

När boten är värre än soten

Indirekta effekter av Covid-19 i Afrika

Exempel från Uganda

Anna Mia Ekström, Kim Hjertquist

Anna Mia Ekström, infektionsöverläkare och klinisk professor i global infektionsepidemiologi, Karolinska Institutet och Venhälsan, Södersjukhuset, Stockholm.

E-post: anna.mia.ekstrom@ki.se

Kim Hjertquist, läkare, Karolinska Institutet, Stockholm. E-post: kimhjertquist@hotmail.com

Totalt bidrog Covid-19 till 3 procent av dödsfallen i världen 2020, i Afrika söder om Sahara under 0,5 procent. Världsbanken befarar att ytterligare 150 miljoner kommer att drivas in i extrem fattigdom och 130 miljoner in i svält på grund av de restriktioner som länder vidtagit för att stoppa spridningen av Sars-Cov-2. En majoritet av de som drabbas av pandemins indirekta effekter är barn och unga i Afrika söder om Sahara. Hittills beräknas lika många barn ha avlidit av pandemi-relaterade restriktioner som antalet äldre vuxna i Covid-19. Skolstängningar har haft mycket allvarliga konsekvenser i ett land som Uganda där många barn förutom tappade kunskaper utsatts för övergrepp, oönskade tonårsgraviditeter och barnäktenskap. Artikeln beskriver Covidpandemins konsekvenser ur ett afrikanskt perspektiv med fokus på Uganda där unga kvinnor ger sin berättelse.

In 2020, Covid-19 contributed to 3 percent of all deaths globally, but below 0.5 percent in sub-Saharan Africa. The World Bank predicts that 150 million additional people fall into extreme poverty and 130 million into starvation due to the restrictions imposed to stop the spread of Sars-Cov-2. A majority of those affected by these indirect effects are young people in Africa. To date, as many children are estimated to have died from pandemic-related restrictions, as adults in Covid-19. School closures have had very serious consequences, e.g. in a country like Uganda, where many children, in addition to lost literacy, have been subjected to abuse, teenage pregnancies and child marriage. The article describes some consequences of the Covid pandemic in Africa with a focus on Uganda where young women tell their story.

Introduktion

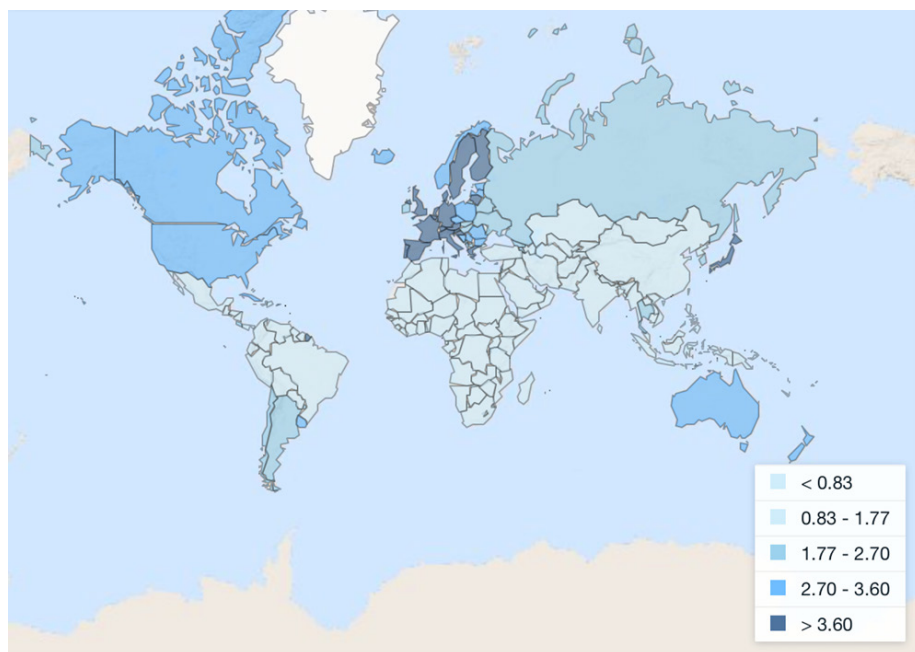
Totalt har Covid-19 bidragit till knappt 3 procent av dödsfallen i världen under 2020. Det betyder att nästan 97 procent har avlidit av något annat. I Afrika söder om Sahara utgör andelen som rapporterats avlidna i Covid-19 bara 0,5 procent av dödsfallen 2020. Samtidigt stiger nu oron bland globala aktörer och hjälporganisationer över att de indirekta effekterna av pandemin redan utgör ett större hot mot befolkningens hälsa, överlevnad och välbefinnande än sjukdomen Covid-19.

Världsbanken räknar med att mellan 100-160 miljoner människor kommer att drivas in i extrem fattigdom (3), och samtidigt att 83-132 miljoner, dvs över 300,000 människor per dag, drivs in i svält på grund av de restriktioner som världens ledare vidtagit för att stoppa spridningen av coronaviruset (4). En majoritet av de som drabbas är barn och unga i Afrika söder om Sahara hos vilka effekterna av fattigdom, arbetslöshet, hunger, stängning av skolor och brist på basal hälsovård lett till att spädbarn dör i vanliga barnsjukdomar, och att miljontals flickor och kvinnor misshandlas eller blivit oönskat gravida.

