

Rejsebrev fra Sierra Leone

Ida Høgsbro, og Linda Wiuff, Geriatrik afdeling, Bispebjerg Hospital (introduktionsstilling).

I november sidste år (2016) tog vi, udsendt af Mission Afrika, til en lille sundhedsklinik i Kangahun i det sydlige Sierra Leone.

Sierra Leone er et af verdens fattigste lande, omkring 60% af befolkningen er estimeret at leve for under 8kr (1,25\$) om dagen, og spædbørns- og børnedødeligheden ligger blandt de højeste på verdensplan. Generelt skal folk selv betale for sundhedsydelse og medicin, men det er dog vedtaget, at gravide, ammende og børn under 5 år tilbydes gratis behandling og forebyggende tiltag som vaccinationer. Der er ifølge CIA registreret 129 læger i hele Sierra Leone, hvilket svarer til én læge pr 50.000.

Før ebola-epidemien var Sierra Leone et land i udvikling efter flere års borgerkrig og blev selvsagt banket godt tilbage i udvikling og sundhedsstatistikker som følge af udbruddet. Landet blev erklæret ebolafrit i marts 2016.

Formål: At støtte sundhedsarbejdet i Kangahun

Kangahun er en lille landsby midt mellem to gennemfartsveje, med en skole, et par kirker, en moské og marked hver fredag. Der er ingen elektricitet eller rindende vand og kun sporadisk mobilnetværk ved én bestemt sten på skolens grund.

Vi var udsendt med det formål at støtte op om arbejdet i klinikken, undervise personalet og hjælpe til med organisering samt vurdere på hvilken måde Mission Afrika særligt vil kunne hjælpe klinikken fremover. De har støttet klinikken i fællesskab med den lokale kirke siden 1990'erne. Klinikken spiller en stor rolle i lokalsamfundet. De ansatte sygeplejersker sørger for diagnostik og behandling af dem, der opsøger klinikken og for forebyggende kontroller af børn og gravide, samt løbende undervisning af de lokale inden for sundhed og hygiejne.

De lokale er ovenud venlige og imødekommende – alle hilser på alle; man kan ikke gå forbi et hus uden at råbe boa (hej) og hvordan går det? Når vi bevægede os rundt i byen eller folk kom forbi vores veranda blev der råbt pumui pumui (hvid) efter os med store smil og vink. Vi fik hilst på den lokale høvding, og præsten kom hver morgen på klinikken til sang og andagt med personalet inden arbejdet ligeså laaangsomt gik i gang.

Brutale prioriteringer på grund af manglende ressourcer

Som vesterlænding var der selvsagt en del udfordringer ved mødet med den afrikanske kultur – ét er at være forberedt, noget andet er at stå lige midt i det. Som ung læge var det meget spændende at diagnosticere og behandle ud fra klinik og anamnese kun støttet af pos/neg malarie test.

Anamneseoptagelse var udfordret dels af sproglige vanskeligheder (diarre blev til 'toilet fast fast') og en anden krops- og symptomopfattelse – f.eks. kom mødre med deres små børn og klagede over, at barnet havde hovedpine, fordi det var snottet.

Det sværeste for os var at opleve de brutale prioriteringer folk af økonomiske årsager måtte gøre; en landarbejder med colles fraktur uden penge til transport og behandling på hospitalet, som måtte nøjes med Pamol og støttebind, eller en astmatisk dreng uden adgang til inhalationsbehandling, eller en gravid med præeklampsi som ikke kunne få antihypertensiv behandling. Det er hjerteskrærende at være førstehandsvidne til udtalt fattigdom, særligt de underernærede børn i landsbyen har brændt sig fast på nethinden.

Vi oplevede et stort engagement og vilje til omsorg fra de lokalt ansatte ildsjæle, som på bedste vis forsøger at kompensere for de store mangler ved bl.a. at stå til rådighed til stort og småt 24/7.

Alt i alt var det en fantastisk og livsbekræftende oplevelse, som vi ikke ville være foruden, og vi var glade for det gode samarbejde med Mission Afrika.



Kvinder på vej til markedet



Her er klinikkens sygeplejerske og alt-mulig-mand på vaccinationsrunde i landsbyen. De markerer husene med kridt, når de har været forbi en familie.



Her står vi sammen med klinikkens Clinical Health Officer Hannah Ndanema