetar Hospital (allmennkirurgi)
- Al-Musawi Hospital (øye- og allmennkirurgi).

Landinfo har ikke funnet noe informasjon om tilbudet ved disse sykehusene, og det har heller ikke vært mulig å få bekreftet at de fortsatt eksisterer i Basra.

4.3 KVALITETEN PÅ TJENESTENE

Hovedproblemet med helsetjenesten i Basra er ifølge direktøren for det regionale helsekontoret, dr. Ryad Amar, mangel på kvalifisert personell (Chulov 2009). Dette har, hevder dr. Amar, for eksempel hatt som konsekvens at kun ti av provinsens 150 ambulanser blir brukt. Ambulansedekningen må derfor antas å være langt dårligere i rurale områder enn i byene, slik UNHCR også rapporterte i 2006 (UNHCR 2006).

Leger uten grenser, som hadde et legeteam i Basra i 2009, har erfart at nytt medisinsk utstyr er underutnyttet og ikke vedlikeholdt som følge av mangel på kvalifisert personell (Doctors Without Borders 2009a).

Leger uten grenser har bidratt til å bedre forholdene ved Basra General Hospital. De har spesielt fokusert på hygiene fremmende tiltak, og sykehuset har nå sterile operasjonsrom og postoperative rom som reduserer risikoen for infeksjoner etter kirurgiske inngrep (Doctors Without Borders 2009a). Det internasjonale legeteamet har også gitt helsepersonellet ved sykehuset opplæring i bruk av anestesi og

postoperativ behandling samt iverksatt et prosjekt for å bedre forholdene ved sykehusets akuttavdeling (Doctors Without Borders 2009b).

I 2008 hevdet Det Internasjonale Røde Kors at sykehusene i Basra manglet narkose, poser for oppbevaring av blod og antibiotika (UNIraq 2008).

Overlegen ved radiologisk avdeling ved Basra Teaching Hospital, hevder sykehuset lider under mangel på utstyr og kvalifisert personell, spesielt teknikere (Ward 2009). Han hevder imidlertid at strømstans ikke berører sykehusets virksomhet da de har en egen, sikker strømforsyningslinje.

Helsedepartementet har jobbet for å bedre komforten ved sykehusene og har i den forbindelse etablert spesielle suiter ved fire av sykehusene i landet. Ifølge pressetalsmann for Helsedepartementet har Basra Teaching Hospital fått 56 slike suiter, og Qurnah General Hospital, lenger nord i Basra-provinsen, har fått åtte slike rom (MoH 2010c).

4.4 BLODOVERFØRING

Flere av sykehusene kan gi blodoverføring.

Ved Basra General Hospital kan barn som lider av blodsykdommen thalassemia få blodoverføring (Gibbs 2009).

Ved Ibn Ghazwan Maternity and Children's Hospital ble det i 2006 etablert en ny avdeling for behandling av thalassemi (al-Mujaddid 2006). Avdelingen skal ha 32 sengeplasser fordelt på fire sykestuer og er tilknyttet en blodbank.

4.5 FØDSLER

En studie fra 2007 utført blant kvinner i Basra som nylig hadde født, viste at 84 prosent fødte på et sykehus, mens resten fødte hjemme. Den viktigste motivasjonsfaktoren for valg av sykehus var helsemessig sikkerhet, mens den viktigste grunnen for å føde hjemme var et ønske om å føde i private omgivelser med støtte fra sitt familiære nettverk (Mahdi og Habib 2010). Andre viktige årsaker for å føde på sykehus var bedre hygienemessige forhold og medisinske anbefalinger. Selv om denne undersøkelsen ikke er representativ for alle fødende kvinner i Basra mener forskerne bak undersøkelsen, som kommer fra henholdsvis Direktoratet for helsetjenester i Basra og Medisinhøgskolen i Basra, at funnene med stor sannsynlighet ligger nært opp mot virkeligheten.

4.6 KIRURGI

Basra General Hospital har byens hovedakuttmottak. Sykehuset tar imot de fleste av byens ambulanser. I mars 2008 var situasjonen preget av mangel på utstyr, dårlig hygiene og manglende oppfølging etter operasjoner. Ni måneder senere rapporterte Leger uten grenser om en vesentlig bedring av det kirurgiske tilbudet (Doctors Without Borders 2009a). Det var blant annet blitt etablert prosedyrer for sterilisering og bedre hygiene. Hvert operasjonsrom blir vasket før den neste pasienten kommer inn, og det brukes kun én sprøyte per pasient. Det er også innrettet et rekonvalesensrom hvor pasientene blir overvåket etter operasjonen. Medisinsk utstyr som tidligere var ødelagt er blitt reparert.

I henhold til informasjon fra det irakiske helsekontoret i Amman (Iraq Health Office, e-post september 2010) kan det irakiske helsevesenet utføre alle typer operasjoner bortsett fra åpne hjerteoperasjoner på spedbarn med medfødt hjertefeil. Hvordan kapasiteten er på hvert sykehus, har Landinfo ingen kjennskap til.

Helsevesenet generelt lider under det faktum at mange erfarne leger har forlatt Irak og at deres kompetanse ikke har blitt erstattet. Når mye av utstyret ved sykehusene i tillegg er gammelt og utdatert, medfører det sannsynligvis at den kirurgiske kapasiteten ved mange sykehus er mangelfull.

4.7 KREFTBEHANDLING

Kreft er et økende problem i Irak. Antall påviste krefttilfeller økte fra 31,1 av 100 000 i 1991 til 52,8 av 100 000 i 2006 (International Medical Corps 2010). Mange år med krig og sanksjoner har ført til en neglisjering av kreftbehandling i landet. Irak har per i dag et begrenset antall spesialister innen radiologi og kreftbehandling for øvrig samt få spesialiserte kreftbehandlingsinstitusjoner (International Medical Corps 2010).

Onkologisk avdeling ved al-Sadr Teaching Hospital er det største kreftbehandlingssenteret i Sør-Irak. Avdelingen tilbyr kjemoterapi og behandler pasienter fra hele Sør-Irak (Basra University 2010a).

Ved Basrah Maternity and Children Hospital er det en onkologisk avdeling som tilbyr kjemoterapi for kreftsyke barn (Basra University 2010a; Basra University 2010b).

Det nye barnesykehuset som åpnet høsten 2010 skal ha kreftbehandling som sitt spesialfelt (AFP 2010). Sykehuset har rundt 100 sengeplasser og vil inneholde moderne utstyr. Dette utstyret er imidlertid ennå ikke på plass, ifølge en lege ved sykehuset (AFP 2010). Det er også knyttet stor usikkerhet til om det vil være nok leger til å nyttegjøre seg sykehusets fulle potensial (Williams 2009).

Det finnes også et eget senter for tidlig diagnostisering av brystkreft i Basra (Basra University 2010a).

Det har ikke lyktes Landinfo å ta rede på om det finnes krefttyper som ikke lar seg behandle i Sør-Irak.