Ålder den starkaste riskfaktorn för att avlida i Covid-19

Varför avlider då inte fler i sjukdomen Covid-19 i fattiga länder med många undernärda, immunsvaga och lungsjuka individer? Den vanligaste förklaringen är att den enskilt största riskfaktorn för att dö i Covid-19 är hög ålder. Personer över 65 år löper drygt 30-100 gånger högre risk och står för 95 procent av antalet dödsfallen i Sverige och Europa, och 65 procent av dödsfallen har skett hos personer över 80 år (5, 6). Medellivslängden i Sverige beräknas minska 2020 jämfört med 2019: från 84,7 till 84,4 år för kvinnor och från 81,3 till 80,8 för män, dvs samma nivå som 2018 (7). Mer än hälften av de som avlidit i Covid-19 i Sverige har varit över 85 år samtidigt som 90% varit över 70 år (6), att jämföra med en förväntad medellivslängd på 83,1 år (7). Andelen av Sveriges befolkning över 65 år utgör 20 procent, vilket ligger på nivå med resten av Västeuropa (8).

I länderna söder om Sahara som till exempel i Uganda är befolkningen dock betydligt yngre, med bara två procent är över 65 år och en medellivslängd omkring 62 år, på samma nivå som i Afrika i stort (8). Cirka två tredjedelar av befolkningen i Afrika inklusive Uganda är under 24 år, och hela 42 procent är under 15 år (8, 9). För åldersgruppen 80 år eller äldre som står för majoriteten av dödsfallen i Europa blir den demografiska skillnaden ännu större. Bara 0,27 procent av de 1,36 miljarder människor som bor i Afrika är över 80 år, till skillnad mot 5,2 procent eller 27,3 miljoner människor över 80 år i Europa (10). (Figur 1). Det finns således nästan lika många människor över 80 år i hela Afrika (3,6 miljoner) som i Italien (3,4 miljoner), ett land med 60 miljoner invånare.



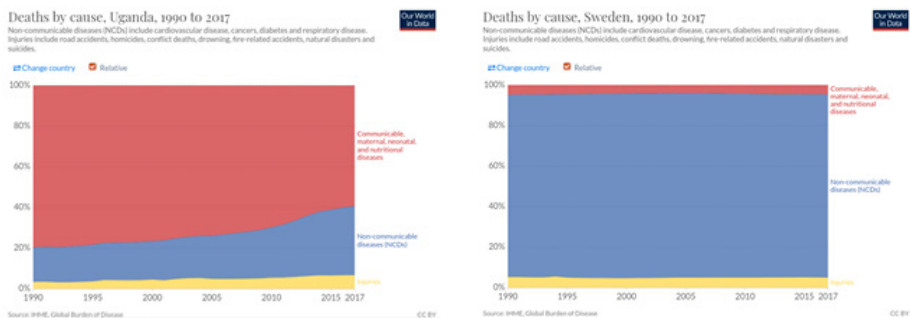
Figur 1. Andel av världens befolkningen som är över 80 år. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.80UP.MA.5Y?view=map>

Det är därför inte överraskande att länderna i Afrika inklusive Uganda står för en så liten andel av dödsfallen, eftersom majoriteten av Afrikas länder har en mycket liten andel äldre personer och således mycket låg risk för en allvarlig Covid-19 epidemi.

Vad påverkar då livslängden mest för människorna av i Uganda? Av den kvarts miljon människor som i genomsnitt avlider varje år i Uganda har infektionssjukdomar som hiv, malaria, pneumoni, tuberkulos och diarré störst påverkan på livslängden och därefter tillstånd relaterade till graviditet och barnafödande samt tidig spädbarnsdöd (11). Det är sjukdomar som oproportionellt drabbar barn och unga men som effektivt skulle gå att förebygga och behandla med relativt begränsade resurser (12, 13). (Figur 2).

2019 var ett historiskt bra år

Före Covid-19 pandemin förhindrades miljontals dödsfall hos barn varje år genom vaccination mot vanliga barnsjukdomar som tex mässling och 2019 var på många sätt ett historiskt bra år. Aldrig har världen haft en mindre fattiga, aldrig har färre barn dött och aldrig har fler flickor fått gå i skolan. FNs hållbarhetsmål och Agenda 2030 för fattigdom, svält, hälsa och utbildning var något



Figur 2. Andel av dödsfallen i Uganda och i Sverige som förklaras av olyckor, icke-smittsamma, smittsamma sjukdomar och tillstånd relaterade till graviditet och barnafödande. Källa: <https://ourworldindata.org/causes-of-death>.

som de globala aktörerna faktiskt räknade med skulle vara möjliga att uppnå (14). Föga anade vi då att Covid-19 skulle komma att helt ändra spelplanen för detta och leda till att decennier av god utveckling nu riskerar att gå förlorad.

År 2019 dog 5,2 miljoner barn, en kraftig minskning från 12,5 miljoner 1990 och den lägsta barnadödligheten sedan mätningarna började. Under samma period ökade dessutom världens befolkning från 5,3 till 7,7 miljarder (12).

Förklaringen bakom den historiskt låga barnadödligheten år 2019 är kostnadseffektiva hälsoinsatser som vaccinationer, barna- och mödrahälsovård vilka räddar miljontals liv varje år och kraftigt minskar antalet barn som dör till följd av prematuritet, låg födelsevikt, komplikationer under födseln, neonatal sepsis, samt diarré, hiv och malaria. Vid samtliga av dessa tillstånd är det fundamentalt med tillgång till akut vård. Det behöver vara möjligt att få vård i tid, och det måste vara ekonomiskt möjligt för både vårdgivare och patienter att betala för vården.

Pandemins effekter på tillgång till vård i Uganda

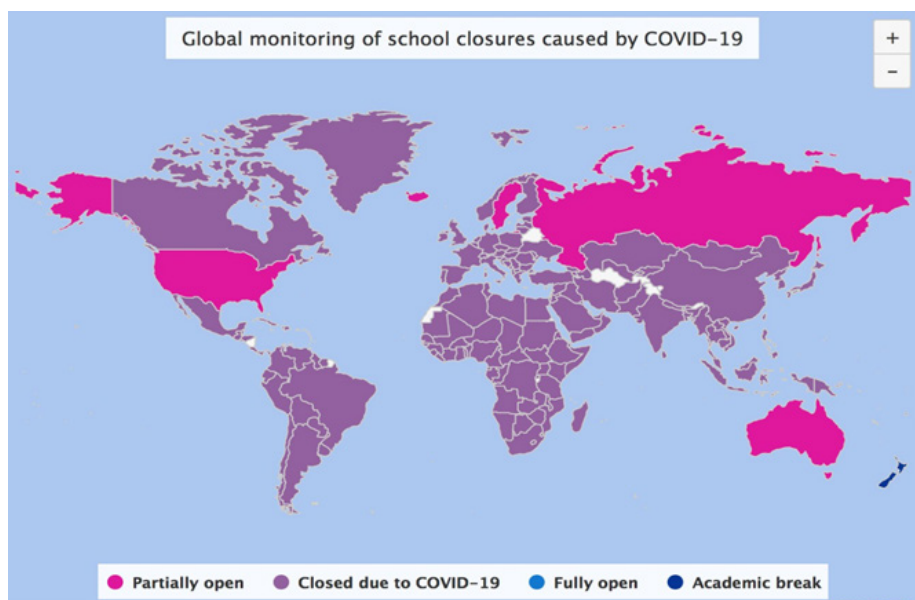
Hittills har totalt 40 000 fall av Covid-19 och 335 dödsfall rapporterats i Uganda (15). Redan i slutet av mars 2020 och innan Uganda hade haft ett bekräftat enda dödsfall i Covid-19 så stängdes dock stora delar av samhället ner såsom skolor, kyrkor, affärsverksamheter och marknader. Privata transporter förbjöds. Landets gränser stängdes och alla som varit utomlands avkrävdes 2 veckors karantän i anslutning till flygplatsen innan man fick komma in i Uganda. Krav på munskydd infördes i maj och stora delar av sjukvården ställdes om för att kunna prioritera eventuella fall av Covid-19. Först i slutet av juli lättade man på några av restriktionerna men skolorna förblev stängda. Ugandas polis har anklagats av civilrätts-organisationer för att ha utnyttjat tillfället genom

att fängsla oliktankande och HBTQI-personer med ursäkten att minska smittspridning av coronaviruset (16).

Eftersom så många dödsfall i Uganda orsakas av sjukdomar som kan förebyggas genom tillgång till preventiv vård och basal mödra-och barnhälsovård, så riskerar åtgärder som begränsar tillgången till detta också att öka antalet dödsfall och potentiellt sänka den förväntade livslängden i landet mer än vad en allmän spridning av Covid-19 skulle göra. Studier efter Ebola-utbrottet 2014-2016 i Västafrika visade till exempel att de indirekta effekterna efter karantän-åtgärderna och minskningen av basal hälso-och sjukvård dödade fler än Ebola i sig (17). Bland annat så följde en ökning av tonårsgraviditeter, där många flickor rapporterades ha blivit utsatta för våld och övergrepp (18).

Enligt UNICEFs beräkningar kan 2 miljoner barn under 5 år dö under det kommande året till följd av avbrott i barnvaccinationer och barnsjukvård, till exempel saknas ofta malarialäkemedel eller antibiotika vid sepsis eller pneumoni, några av de vanligaste dödsorsakerna hos barn under 5 år. En undersökning som Världshälsoorganisationen WHO genomfört i 105 länder visar dock att minskningen i tillgång till vård blivit både mer dramatisk och mer långdragen än vad man tidigare befarat i sitt ”worst case scenario”: 45 procent av låginkomstländer och 30 procent av låg-och mellaninkomstländer rapporterade en nedgång på 75 procent eller mer av olika rutininsatser i vården. I hela 68 procent av länderna rapporterades avbrott i vaccination hos barn, i 63 procent avbrott i mödravård, i 59 procent avbrott i barnavård och i 52 procent avbrott i vård av sjuka barn (20). Den minskade tillgången till mödravård, preventivmedel, och säkra aborter, liksom ökningen av sexuellt våld och barngifte, beräknas ha lett till miljontals oönskade graviditeter och tiotusentals extra mödra-relaterade dödsfall (21).