5. HELSETJENESTENE I DIWANIYA/QADISSIYA

Qadissiya provins har ifølge NIC (u.å.) ni sykehus og 15 klinikker.

Ifølge Iraq Health (2010) finnes det syv allmennsykehus fordelt utover distriktene (General Hospitals), tre spesialsykehus og tre private sykehus i provinsen.

Foruten sykehus er det en rekke primærhelsesentre i provinsen. Den amerikanske ingeniørtroppen i Irak har bygget ni nye helseinstitusjoner i provinsen i løpet av de siste årene. En av disse er al-Jumhoury Primary Health Care Clinic som ble åpnet i Diwaniya i mars 2009. Al-Jumhoury-klinikken har fire legekontorer med tilknyttede undersøkelsesrom, to tannlegekontor, ett røntgenrom, ett laboratorium, ett apotek, to

behandlingsrom og ett klasserom til undervisning. Klinikken tilbyr primærhelsetjenester som diagnostisering og behandling av akutte og kroniske sykdommer til en befolkning på 15 000 personer (U.S. Army Corps of Engineers 2009).

Den siste klinikken som er bygget av det amerikanske militæret er al-Noor helseklinikk, nær Sumer (nordøst for Diwaniya) som ble åpnet i januar 2010 (U.S. Army Corps of Engineers 2010). Al-Noor-klinikken skal dekke primærhelsetjenestebehovene for en befolkning på rundt 10 000 mennesker. Senteret skal kunne behandle og diagnostisere akutte tilfeller samt vaksinere og følge opp kvinner under svangerskap (U.S. Army Corps of Engineers 2010).

I 2008 åpnet en diabetesklinikk med laboratorium i Diwaniya (Aswat al-Iraq 2008).

Hovedsykehuset i provinsen er Diwaniya Teaching Hospital. Dette sykehuset fikk i 2010 en ny diabetes og endokrinologiavdeling (for hormonbehandling). Det finnes to laboratorier ved sykehuset; ett for akutttilfeller og ett for resten av sykehuset. Disse er operative 24 timer i døgnet og kommuniserer sine resultater til legene og pasientene via Internett hvilket effektiviserer behandlingen (AKnews 2010). De siste forbedringene ved laboratoriene innebærer at de kan analysere hjerteinfarkt og gi resultater innen tre minutter. Denne oppgraderingen av sykehusets fasiliteter samt opplæring av legene til å foreta tester av pasientene, kan bidra til å avdekke risiko for hjerteinfarkt på et tidlig stadium.

Laboratoriet har også en egen spesialistenhet som er trent i å benytte instrumenter som avdekker hormonelle sykdommer knyttet til skjoldbruskkjertelen, infertilitet, anemi og kreft (AKnews 2010).

Det er ellers lite informasjon å finne om helsetjenestetilbudet i Diwaniya og kvaliteten på tjenestene.

6. HELSETJENESTENE I KARBALA/KARBALA

I Karbala provins finnes det totalt seks sykehus og 21 helsesentre (NIC u.å). Sykehusene og de to største helsesentrene hadde i 2007 en samlet kapasitet på totalt 1056 sengeposter, hvilket tilsvarer én seng per 881 innbygger i provinsen (Karbala Province Council 2007).

Al-Hussein Teaching Hospital er det eneste universitetssykehuset i Karbala by (Aswat al-Iraq 2010f). Det har nylig blitt bygget ut med 18 nye operasjonssaler. Den forrige oppgraderingen av sykehuset fant sted i 2007 da akuttavdelingen ble rustet opp og utvidet (Aswat al-Iraq 2007). I 2007 hadde sykehuset 419 sengeplasser (Karbala Province Council 2007).

Av de tre distriktssykehusene er Hindiya Hospital det største med 181 senger, beliggende 20 km øst for Karbala. Det nest største er Altaf sykehus som har 40 sengeposter, mens Ayn al-Tamr-sykehuset, som ligger 85 km vest for provinshovedstaden, har 18 sengeplasser (Karbala Province Council 2007).

Det finnes også en kvinne- og fødeklipp (The Gynecology & Obstetrics Hospital) i provinsen. Denne klinikken er, i henhold til en sykepleier på stedet, for liten for dagens behov, og sykehuset mangler tilstrekkelig antall sykepleiere (al-Hurriya news 2010). I 2007 hadde dette sykehuset 147 sengeplasser (Karbala Province Council 2007).

Barnesykehuset i provinsen har en kapasitet på 221 sengeplasser (Karbala Province Council 2007).

Våren 2010 fikk provinsen sitt første medisinske laboratorium (Aswat al-Iraq 2010c).

I 2008 åpnet et nytt helsesenter i al-Khayrat-distriktet (Voices of Iraq 2008). Senteret tilbyr 14 ulike typer helsetjenester, herunder legevakt, fødestue, apotek, laboratorium og røntgen. Senteret har også avdelinger for psykisk helse og svangerskapskontroll.

Det ble i 2010 opprettet 18 mobile helseklinikker ment å betjene millioner av pilgrim�er som besøker Karbala årlig (Aswat al-Iraq 2010b). Penger til prosjektet ble gitt av en koreansk organisasjon.

Det er for øvrig lite informasjon å finne om helsetilbudet i Karbala, men enkeltstående nyhetsmeldinger informerer om følgende:

- Al-Hussein Teaching Hospital utførte 7000 nyreoperasjoner i løpet av fire måneder sommeren 2009 (Aswat al-Iraq 2009c). Disse operasjonene tok til etter at sykehuset mottok et nytt instrument (extracorporeal shock-wave lithotripsy) som gjorde slike operasjoner mulig. Instrumentet knuser nyresten med sjokkbølger.
- Spesialister ved Hindiya Hospital gjennomførte i oktober i år en vellykket operasjon der en amputert hånd ble montert på plass. Denne operasjonen var den første i sitt slag i Karbala (Aswat al Iraq 2010h).
- I henhold til Karbala provinsråds strategiplan for 2007-2012, er det en stor mangel på sykepleiere i provinsen (Karbala Province Council 2007, s.28).
- Ifølge det amerikanske Provincial Reconstruction Team (PRT) i Karbala, som bidrar til sivil oppbygging av landet, var det behov for mer medisinsk utstyr eller reparering av eksisterende utstyr i Kerbala i 2008 (Miles 2009). I stedet for utstyr kunne PRT bidra med opplæring fra amerikanske leger. I henhold til legene som bisto ved al-Hussein Teaching Hospital i en periode i mars 2009, var legene ved sykehuset godt kvalifiserte til å utføre enklere inngrep, men hadde mindre erfaring i mer komplisert kirurgi. Likeledes kunne de amerikanske sykepleierne som deltok i opplæringen rapportere om at sykepleien i Irak er helt ulik deres egen ved at den i stor grad mangler kontakt med pasientene.