Antalet barn som tros ha avlidit till följd av restriktionerna för att minska spridningen av Covid-19 är således nästan lika stort som dödligheten i själva sjukdomen (2,0 miljoner vs 2,7 miljoner) (1, 22). Till detta kommer vi att behöva addera en ökad mängd dödsfall hos yngre och medelålders vuxna i aids och tuberkulos som orsakas av minskad tillgång till testning och prevention (23), dödsfall i cancer, diabetes och hjärtsjukdom som orsakats av försenat vårdsökande och inställda behandlingar, liksom död och ohälsa relaterat till ökat våld i hemmet, isolering och psykisk stress. Tyvärr kan även sjukdom och död associerat med de över hundra miljoner människor som beräknas ha drivits in i svält på grund av minskade hjälpsändningar, utebliven skolmat, förbud att skörda, sälja och köpa mat liksom import- och produktionsstopp ytterligare bidra till den ökade indirekta dödligheten.



Figur 3. Länder med stängda skolor 2 april 2020. Källa: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

Barnens roll i smittspridning och skolstängningar

Barn spelar troligen inte någon avgörande roll i smittspridningen av Covid-19 då många saknar symtom, men detta är fortfarande omdiskuterat (24, 25). Det är dock bortom allt tvivel att barnen själva löper minimal risk för att bli sjuka (24, 26).

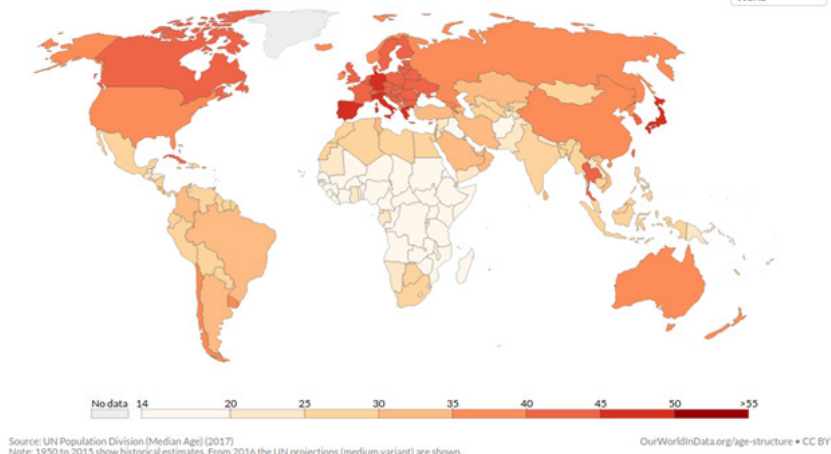
Trots detta har över 90 procent av världens barn, motsvarande 1,6 miljarder barn drabbats av stängda skolor på grund av pandemin, allra flest under våren 2020 (Figur 3). Skolstängningarna har redan fått dramatiska konsekvenser för världens barn, i synnerhet för de fattigaste och i Afrika söder om Sahara. Inte enbart i form av utebliven undervisning som enligt UNESCO har kostat unga människor biljoner kronor i förlorade livsinkomster (27), men många har också gått miste om sitt enda mål lagad mat och skolans skyddande miljö. Detta har lett till en kraftig ökning av barn som går hungriga och som utsätts för psykiska, fysiska och sexuella övergrepp i isolerade hem. Stängda skolor anses av FN:s olika organ UNESCO och UNFPA, vara huvudorsaken till att över 10 miljoner barn, majoriteten flickor, aldrig kommer att återgå till skolan på grund av att de gifts bort och eller blivit gravida, eller att familjerna inte har råd att låta barnen återgå till skolan (28). Många länder har nu gradvis öppnat upp sina skolor, men i stora delar av Afrika inklusive i Uganda är skolorna fortfarande stängda trots

Median Age, 2020

The median age divides the population in two parts of equal size: that is, there are as many persons with ages above the median age as there are with ages below the median ages.

Our World
in Data

World



Figur 4. Medianålder i världens länder. Källa: <https://ourworldindata.org/age-structure>

att befolkningen just i dessa länder löper minst risk för allvarlig Covid-19 på grund av sin unga demografiska profil. Idag har 168 miljoner barn inte varit i skolan på över 1 år (24, 25, 27). (Figur 4).

”SOWE är en ideell förening som arbetar med att främja kvinnors hälsa i Mpigi, Uganda. I samarbete med Yamba Hearts for Uganda genomfördes i augusti en skrivartävling med temat ”How did life change with Covid-19?”. Kvinnor i Mpigi fick delta i tävlingen genom att skriva två sidor om hur deras liv har förändrats av pandemin. Citaten som finns med i artikeln är tagna från några av vinnarna.”

Barnäktenskap till följd av Covid-19

”During Covid-19 women and girl child in our community are having unwanted pregnancies... For example I was shocked a week ago when I was told that my cousin got pregnant but she was in senior two. But all that happened because she was not at school due to the lockdown brought by Covid-19.” Nalunkuma Violah, 24 år, Mpigi, Uganda.

Redan före pandemin var barnäktenskap ett stort men ofta bortglömt problem. Globalt kommer en av fem flickor att ingå äktenskap före 18 års ålder, 12 miljoner barnäktenskap sker varje år och 650 miljoner idag levande kvinnor är offer för barnäktenskap (29). Pandemin har haft enorma effekter på ekonomin och miljontals familjer i Afrika har tvingats in i arbetslöshet och fattigdom. Att gifta bort en av döttrarna i familjen kan i ett nödläge fungera som en inkomstkälla,



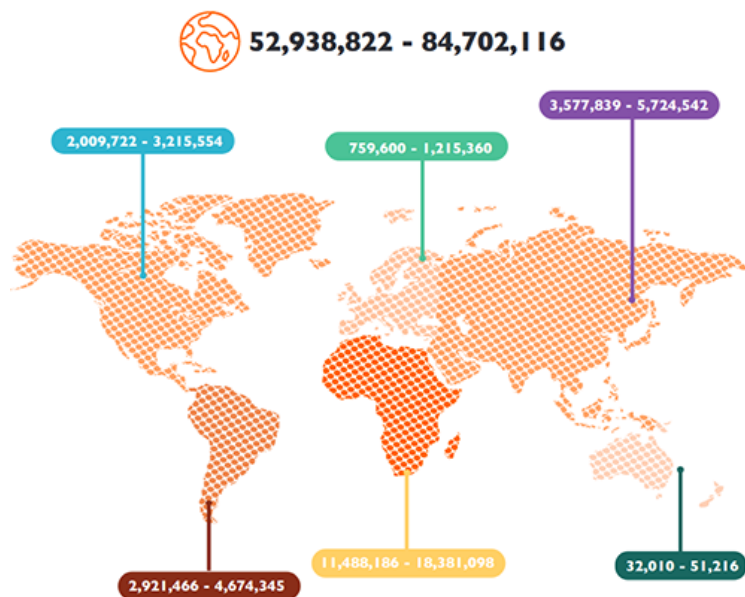
Bilder på vinnare i SOWE writing challenge 2020.
Till vänster Nakibirango Shamim, 18 år, Mpigi, Uganda.
Till höger Nalunkuma Violah, 24 år, Mpigi, Uganda.

till exempel i Uganda där föräldrarna till en dotter kan förvänta sig en hemgift från brudgummens familj samtidigt som man får en mun mindre att mätta (30). En annan vanlig orsak till barnäktenskap är tonårsgraviditeter, något som ökat kraftigt i Uganda under pandemin där man också sett en uppgång i antalet övergivna spädbarn (31). Landet hade redan innan Covid-19 en av världens högsta förekomster av barnäktenskap (32). I Uganda är 40 procent av flickorna gifta före 18 års ålder och hela 10 procent före 15 års ålder (32).

Skolgång och utbildning är ett av de mest effektiva skydden mot barnäktenskap. Flickor som får gå kvar i skolan har en betydligt lägre risk att gifta sig tidigt (33). UNESCO och UNFPA har beräknat att över 10 miljoner flickor på global nivå aldrig kommer tillbaka till skolan på grund av bortgifte och graviditeter till följd skolstängningar under pandemin (34).

Psykisk ohälsa till följd av Covid-19

”Men are committing suicide, for example my brother. Before committing suicide, he wrote a letter to the wife that for him he couldn’t take it so he decided to do so, but it’s not happening to our family but Uganda at large if you make research you see but all that is due to Covid-19. With deep sorrow on my heart we have lost our dear ones, our fellow mothers, our sisters.” Nalunkuma Violah, 24 år, Mpigi, Uganda.



Figur 5. Antal barn som förväntas utsättas för fysiskt, sexuellt eller psykiskt våld på grund av Covid-19. Källa: [https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks final version_0.pdf](https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks%20final%20version_0.pdf).

Stress, psykisk ohälsa och psykisk sjukdom liksom olika typer av riskbeteenden (missbruk, sexuella riskbeteenden och våld) ökar med arbetslöshet, fattigdom, hopplöshet och isolering. Uganda hade totalt 47 psykiatriker före Covid-19, de flesta i huvudstaden Kampala (35). Nu kommer rapporter om att psykisk ohälsa ökar till följd av pandemin (35). Rädsla för viruset, isolering och ekonomisk osäkerhet är några av de faktorer som ligger bakom ökningen (36). Det saknas i nuläget studier om effekterna av Covid-19 på psykisk ohälsa i Afrika, men information från andra delar av världen tillsammans med lärdomar från utbrotten av Ebola 2014-2016 och SARS 2002-2004, så förväntas konsekvenserna på psykisk ohälsa bli mycket stora (37).

Att sitta i karantän eller att tvingas isolera sig en längre tid är en extrem åtgärd som nu blivit vanlig i syfte att minska smittspridningen av Covid-19. Under SARS-utbrottet 2003 ökade den mentala ohälsan hos individer i karantän i form av posttraumatisk stressstörning (PTSD) och depression, vars svårighetsgrad var relaterad till karantänens varaktighet. Låg inkomst i kombination med karantän ökade ytterligare sårbarheten för PTSD och depression (38, 39). Medie-rapportering om farorna med coronaviruset riskerar också att öka ångestproblematik hos sårbara individer och personer som redan har psykiatriska problem och som är särskilt utsatta (40).