7. HELSETJENESTENE I HILLAH/BABIL

Babil-provinsen har ifølge irakiske myndigheter ti sykehus med 1200 sengeplasser (NIC u.å). Iraq Health (2010) opererer med samme antall sykehus i provinsen.

I henhold til det amerikanske Provincial Reconstruction Team (PRT) i Irak, som bidrar til gjenoppbyggingen av det sivile samfunn, finnes det mer enn tolv sykehus i provinsen.

Det er lite konkret tilgjengelig informasjon om tilbudene ved sykehusene i Babil provins, men de viktigste sykehusene er tilsynelatende de følgende:

- Mirjan Teaching Hospital for allmenntmedisin i provinshovedstaden Hillah.
- Hillah General Hospital.
- Murgan Teaching Hospital, som er det største hjertemedisinske sykehuset i provinsen (MoH 2010a). Dette sykehuset har en enhet for gjenoppliving, et senter for hjertekateterisering, en avdeling for hjertekirurgi og et senter for mage-/tarmsykdommer og leverskader.
- Det finnes et nytt mor/barnsykehus i Hillah, finansiert med amerikanske midler (Williams 2009). En av utfordringene ved dette sykehuset er angivelig at legene der ikke er i stand til å håndtere mye av det nye medisinske utstyret (Williams 2009). Ifølge en lokal distriktoffiser har amerikanerne fokusert for mye på høyteknologisk utstyr og for lite på trening av helsepersonell (Williams 2009).
- Det finnes også et eldre mor/barnsykehus i provinshovedstaden: Al-Hilla Maternity Hospital.

Babil har dertil et eget rehabiliteringssenter, Babil Regional Rehabilitation Centre, som ifølge PRT har om lag 250 pasienter daglig (Gillespie 2008). Et flertall av pasientene har foretatt amputasjon over eller under kneet, har skadet ryggraden eller lider av andre funksjonshemminger. PRT har bistått Babil Regional Rehabilitation Centre med å skaffe til veie flere rullestoler, proteser og annet medisinsk utstyr (Gillespie 2008). I henhold til Gillespie er dette rehabiliteringssenteret et av de mest avanserte i sitt slag i Irak, samtidig som det lider av manglende kapasitet både i form av for få kvalifiserte leger samt for lite materiell og annet utstyr.

I mai i år åpnet det et senter for brannskadede i provinsen (Shohada Ibn-al-lamah Center). Senteret har 24 sengeplasser og er ment å utvides til 42 sengeplasser (MoH 2010b). Senteret har et avansert system for å skifte luften i et behandlingsrom flere ganger per døgn.

Videre har det blitt opprettet tre nye helsesentre i provinsen (MoH 2010b). Det ene ligger i Abu Dheiyaa i Hashemiya-distriktet, sør i provinsen. Det er et stort senter med laboratorium, apotek, førstehjelpstjeneste og en vaksinasjonsenhet. Senteret skal betjene en befolkning på om lag 6000 personer.

Det andre senteret, al-Bu-Aaka, ble åpnet i samme område og tilbyr helsetjenester til befolkningen i hele distriktet.

Det tredje senteret ble åpnet i al-Reeaela-distriktet. Dette senteret betjener en befolkning på 11 500 mennesker og har enheter for mor/barn, vaksinasjon, forebyggende helse og førstehjelp. Senteret har også laboratorium, tannhelseklinikk, apotek og to legekontorer.

8. HELSETJENESTENE I NAJAF/NAJAF

Najaf-provinsen har ifølge irakiske myndigheter syv sykehus og 18 offentlige helseklinikker (NIC u.å). Najaf har en svært viktig status for landets shiamuslimer og er landets fremste pilgrimsmål.

Al-Sadr Teaching Hospital omtales som ett av to velutrustede sykehus i Najaf, med 448 sengeplasser og 300 leger. Sykehuset ble i 2007 restaurert med hjelp av det amerikanske militærets ingeniørkorps (Rubin 2007). Sykehuset skal være godt utstyrt med sofistikert teknologi. Det skal også være renere og tilby flere tjenester enn noe annet sykehus i Bagdad (Rubin 2007). Det bygges også en rekke spesialiserte klinikker i tilknytning til Sadr-sykehuset, som for eksempel et senter hvor det produseres proteser. I 2008 åpnet en klinikk for hjertekateterisering ved dette sykehuset, og samme år startet arbeidet med å bygge et senter for neurologi (Nelson 2008). Det Internasjonale Røde Kors har i samarbeid med det irakiske helsedepartementet et prosjekt ved dette sykehuset som går ut på å bedre akutthelsetjenesten der (ICRC 2010).

Det andre store sykehuset i Najaf by er Najaf Teaching hospital med 400 sengeplasser og én operasjonssal (ICRC 2008). I 2006 fikk sykehuset donert syv hjertemonitorer fra en amerikansk NGO (Spirit of America 2006).



Sadr-sykehuset i Najaf (Nelson 2008).



Najaf Teaching Hospital (Spirit of America u.å.).

Al-Hakeem Hospital, i Najaf by, fikk i 2007 en egen øyekirurgisk enhet (Voices of Iraq 2007). Dette var angivelig den første klinikken i Najaf som tilbød laserbehandling på øynene. I tillegg har sykehuset en MRI-avdeling (magnetic resonance imaging) for hjertesyrke pasienter.

Ellers finnes det distriktssykehus i Manathera og i Kufa.

Det er planer om å bygge ut Najaf Medical City i al-Haydariah / Nahr al-Haydari, ca. 30 km sør for Najaf sentrum. Dette skal bli et regionalt helsesenter med 3000 sengeplasser og spesialiserte fasiliteter (Invest Iraq 2009). Det er allerede inngått en kontrakt om å bygge ut et sykehus med 490 sengeplasser i Najaf provins. Guvernøren i Najaf har også vedtatt en MoU om å bygge ut et spesialistsykehus i Najaf som skal ha seksjoner for kreft, nyresykdommer og blodsykdommen thalassemia (Eye Media Company 2009). Videre er det inngått en kontrakt med australske og tyske firma om å bygge et spesialisert kreftbehandlingssenter i Najaf i forbindelse med et større prosjekt om å bygge ti nye sykehus i Irak innen 2011 (Invest Iraq 2009). Landinfo har ingen informasjon om når sykehusene vil stå ferdig.

9. HELSETJENESTENE I NASIRIYA/THI QAR

Thi Qar-provinsen har åtte sykehus, 20 offentlige helseklinikker og i alt 1000 sengeplasser (NIC u.å.).

Det er lite tilgjengelig informasjon om helsetilbudet ved de ulike sykehusene i Thi-Qar provins, men det finnes et universitetssykehus beliggende sentralt i provinshovedstaden Hillah; al-Hussein Teaching Hospital (Al-Sharifi 2010).

Det finnes også et allmennsykehus i Hillah; Nasiriya General Hospital (tidligere Saddam Hospital).

Den spesialiserte klinikken Open-Heart Surgery Center, gjennomførte den første hjerteoperasjon i Thi-Qar i april 2009 (Aswat al-Iraq 2009a).