Våld till följd av Covid-19

"To a greater extent Covid-19 has greatly affected many women and girl child in Uganda. Not only far away but also in my own family, neighbors and many others in the way that we are facing a problem of domestic violence characterized by fighting, quarreling and many others. For instance in my very home if it was not God I wouldn't be in my family as per now because fighting became the order of the day because of being home with my husband most of the time and he could not work, all that was due to Covid-19."

Nalunkuma Violah, 24 år, Mpigi, Uganda.

Preliminära rapporter från Uganda bekräftar en kraftig ökning av könsbaserat våld under Covid-19-pandemin (Figur 5). Den första månaden i lockdown ökade antalet registrerade våldsbrott mot kvinnor i Uganda med 188 procent (41). Antalet våldsbrott mot kvinnor femdubblades månaden efter att lockdown infördes enligt FIDA-U, en organisation för kvinnliga advokater i Uganda, samtidigt som övergrepp mot barn två- till tredubblades (41). Våld i hemmet har länge varit ett stort problem i Uganda som nu stiger från redan höga nivåer. I en studie från 2003 rapporterade 30 procent av kvinnorna att de blivit utsatta för misshandel av sin dåvarande partner (42). De främsta riskfaktorerna var mannens alkoholkonsumtion, fattigdom och hiv-infektion. I Sydafrika har kvinnomorden under Covid-19 isoleringen lett till omfattande protestdemonstrationer (43). I världen kan upp till 85 miljoner barn komma att bli utsatta för fysiskt, sexuellt och/eller emotionellt våld som ett resultat av isolering i hemkarantän (44). En studie i Bangladesh visade att föräldrars våld mot barn hade ökat med 42 procent under de tre första månaderna av lockdown, och antalet barn som ringde hjälplinjer ökade med 40 procent under samma period (44).

Finansiell sårbarhet och fattigdom till följd av Covid-19

"In this Covid-19 period I have seen equality amongst people. Rich or poor we're all fighting to see that they can get posho and beans from the government" Nakibirango Shamin, 18 år, Mpigi, Uganda.

"People are very much afraid and cautious because of food supple and interacting with fellows. They are also afraid and told to stay inside, so we stocked food and home supplies to last for at least two weeks. Luckily for us we still had food and home supplies to buy. But there are also desperate people in need of food and home supplies yet they cannot get without being financially unstable" Atuhurire Aisha, 24 år, Mpigi, Uganda.

Den makroekonomiska effekten av Covid-19 på Ugandas ekonomi kommer att bli betydande. Den reella BNP-tillväxten minskade kraftigt redan under första halvåret 2020, till 3 procent jämfört med 7 procent ett år tidigare. De ekono-

miska effekterna och lockdown-effekterna i Uganda av Covid-19 läggs ovanpå kraftiga regn och översvämningar och en gräshoppsinvasion i början av året. Tillbakagången i ekonomin drivs till stor del av en nedgång i jordbruksproduktionen som försörjer 70 procent av befolkningen i Uganda, men också en stört-dykning för turistindustrin och en kraftig minskning i tillverkningsindustrin på grund av stopp för internationell import- och export samt stopp även för lokala transporter bidrar till den finansiella krisen. Världsbanken räknar med att 150 miljoner afrikaner kommer att förlora sitt arbete och att 40 miljoner i enbart subsahariska afrika drivs in i extrem fattigdom (45, 46), medan UNICEF uppskattar att antalet barn som lever i extrem fattigdom ökar med hela 150 miljoner till följd av Covid-19 restriktioner (34).

I Uganda saknar 79 procent av befolkningen tillgång till internet i hemmet, och 73 procent saknar elektricitet (47, 48). En väldigt liten del av befolkningen har möjlighet att studera eller arbeta hemifrån då de flesta arbeten kräver närvaro på plats. Sociala skyddsnet i form av A-kassa, sjuk- och socialförsäkring saknas för majoriteten av ugandierna där besparingar på banken är sällsynt och många lever dag för dag. Begränsningar i rörelsefriheten, stängda marknader och arbetsplatser leder därför omedelbart till tomma plånböcker och många saknar nu inkomster som är nödvändiga för att täcka basala behov av mat och sjukvård (49).

I en undersökning som gjordes i Uganda 2017 svarade 61 procent av deltagarna att de inte hade möjlighet att skaffa fram pengar vid en eventuell kris (50). Av de som kunde få tag i pengar uppgav över hälften att de antingen skulle behöva arbeta fler timmar eller låna av anhöriga (50). Uganda förväntas vara bland de tio länder i världen där flest människor återgår till extrem fattigdom till följd av Covid-19 (51), men redan innan coronakrisen levde cirka 20 procent av ugandierna på mindre än 1,9 dollar per dag, en minskning från 31 procent 2006 (49).

Slutsats/sammanfattning

Covid-19 har ändrat vår världsbild på ett sätt som ingen kunde förutspå för 1,5 år sedan och satt den globala samordningen och solidariteten på svåra prov. Trots att Covid-19 står för en mycket liten procentandel av dödsfallen i världen som helhet och för någon promille av dödsfallen i Afrika, så har rädslan för smittspridning resulterat i nedstängningar och omprioriteringar som saknar motstycke. Detta drabbar framförallt de som redan före pandemin var mest utsatta, barn och unga. Världen kan ha förlorat decennier av framgångsrikt arbete mot de globala hållbarhetsmålen för fattigdom, hunger, utbildning, jämställdhet och hälsa (52). Hundratals miljoner människor drivs nu in i extrem fattigdom, svält och förlorade livschanser och miljontals barn och unga har fått sätta livet

till på grund av nerdragningar i basal hälsovård, ökade övergrepp och matbrist. Världens ledare måste nu gå samman och försöka se till hela världens behov av hälsa och överlevnad. Detta inkluderar inte bara utökad bistånd och akuta hjälpinsatser mot svält, fattigdom, förlorad läskunnighet, och smittsamma sjukdomar som mässling utan också förebyggande långsiktiga lösningar. Vi behöver också se till att fler snabbt får tillgång till vaccin mot Covid-19 och skapa fler innovativa lösningar som möjliggör en snabbare väg tillbaka så att vi kan återuppbygga det som gått förlorat, bygga nya och bättre globala system bland annat för vaccin- och läkemedelsproduktion och distribution så att vi står bättre förberedda inför nästa kris.

Referenser

1. Worldometer. Covid-19 Coronavirus Pandemic [Internet]. 2020. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. UN. World Mortality 2017. 2017;24. Available from: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/mortality/WMR2017/WMR2017_Report.pdf
3. The World Bank. Projected poverty impacts of Covid-19 (coronavirus). 2020;19(June 2020):3–6. Available from: <https://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/projected-poverty-impacts-of-Covid-19>
4. FAO. Food Security and Nutrition in the World. IEEE Journal of Selected Topics in Applied Earth Observations and Remote Sensing. 2020. 320 p.
5. Ioannidis JPA, Axfors C, Contopoulos-ioannidis DG. Since January 2020 Elsevier has created a Covid-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The Covid-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. 2020;(January).
6. Socialstyrelsen. Statistik över antal avlidna i covid-19. 2021. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-over-antal-avlidna-i-covid-19/>
7. Folkhälsomyndigheten. Medellivslängd [Internet]. 2020. Available from: <https://www.scb.se/om-scb/nyheter-och-pressemeddelanden/prognos-covid-19-sanker-medellivslangden-i-sverige-i-ar/>
8. Richie H. Age Structure. Our World Data [Internet]. 2019; Available from: <https://ourworldindata.org/age-structure>
9. Population aged 65 and above (% of total population [Internet]. 2019. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS>
10. Eurostat. Population: Structure indicators [Internet]. 2020. Available from: Eurostat. Population: Structure indicators [Internet]. 2020.
11. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet [Internet]. 2020;396(10258):1204–22.
12. Ritchie H. Causes of Death. Our World Data [Internet]. 2018; Available from: <https://ourworldindata.org/causes-of-death>

13. Worldometer. Current World Population [Internet]. Available from: <https://www.worldometers.info/world-population/>
14. Department of Economic and Social Affairs UN. THE 17 GOALS [Internet]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals>
15. Ministry of Health. Coronavirus(Covid-19) [Internet]. 2020. Available from: <https://www.health.go.ug/covid/>
16. McCool A. Uganda charges 20 LGBT+ people with risking spread of coronavirus [Internet]. Thomson Reuters foundation. 2020. Available from: <https://news.trust.org/item/20200331154246-ffh8z/>
17. Wilhelm JA, Helleringer S. Utilization of non-Ebola health care services during Ebola outbreaks: A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2019;9(1).
18. UNDP. Assessing Sexual and Gender-Based Violence during the Ebola Crisis in Sierra Leone. 2014;1–19. Available from: http://www.sl.undp.org/content/sierraleone/en/home/library/crisis_prevention_and_recovery/assessing-sexual-and-gender-based-violence-during-the-ebola-crisis.html
19. UNICEF. Covid-19 and children. UNICEF data hub. 2020. Available from: <https://data.unicef.org/covid-19-and-children/>
20. World Health Organization. Pulse survey on continuity of essential health services during the Covid-19 pandemic. 2020;(August):21. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1
21. Sadinsky S, Nuñez AJ, Nabulega S, Riley T, Zara Ahmed GI, Elizabeth Sully. From Bad to Worse: The Covid-19 Pandemic Risks Further Undermining Adolescents' Sexual and Reproductive Health and Rights in Many Countries. *Guttmacher Inst* [Internet]. 2020; Available from: <https://www.guttmacher.org/print/article/2020/08/bad-worse-covid-19-pandemic-risks-further-undermining-adolescents-sexual-and>
22. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Early estimates of the indirect effects of the Covid-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2020;8(7):e901–8.
23. UNAIDS. Covid-19 impacting HIV testing in most countries [Internet]. Available from: https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/october/20201013_covid19-impacting-hiv-testing-in-most-countries
24. Public Health Agency of Sweden. Covid-19 in schoolchildren: a comparison between Finland and Sweden. 2020; Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c1b78bffbde-4a7899eb0d8ffdb57b09/covid-19-school-aged-children.pdf>
25. European Centre for Disease Prevention and Control. Covid-19 in children and the role of school settings in Covid-19 transmission. 2020;(August):31. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission#no-link>
26. Hoang A, Chorath K, Moreira A, Evans M, Burmeister-Morton F, Burmeister F, et al. Covid-19 in 7780 pediatric patients: A systematic review. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020;24:100433. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100433>
27. UNESCO. UNESCO Press Release No.2020-73 [Internet]. 2020. Available from: <https://en.unesco.org/news/secretary-general-warns-education-catastrophe-pointing-unesco-estimate-24-million-learners-risk>