Nasiriya Maternity and Pediatric Hospital gjenåpnet i 2007 etter å ha vært stengt i tre år. Det nyrenoverte sykehuset har 85 sengeplasser og en kapasitet til å ta imot 40 fødende kvinner daglig i henhold til lokale helsemyndigheter (Trackpads 2007).

Ifølge irakiske helsemyndigheter foreligger det planer om å bygge et nytt sykehus og flere helsesentre i våtmarksområdene i Thi Qar-provinsen. Et sykehuset med 100 sengeplasser skal oppføres i al-Chabaish, helt sør i Thi Qar (MoH 2010d). Fem helsesentre skal etableres i følgende landsbyer: al-Shiwach i al-Karma området, al-Shdeedal i Agegeya-området, al-Mhena i al-Fudayliya-området, al-Sulaytia i al-Islah-området og al-Mafraq i Sumar-området (MoH 2010d). I tillegg skal det etableres en blodbank og et medisinsk laboratorium i Chibaish-distriktet (MoH 2010d).

I henhold til en psykolog ved al-Hussein Teaching Hospital er det et stort behov for et spesialsykehus for behandling av narkotikamisbrukere i provinsen ettersom vanlige sykehus ikke er tilrettelagt for slik behandling (al-Sharifi 2010).

10. HELSETJENESTENE I AMARAH/MISSAN

Missan provins har den dårligste legedekningen i hele Irak, kun 2,9 leger per 10 000 innbyggere. Best dekning har Sulaymaniya med 10,5 per 10 000 innbyggere, mens gjennomsnittet for landet var 6,1 i 2008 (MoH 2009).

Dette er også den provinsen i Irak med de dårligste helseindikatorerne (SIGIR 2009). Helsetjenestene møter ikke innbyggernes behov, og situasjonen er spesielt dårlig for de om lag 40 prosent av befolkningen som bor i rurale strøk.

De eksisterende helsetjenestene er av lav standard, både medisinsk og hygienemessig (SIGIR 2009). Det finnes mor/barntjenester i alle distriktsbyene, men ikke utenfor. Tilgangen til medisiner og apotek er varierende, og sykehusene mangler til tider medisiner. Dette tvinger folk til å kjøpe medisiner fra apotek til en langt høyere kostnad.

I Missan provins finnes det angivelig åtte sykehus: seks allmennsykehus, ett privat sykehus og ett spesialistsykehus (Iraq Health 2010).

Ett av disse er al-Sadr Public Hospital i Amarah. Dette er et allmennsykehus, og i 2009 ble det åpnet en ny neurokirurgisk avdeling her. Sykehuset har etter dette gjennomført flere vellykkede operasjoner, bl.a. et inngrep som gikk ut på å fjerne en 3-kilos svulst fra et spedbarns ryggmarg (Aswat al-Iraq 2009b).

Det andre sykehuset i Amarah er Zahrawi Hospital som er et spesialsykehus for kirurgi (SIGIR 2009).

De andre sykehusene ligger i distriktene, men Kahla-distriktet har imidlertid ikke noe sykehus.

For å bedre helsetilbudet i Missan, gikk amerikanske myndigheter inn for å bidra til byggingen av et nytt 'state-of-the-art' kirurgisk sykehus i provinsen, Missan Surgical Hospital (SIGIR 2009; US Army Corps of Engineers 2008). Prosjektet er imidlertid, som mange andre, blitt kraftig forsinket på grunn av underbudsjettering.³ Det har ikke lyktes Landinfo å finne informasjon om når det antas å være ferdig. I 2009 konkluderte en SIGIR-rapport med at kun 10-15 % av både fase 1 og fase 2 var ferdigstilt. Sykehuset skulle opprinnelig ligge i al-Khala-distriktet, fordi dette distriktet ikke har noe sykehus, men irakiske myndigheter besluttet å legge sykehuset til provinshovedstaden Amarah i stedet (SIGIR 2009).

³ Ifølge avtalen skulle amerikanske myndigheter finansiere byggingen av sykehuset, mens irakiske myndigheter skulle finansiere sykehusets innredning og utstyr samt sykehusets drift (SIGIR 2009).

11. HELSETJENESTENE I KUT/WASSIT

Wassit har ifølge den nasjonale investeringskommisjonen i Irak elleve sykehus og 15 offentlige klinikker (NIC u.å.).

De tre hovedsykehusene i provinshovedstaden Kut er Karama, Abaas og Zahra sykehus.

Det sykehuset det rapporteres mest fra i Kut er Karama sykehus. I 2008 ble det fra Karama sykehus rapportert om mangel på engangsmateriell som sterile sprøyter, bomull, kirurgisk sutur (sytråd), masker, kirurgihansker, desinfeksjonsmiddel og oksygenregulatorer (UNOCHI 2008). I 2009 deltok amerikanske militærleger i opplæring av lokale leger ved Karama sykehus (Thompson 2009). De ansatte ved sykehuset rapporterte da at hovedproblemene ved sykehuset var utdatert medisinsk utstyr som svekket legenes mulighet til å gi god behandling. De amerikanske legene vedgikk at knapphet på materiell utgjorde en helsemessig risiko for pasientene. Legene hevdet også at sykehuset manglet gode administrative rutiner og systemer for pasientregistrering. Senere har det blitt installert et såkalt "closed-circuit television system" ved Karama som kobler dette sykehuset med andre sykehus i India (Aswat al-Iraq 2010d). Dette muliggjør veiledning fra indiske spesialister under operative inngrep ved sykehuset i Kut.

Sør i provinsen, i al-Hay-distriktet, ligger al-Shaheed Fayroz sykehus.

Et nytt sykehus med fem operasjonssaler og moderne utstyr er under oppbygging i Kut. Sykehuset skal etter planen stå ferdig om halvannet år (Aswat al-Iraq 2010g).

I januar i år dekket Wassit provinsråd utgifter til reise og behandling for 33 hjertesyke pasienter. Elleve av dem skulle opereres i Kurdistanregionen mens 23 pasienter skulle få hjerteoperasjoner ved sykehus i India (Aswat al-Iraq 2010a). Hvorvidt dette er en indikasjon på at den type hjerteoperasjoner disse pasientene hadde behov for ikke kan utføres i Wassit eller om det skyldes kapasitetsmangel ved provinsens sykehus, har Landinfo ingen informasjon om.

12. HELSETJENESTENE I SAMAWAH/MUTHANNA

I henhold til den nasjonale investeringskommisjonen i Irak finnes det seks sykehus i og tolv offentlige klinikker Muthanna provins (NIC u.å.).

Ifølge Iraq Health (2010) er det imidlertid bare tre allmennsykehus og ett mor/barnsykehus i provinsen.

Muthanna investeringskommisjon (Muthanna Investment Commission 2008) viser til sykehuset Medical City samt to andre sykehus og medisinske klinikker.

Hovedsykehuset i provinsen ligger i provinshovedstaden og heter Samawah General Hospital. Dette sykehuset ble renoverert i 2005 med hjelp av japansk finansiering, og

sykehuset ble da det første og eneste sykehuset i denne provinsen som kunne foreta optiske, urologiske og andre spesialiserte undersøkelser (Government of Japan 2005). Pasienter måtte imidlertid fortsatt sendes til Bagdad for behandling av lidelser knyttet til dette. Sykehuset fikk derimot nytt utstyr for å behandle grå stær (retinopathy) og til terapeutisk endoskopi (Government of Japan 2005).



Al Samawah General Hospital (Wikipedia 2010).

Andre sykehus er Khidhur Hospital som ligger i en forstad til Samawah, og Rumaytha sykehus som ligger i byen med samme navn lenger nord i provinsen.

I tillegg finnes et mor/barnsykehus, Samawaha Maternity and Children Hospital.

Disse fire sykehusene utgjorde i 2004 kjernen av helsetjenestetilbudet til befolkningen i Muthanna provins (MoFA of Japan 2004).

Aswat al-Iraq meldte i 2009 at det var blitt etablert 48 klinikker rundt om i provinsen samt nye sykehus i al-Khudr-distriktet (al-Khidhir) og i al-Warkaa, beliggende mellom Samawah og Rumaitha (Aswat al-Iraq 2009d).

13. PSYKISK HELSETJENESTE

Det psykiatriske helsevesenet i Irak ble i hovedsak bygget opp på 70-tallet, og i henhold til en vitenskapelig artikkel publisert i *The Psychiatrist* like etter regimeskiftet i 2003, hadde ikke psykiatrien utviklet seg siden den gang (Abed 2003). Av artikkelen går det frem at det vil ta minst et tiår for psykiatrien å komme tilbake til det nivået man hadde tidlig på 70-tallet. De beste tilbudene innen psykiatri var konsentrert i Bagdad.

Som i resten av landet, er det en stor mangel på psykiatrisk helsepersonnel i Sør-Irak. Ifølge Iraks helseminister Saleh Mahdi al-Hassanawi, mangler Irak totalt 3000 psykiatere. Det finnes om lag 100 psykiatere i Irak i dag (Aswat al-Iraq 2010e).

Pga. denne mangelen blir allmennleger opplært i å behandle pasienter for lettere psykiske plager. Dette skjer i henhold til den offentlige Basic Health Service Package (BHSP) som irakiske myndigheter lanserte i 2009 (MoH 2009). Allerede i 2008 sendte Irak seks legeteam til USA for videreopplæring, et opplegg som har fortsatt siden, både i USA og i andre land. Ved å legge forholdene til rette for at

helsesentrene kan foreta enklere behandling av psykisk syke, bidrar det til å styrke psykiatrien i påvente av utdanning av flere psykiatere, psykologer, psykiatriske sykepleiere og sosionomer.

I desember 2009 ble det ifølge John Leland i New York Times (2010) åpnet et tverrfaglig senter for posttraumatiske stresslidelser i Basra. Sara Center for Trauma har et integrert team bestående av en psykiater, en kommunelege, en gynekolog og en sosialarbeider og er angivelig det første i sitt slag i Irak. Senteret har 16 sengeposter (Kuwait Times 2010).

Det er fritt sykehusvalg i Irak, og de to viktigste psykiatriske institusjonene i Bagdad er Ibn Rushd-klinikken, som behandler pasienter med akutte psykiatriske forstyrrelser og al-Rashaad-sykehuset, som har spesialisert seg på behandling av kroniske psykoser som schizofreni og i mindre grad krigsrelaterede traumer.

14. KOSTNADER KNYTTET TIL HELSETJENESTER

Selv om det offentlige helsevesenet i Irak er gratis, har familier store utgifter knyttet til bruk av helsetjenester. En husholdsundersøkelse fra 2007 viser at et husholds gjennomsnittlige forbruk på helsetjenester var 60 000 ID (46 USD) per måned (MoH 2007). Det utgjorde den gang 13,2 prosent av husholdsøkonomien. Undersøkelsen viser at forbruket er høyere i urbane områder enn på landsbygda. I Sør- og Sentral-Irak var det gjennomsnittlige forbruket per hushold 54 000 ID. Familier i rurale strøk i Sør- og Sentral-Irak bruker i gjennomsnitt minst penger på helsetjenester av alle i Irak (48 000 ID eller 37 USD).

Familier som klassifiseres som fattige bruker 28 prosent av sine inntekter på helseutgifter sammenlignet med 24 prosent for ikke-fattige. Dette er svært høye tall, og alt som overskrider ti prosent karakteriseres som høyt (MoH 2007).

Mens de fleste dekker utgiftene til helsetjenester fra egen inntekt, må 31 prosent låne penger fra venner og slektninger for å dekke kostnadene. Fire prosent må bruke oppsparte midler.

15. REFERANSER

Skriftlige kilder

- Abdulsalam A.H. (2010). Blood Transfusion Services in Iraq. Letter to the editor. *Turkish Journal of Hematology* 27(2), 128-129. Tilgjengelig fra <http://www.tjh.com.tr/jvi.asp?pdire=tjh&plng=eng&volume=27&issue=2> [lastet ned 1. november 2010]
- Abed, R.T. (2003). An update on mental health services in Iraq. *Psychiatric Bulletin* (2003) 27, 461-462. <http://pb.rcpsych.org/cgi/content/full/27/12/461> [lastet ned 1. oktober 2010]
- AFP, dvs, Agence France-Presse (2010, 22. oktober). Iraq city with soaring child cancer rates gets new hospital. *AFP*. Tilgjengelig via Hurriyet Daily News <http://www.hurriyetdailynews.com/n.php?n=iraq-city-with-soaring-child-cancer-gets-new-hospital-2010-10-22> [lastet ned 9. november 2010]
- AKnews (2010, 7. april). Diwanayah hospital uses Internet in its laboratories. *Aknews*. Tilgjengelig fra <http://www.aknews.com/en/aknews/3/132616/> [lastet ned 28. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2007, 19. april). Karbala Hospital. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=42221> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2008, 27. desember). Diabetes hospital inaugurated in Diwaniya. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=105289> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2009a, 26. april). Thi-Qar sees its 1st open-heart surgery. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=112190> [lastet ned 29. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2009b, 2. mai). Landmark surgery to remove spinal cord tumor in Missan. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=112473> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2009c, 19. september). 7,000 kidney operations performed in Karbala in 4 months. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=119212> [lastet ned 27. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2009d, 24. november). Muthanna needs ID150 billion – reconstruction committee. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=122482> [lastet ned 1. november 2010]
- Aswat al-Iraq (2010a, 28. januar). Wassit council allocates ID230m to treat heart patients in Kurdistan, India. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=126036> [lastet ned 27. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2010b, 1. mars). Karbala health department receives \$3m mobile hospital. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=127803> [lastet ned 27. oktober 2010]

- Aswat al-Iraq (2010c, 10. mars). First lab for general health in Karbala. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=128327> [lastet ned 27. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2010d, 18. mars). CCTV links Kut hospital to India hospitals. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=128773> [lastet ned 27. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2010e, 23. juli). Iraq needs 3,000 psychiatrists – minister. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=134806> [lastet ned 27. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2010f, 29. august). 18 operation theaters at Karbala hospital. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=136270> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Aswat al-Iraq (2010g, 19. oktober). Investment license granted to establish hospital in Kut. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=138116> [lastet ned 9. november 2010]
- Aswat al-Iraq (2010h, 20. oktober). Iraqi Doctor succeeds in attaching amputated hand. *Aswat al-Iraq*. Tilgjengelig fra <http://en.aswataliraq.info/?p=138149> [lastet ned 9. november 2010]
- Basra University, College of Medicine (2010a). *Cancer Research Unit*. Basra: Basra University. Tilgjengelig fra <http://www.basmedcol.com/unit2.html> [lastet ned 9. november 2010]
- Basra University, College of Medicine (2010b). Department of Pediatric. : Basra University. Tilgjengelig fra <http://www.basmedcol.com/dept8-1.html>[lastet ned 9. november 2010]
- Chulov, M. (2009, 15. april). Iraq: the legacy - Basra six years after the British arrived. *The Guardian*. Tilgjengelig fra <http://www.guardian.co.uk/world/2009/apr/15/iraq-legacy-basra-infrastructure> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Cordesman, A, Mausner, E. & Derby, E. (2010, juni). *Iraq and the United States creating a partnership*. Washington D.C.: Center for Strategic and International Studies. Tilgjengelig fra http://csis.org/files/publication/100622_Cordesman_IraqUSStrategicPartner_WEB.pdf [lastet ned 14. oktober 2010]
- DeMello, C. (2010, 24. oktober). *Iraqi Children's Hospital opens doors. Operations New Dawn*. Bagdad: United States Forces - Iraq. Tilgjengelig fra <http://www.usf-iraq.com/news/headlines/basrah-childrens-hospital-opens-doors> [lastet ned 3. november 2010]
- Doctors without borders (2009a, 6. mai). *Improving Surgical Care in Basra, Iraq*. New York: Doctors without borders. Tilgjengelig fra <http://www.doctorswithoutborders.org/news/article.cfm?id=3584&cat=voice-from%2520the%2520field> [lastet ned 9. november 2010]
- Doctors without borders (2009b). *International Activity report 2009 Iraq*. New York: Doctors without borders. Tilgjengelig fra

<http://www.doctorswithoutborders.org/publications/ar/report.cfm?id=4484&cat=activity-report> [lastet ned 3. november 2010]

- Eye Media Company (2009, 9. mars). Abu Khalal Signs a Contract to Construct a Specialized Hospital in Najaf. *Eye Media Company*. Tilgjengelig via Iraq Update http://admin.iraquupdates.net/p_articles.php/article/46648 [lastet ned 27. oktober 2010]
- Gibbs, J. (2009, 26. oktober). S&W pediatric doctor help train Iraqis for distasters. *Temple Daily Telegram*. <http://www.tdtnews.com/story/2009/10/26/61598/> [lastet ned 28. oktober 2010]
- Gillespie, E. (2008). *Healing Iraq One Book at a Time: The Babil Provincial Reconstruction Team: Healing Limbs and Spirits*. Bagdad: US Embassy. Tilgjengelig via Medscape http://www.medscape.com/viewarticle/578374_3 [lastet ned 28. oktober 2010]

For å få tilgang til dette dokumentet må du opprette en brukerkonto på Medscape. Tjenesten er gratis.

- Gordon, L. (2005, 25. februar). Forgotten children haunt the village of the damned. *Camden New Journal*. Tilgjengelig fra http://www.camdennewjournal.co.uk/022405/n022405_28.htm [lastet ned 4. november 2010]
- Government of Japan (2005, 12. juni). *Grassroots human security grant aid to Iraq (Governorate of Al-Muthanna): Presentation ceremony of medical equipment to Al-Samawah General Hospital*. Tokyo: Government of Japan. Tilgjengelig via ReliefWeb <http://www.reliefweb.int/rw/RWB.NSF/db900SID/VBOL-6DCH44?OpenDocument&rc=3&cc=irq> [lastet ned 28. oktober 2010]
- Hagopian, A. (2010, mai). *Sister University Relationship in Iraq Leads to Cancer Research. School of Public health*. Seattle: University of Washington. Tilgjengelig fra <http://www.washington.edu/alumni/partnerships/publichealth/201005/hagopian.html> [lastet ned 4. november 2010]
- Hagopian, A., Lafta, R., Hassan, J., Davis, S., Mirick, D. & Takaro, T. (2010, juni). Trends in Childhood Leukemia in Basrah, Iraq, 1993–2007. *American Journal of Public Health, 100*(6), 1081-1087. Birmingham, Alabama: American Public Health Association. Tilgjengelig fra <http://ajph.aphapublications.org/cgi/content/abstract/100/6/1081> [lastet ned 15. oktober 2010]
- Hobiger, E. (2010, 11. april). Excerpts from Basra Diary December 2009. *4Basra: Supporting Basra Maternity and Children's Hospital* [blogg]. Tilgjengelig fra <http://4basra.org/> [lastet ned 4. november 2010]
- Al-Hurraya news (2010, 15. mars). Make 100 deliveries a day in a normal hospital birth Karbala. *Al-Hurriya News*. Tilgjengelig fra <http://www.alhurriyanews.net/news/18141?language=english> [lastet ned 14. oktober 2010]

- ICRC (2008, 13. mars). *Iraq: ICRC activities in 2007*. Genève: ICRC Tilgjengelig fra <http://www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/htmlall/irak-update-311207> [lastet ned 9. november 2010]
- ICRC (2010). *Iraq: putting health-care system back on its feet*. Genève: ICRC. Tilgjengelig via Reuters fra <http://www.alertnet.org/thenews/fromthefield/220224/a5331e6e305cccf9800d6f78cc16a1e3.htm> [lastet ned 9. november 2010]
- International Medical Corps (2010, 22. september). *International Medical Corps Addresses Increase in Cancer-Related Deaths in Iraq; Expands Cancer Detection and Treatment Services Throughout Middle East*. Santa Monica: International Medical Corps. Tilgjengelig fra <http://www.internationalmedicalcorps.org/Page.aspx?pid=1761> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Invest Iraq (2009). Investment Opportunity, Najaf Medical City. *Gulf State Newsletter*. Tilgjengelig fra http://gsn-online.com/SSIs/GSNs_WORLD/Iraq/documents/InvestmentOpportunityNajafMedicalCity.pdf [lastet ned 28. oktober 2010]
- Iraq Health Office (2010). *Iraq Health Office. Mission*. Amman: Iraqi Embassy. Tilgjengelig fra <http://www.iraqhealthoffice.com/wp/> [lastet ned 5. november 2010]
- Iraq Health (2010). *Hospitals in Iraq*. S.l.: Iraq Health. Tilgjengelig fra <http://iraqhealth.net/> [lastet ned 28. oktober 2010]
- IRIN (2010, 4. april). IRAQ: Health system needs years of work. *IRIN News*. Tilgjengelig fra <http://www.irinnews.org/report.aspx?ReportId=88682> [lastet ned 14. oktober 2010]
- Joudi, H. (2009, 1. april). Medical Aid for Iraqi Children. *Voice of Unity*. Tilgjengelig fra <http://www.voiceofunity.com/medical-aid-for-iraqi-children> [lastet ned 4. november 2010]
- Karbala Province Council (2007). *Holy Karbala Province. Appendix – Holy Karbala Provincial Development Strategy 2007-2012*. Karbala: Holy Karbala Provincial Council. Tilgjengelig fra <http://www.iauiraq.org/reports/Kerbala%20PDS%202007-2012%20English.pdf> [lastet ned 28. oktober 2010]
- Kuwait Times (2010, 5. mai). Iraqis try to heal mental scars after years of war. *Kuwait Times*. Tilgjengelig fra http://www.kuwaittimes.net/read_news.php?newsid=MzI1Mzk3NzgX [lastet ned 9. november 2010]
- Landinfo (2010, 23. september). *Psykiske helsetjenester i Kurdistanområdet*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra http://www.landinfo.no/asset/1410/1/1410_1.pdf [lastet ned 14. oktober 2010]
- Leland, J. (2010, 30. januar). Iraq mends a system to treat trauma. *The New York Times*. Tilgjengelig fra

http://www.nytimes.com/2010/01/31/world/middleeast/31iraqcare.html?ref=postraumatic_stress_disorder [lastet ned 9. november 2010]

- Mahdi, S.S. & Habib, O.S. (2010, august). A study on preference and practices of women regarding place of delivery. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 16(8). Tilgjengelig fra <http://www.emro.who.int/publications/emhj/1608/article9.htm> [lastet ned 13. oktober 2010]
- MAIC, dvs. Medical Aid for Iraqi Children (2009). *List of receiving paediatric hospitals*. London: MAIC. Tilgjengelig fra <http://www.maic.org.uk/recievinghospital.htm> [lastet ned 5. november 2010]
- Miles, R. (2009, 26. mars). In Karbala's Main Hospital, an American Military Medical Team Dispenses Advice, and Takes on a Few Hard Cases. *PRT News*. Tilgjengelig fra http://iraq-prt.usembassy.gov/prt_03262009.html [lastet ned 28. oktober 2010]
- MoFA, dvs. Ministry of Foreign Affairs of Japan (2004, 18. juni). *Grassroots Human Security Grant Aid to Iraq (Governorate of Al Muthanna including Samawah)*. Tokyo: Government of Japan. Tilgjengelig fra <http://www.mofa.go.jp/announce/announce/2004/6/0618-2.html> [lastet ned 4. november 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2007). *Iraq Family Health Survey 2006/7*. Bagdad: Ministry of Health. Tilgjengelig fra http://www.emro.who.int/iraq/pdf/ifhs_report_en.pdf [lastet ned 29. september 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2009, januar). *A Basic Health Services Package for Iraq*. Bagdad: Ministry of Health. Tilgjengelig via WHO/EMRO på http://www.emro.who.int/iraq/pdf/basic_health_service_package_en.pdf [lastet ned 29. september 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2010a, 13. april). *H.E. Minister of health visits Babil Province*. Bagdad: Ministry of Health. Tilgjengelig via WHO/EMRO på <http://www.moh.gov.iq/english/index.php?name=News&file=article&sid=34> [lastet ned 28. oktober 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2010b, 30. mai). *Inauguration of number of health institutions in Babel Governorate*. Bagdad: MoH. Tilgjengelig fra <http://www.moh.gov.iq/english/index.php?name=News&file=article&sid=59> [lastet ned 13. oktober 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2010c, 31. mai). *Continuous Establishing of Special Suites in Basra Province*. Bagdad: Ministry of Health. Tilgjengelig fra <http://www.moh.gov.iq/english/index.php?name=News&file=article&sid=60> [lastet ned 4. november 2010]
- MoH, dvs. Ministry of Health, Iraq (2010d, 29. juli). *Establishment of a Hospital with capacity of (100) bed and (5) Health Centers in Marshes Areas*. Bagdad: Ministry of Health. Tilgjengelig fra

<http://www.moh.gov.iq/english/index.php?name=News&file=article&sid=79>
[lastet ned 13. oktober 2010]

- Al Mujaddid, the reformer (2006, mars). Hospital of Hope - a Noble Venture. *Al Mujaddid*, vol 30. Tilgjengelig fra <http://www.harnesslink.com/almujaddid.PrewviousIssues/> [lastet ned 9. november 2010]
- Muthanna Investment Commission (2008). *Investment Map. Al-Muthanna province*. Samawa: Muthanna Province. Tilgjengelig fra <http://www.miciraq.org/mic/eng/upload/miciraq1231589347.pdf> [lastet ned 1. november 2010]
- Nelson, S.S. (2008, 8. august). Najaf Aims To Be The 'Capital' Of Iraq's South. *NPR*. Tilgjengelig fra <http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=93436203> [lastet ned 27. oktober 2010]
- NIC, dvs. Republic of Iraq National Investment Commission (u.å.).
 - *Basra*. Bagdad: NIC. Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=47> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Babil*. Bagdad: NIC. Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=34> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Karbala*. Bagdad: NIC. Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=45> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Muthanna*. Bagdad: NIC. Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=66> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Najaf*. Bagdad: NIC. Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=46> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Qadissiya*. Bagdad: NIC Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=69> [lastet ned 29. september 2010]
 - *Thi-Qar*. Bagdad: NIC Tilgjengelig fra <http://www.investpromo.gov.iq/index.php?id=75> [lastet ned 29. september 2010]
- NINA, dvs. National Iraqi News Agency (2010, 21. oktober). Pediatric hospital inaugurated in Basra. *NINA*. Tilgjengelig fra http://www.ninanews.com/English/News_Details.asp?ar95_VO=FEEFEE [lastet ned 26. oktober 2010]
- Rubin, A. (2007, 16. desember). Iraqi City Poised to Become Hub of Shiite Power. *The New York Times*. Tilgjengelig fra

- http://www.nytimes.com/2007/12/16/world/middleeast/16najaf.html?_r=3
[lastet ned 27. oktober 2010]
- Rygg, R.S. & Lindgren, B. (2010, 9. mars). -*Skolegården er hittil det verste jeg har sett*. Oslo: Redd Barna. Tilgjengelig fra <http://www.reddbarna.no/nyheter/-skolegaarden-er-hittil-det-verste-jeg-har-sett> [lastet ned 9. november 2010]
 - Al-Sharifi, F. (2010, 10. september). Asharq Al-Awsat Talks to an Iraqi Drug Smuggler. *Asharq al-Awsat*. Tilgjengelig fra <http://www.aawsat.com/english/news.asp?section=3&id=22614> [lastet ned 14. oktober 2010]
 - SIGIR, dvs. Office of the Special Inspector General for Iraq Reconstruction (2009, 16. juli). *Missan Surgical Hospital Under the Economic Support Fund Al Amarah Iraq*. Arlington: SIGIR. Tilgjengelig fra <http://www.sigir.mil/files/assessments/PA-08-165.pdf> [lastet ned 27. oktober 2010]
 - Spirit of America (2006, april). *Heart monitors arrive at Najaf Teaching Hospital*. Los Angeles: Spirit of America. Tilgjengelig fra http://www.spiritofamerica.net/cgi-bin/soa/site.pl?rm=page&page_id=717 [lastet ned 27. oktober 2010]
 - Spirit of America (u.å.). *Najaf Teaching Hospital*. Los Angeles: Sprit of America. Tilgjengelig fra http://www.spiritofamerica.net/cgi-bin/soa/project.pl?rm=view_project&request_id=107 [lastet ned 9. november 2010]
 - The Brookings Institution (2010, 31. oktober). *Iraq Index. Tracking Variables of Reconstruction & Security in Post-Saddam Iraq*. Washington D.C.: Brookings. Tilgjengelig fra <http://www.brookings.edu/~media/Files/Centers/Saban/Iraq%20Index/index.pdf> [lastet ned 4. november 2010]
 - Thompson, J. (2009, 3. oktober). U.S. Team Examines Ways to Boost Care at Iraqi Hospital. *American Forces Press Service, U.S. Department of Defence*. Tilgjengelig fra <http://www.defense.gov/news/newsarticle.aspx?id=53406> [lastet ned 1. november 2010]
 - Trackpads (2007, 9. oktober). Nasiriyah Hospital Renovation Nears Completion. *Trackpads*. Tilgjengelig fra <http://www.trackpads.com/forum/defenselink/878277-nasiriyah-hospital-renovation-nears-completion.html> [lastet ned 29. oktober 2010]
 - UNHCR (2006, august). *Basra Governorate Assessment Report*. Genève: UNHCR. Tilgjengelig fra <http://www.reliefweb.int/library/documents/2006/unhcr-irq-31aug2.pdf> [lastet ned 29. oktober 2010]
 - UNIraq (2008, 30. mars). *Humanitarian Situation Report Baghdad, Basrah, Wassit and Babylon. Humanitarian Coordinator on behalf of humanitarian agencies and organisations*. Amman: UNAMI. Tilgjengelig fra

- http://www.uniraq.org/documents/sitrep_30Mar08.pdf [lastet ned 29. september 2010]
- UNOCHI, dvs. United Nations Office of the Coordinator for Iraq (2008, 30. mars). *Iraq: Humanitarian situation report - Baghdad, Basrah, Wassit and Babylon; Humanitarian Coordinator on behalf of humanitarian agencies and organisations 30 Mar 2008*. UNOCHI. Tilgjengelig via ReliefWeb <http://reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/LSGZ-7DBCLM?OpenDocument> [lastet ned 27. oktober 2010]
 - US Army Corps of Engineers (2008, 4. September). *New Maysan Surgical Hospital taking shape (Amarah)*. Bagdad: U.S. Forces – Iraq. Tilgjengelig fra http://www.usf-iraq.com/?Itemid=128&id=22164&option=com_content&task=view [lastet ned 27. oktober 2010]
 - US Army Corps of Engineers (2009, mars). *News. Gulf Region South District. Mars 2009*. Talill: US Army Corps of Engineers. Tilgjengelig fra <http://www.swd.usace.army.mil/GRS/PDF/GRSnewsMar2009.pdf> [lastet ned 9. november 2010]
 - US Army Corps of Engineers (2010, februar). *News. Gulf Region South District*. Talill: US Army Corps of Engineers. Tilgjengelig fra <http://www.swd.usace.army.mil/GRS/PDF/GRDNewsFeb2010.pdf> [lastet ned 9. november 2010]
 - US Department of Defence (2009a, september). *Measuring Stability and Security in Iraq. Report to Congress. In accordance with the Department of Defense Supplemental Appropriations Act 2008 (Section 9204, Public Law 110-252)*. Washington D.C.: U.S. Department of Defence. Tilgjengelig fra http://www.defense.gov/pubs/pdfs/9010_Report_to_Congress_Nov_09.pdf [lastet ned 4. november 2010]
 - US Department of Defence (2009b, desember). *Measuring Stability and Security in Iraq. Report to Congress. In accordance with the Department of Defense Supplemental Appropriations Act 2008 (Section 9204, Public Law 110-252)*. Washington D.C.: U.S. Department of Defence. Tilgjengelig fra http://www.defense.gov/pubs/pdfs/Master_9204_29Jan10_FINAL_SIGNED.pdf [lastet ned 9. november 2010]
 - US Department of Defence (2010, juni). *Measuring Stability and Security in Iraq. Report to Congress. In accordance with the Department of Defense Supplemental Appropriations Act 2008 (Section 9204, Public Law 110-252)*. Washington D.C.: U.S. Department of Defence. Tilgjengelig fra http://www.defense.gov/pubs/pdfs/June_9204_Sec_Def_signed_20_Aug_2010.pdf [lastet ned 9. november 2010]
 - Voices of Iraq (2007, 10. desember). *First laser eye surgery unit in Najaf. Voices of Iraq*. Tilgjengelig via Iraq Updates http://admin.iraqupdates.net/p_articles.php/article/24886 [lastet ned 9. november 2010]

- Voices of Iraq (2008, 11. juni). Typical health center opens in Karbala. *Voices of Iraq*. Tilgjengelig via Iraq Updates http://admin.iraquupdates.net/p_articles.php/article/32347 [lastet ned 9. november 2010]
- Ward, P. (2009, 20. oktober). Iraqi radiologists reach out for global support. *Diagnostic Imaging Europe*, 25(6). Tilgjengelig fra <http://www.diagnosticimaging.com/display/article/113619/1478007?pageNumber=1> [lastet ned 9. november 2010]
- Wikipedia. *Samawah* (sist endret 30. september 2010). Tilgjengelig fra <http://en.wikipedia.org/wiki/Samawah> [lastet ned 9. november 2010]
- Williams, T. (2009, 20. november) U.S. Fears Iraqis Will Not Keep Up Rebuilt Projects. *The New York Times*. Tilgjengelig fra <http://www.nytimes.com/2009/11/21/world/middleeast/21reconstruct.html?pagewanted=2> [lastet ned 9. november 2010]

Muntlig kilde

- Dr. Wasan Aboud Al-Awan, helserådgiver ved Iraqi Health Office underlagt den irakiske ambassden i Amman. E-post, september 2010.