28. UNESCO. UNESCO warns that, without urgent action, 12 million children will never spend a day at school [Internet]. Available from: <https://en.unesco.org/news/unesco-warns-without-urgent-action-12-million-children-will-never-spend-day-school-0>
29. UNICEF. Child marriage around the world [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/stories/child-marriage-around-world>
30. Hague G, Thiara R. Bride-Price , Poverty and Domestic Violence in Uganda Final Report July 2009 An International Collaboration between Violence Against Women Research Group , University of. Citeseer [Internet]. 2009;1–42. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.397.1304&rep=rep1&type=pdf>
31. Sunday Monitor. 3000 teenage pregnancies reported in 4 months. Sunday Monit. (2020-10-25.4).
32. Girls not brides Uganda. The impacts of Covid-19 make it more critical than ever to address child marriage in Uganda [Internet]. 2020. Available from: <https://www.girlsnotbrides.org/ending-child-marriage-in-uganda-during-covid-19/>
33. Bajracharya A, Psaki SR, Sadiq M. Child marriage, adolescent pregnancy and school dropout in South Asia. 2019; Available from: <https://www.unicef.org/rosa/media/3051/file>
34. UNICEF. Covid-19: A threat to progress against child marriage. 2021. Available from: <https://data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progress-against-child-marriage/>
35. Otto B. Coping with mental health impact of Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.afro.who.int/news/coping-mental-health-impact-covid-19>
36. Reger MA, Stanley IH, Joiner TE. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm? JAMA Psychiatry. 2020;00(0):4–5.
37. Semo BW, Frissa SM. The mental health impact of the covid-19 pandemic: Implications for sub-saharan africa. Psychol Res Behav Manag. 2020;13:713–20.
38. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. Emerg Infect Dis. 2004;10(7):1206–12.
39. Liu X, Kakade M, Fuller CJ, Fan B, Fang Y, Kong J, et al. Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. Compr Psychiatry. 2012;53(1):15–23.
40. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet [Internet]. 2020;395(10227):912–20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
41. Donovan L. A transport ban in Uganda means women are trapped at home with their abusers. CNN [Internet]. 2020; Available from: <https://edition.cnn.com/2020/05/15/africa/uganda-domestic-violence-as-equals-intl/index.html>
42. Koenig MA, Lutalo T, Zhao F, Nalugoda F, Wabwire-Mangen F, Kiwanuka N, et al. Domestic violence in rural Uganda: Evidence from a community-based study. Bull World Health Organ. 2003;81(1):53–60.
43. The Guardian. Thousands protest in South Africa over rising violence against women. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2019/sep/05/thousands-protest-in-south-africa-over-rising-violence-against-women>

tema

44. World Vision International. Covid-19 aftershocks. A perfect storm: millions more children at risk of violence under lockdown and into the “new normal.” 2020;1–20. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-aftershocks-perfect-storm-millions-more-children-risk-violence-under-lockdown>
45. Pais G, Jayaram K, van Wamelen A. Safeguarding Africa’s food systems through and beyond the crisis | McKinsey. 2020;(June). Available from: <https://www.mckinsey.com/featured-insights/middle-east-and-africa/safeguarding-africas-food-systems-through-and-beyond-the-crisis#>
46. The World Bank. World Bank’s Response to Covid-19 (Coronavirus) in Africa. 2020. Available from: <https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2020/06/02/world-banks-response-to-covid-19-coronavirus-in-africa>
47. Ritchie H. Technology Adoption. Our World Data [Internet]. 2017; Available from: <https://ourworldindata.org/technology-adoption>
48. Ritchie H. Access to Energy. Our World Data [Internet]. 2019; Available from: <https://ourworldindata.org/energy-access>
49. Moses Obbo Owori. Socioeconomic impact of Covid-19 in Uganda. Devinit [Internet]. 2020;(August). Available from: <https://devinit.org/resources/socioeconomic-impact-of-covid-19-in-uganda/#downloads>
50. Klapper L, Ansar S, Hess J, Singer D, Bank TW. SUB-SAHARAN AFRICA SERIES : SAVINGS , CREDIT AND FINANCIAL RESILIENCE IN SUB-SAHARAN AFRICA. 2019;
51. Sumner A, Ortiz-Juarez E, Hoy C. Precarity and the pandemic: Covid-19 and poverty incidence, intensity, and severity in developing countries. World Inst Dev Econ Res [Internet]. 2020;(June):26. Available from: <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/834-4>
52. FN. Globala målen för hållbar utveckling. Available from: <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling>