

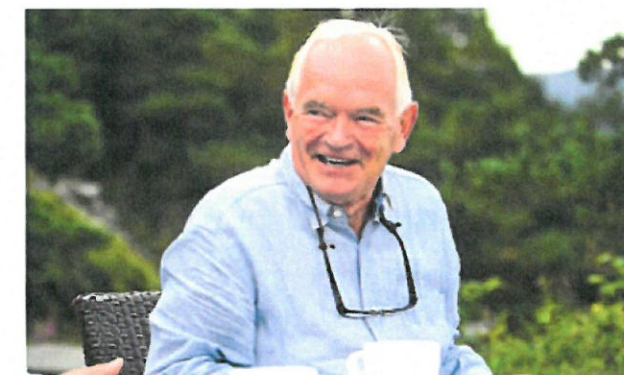


BARNEDØDELIGHETEN PÅ VEI NED: Mange familier på Zanzibar har ikke råd til medisiner til barna sine. – I akutte tilfeller hender det at helsearbeidere legger ut for medisiner Jarl Moldestad fra Førde. Han har jobbet som barnelege på Zanzibar i flere år. Han tror en nytt sykehus vil gi barna på Zanzibar et enormt løft. Her er han sammen med Dr. Nasra ved

for å redde et barn. Det er bare noe man av og til må gjøre for å ta vare på seg selv her nede, sier den gamle barneavdelingen ved Mnazi Mmoja Hospital.



ÅPNER I DAG: Sykehuset koster 14,9 millioner. Trond Mohn har bidratt med åtte millioner. Til sammenligning koster det nye barnesykehuset på Haukeland 5 milliarder.



ØNSKER Å BIDRA: Trond Mohn reiste til Zanzibar i går for å være med på åpningen av det nye barnesykehuset. – Jeg gleder meg som et lite barn, sier han til BA.



FRYSER I HJEL: De for tidlig fødte barna ligger tett sammen i kuvaser for å holde varmen. På grunn av mangel på personell og utstyr hender det at barna fryser i hjel.

Mohn gir bort millioner til nytt barnesykehus

Hver eneste dag dør et barn på sykehuset på Zanzibar. I dag åpner Trond Mohn et helt nytt barnesykehus på øyen for å prøve å redde flere.

ZANZIBAR: I et rede av fargerike tøyduker ligger fire bitte små mennesker. Røde og tynne. Huden er blank som plastfolie.

– I forrige uke var det fem barn som døde. Den ene kuvasen sluttet å virke og barna frøs i hjel. Noe som kan virke

ganske paradoksal når vi er på en varm øy i Afrika, påpeker Ståle Hauge.

32-åringen tar stetoskopet gjennom et av hullene til de fem kuvasene som står langs den slitte gipsveggen. Forsiktig legger han det på brystet til den for tidlig fødte babyen på knapt 800 gram.

For turister kan Zanzibar fremstå som et tropisk paradys. Asurblått hav, milelange strender og 30 grader året rundt. Men idyllen brister så snart du

kommer på landsbygden. Befolkningens levekår er fortsatt på et u-lands-nivå.

I forrige uke var det fem barn som døde. En av kuvasene sluttet å virke og de frøs i hjel.
LEGE STÅLE HAUGE

og medisiner gjør det vanskelig.

Omfattende samarbeid

I fem år har Haukeland universitets-

sykehus hatt et omfattende samarbeid med helsemyndighetene på øyen utenfor Tanzania. Leger, sykepleiere og annet helsepersonell har jevnlig blitt sendt fra Bergen for å jobbe og lære opp ansatte ved sykehuset på Zanzibar.

– Det handler ikke bare om å hjelpe fattige. Haukelands engasjement gir også vårt helsepersonell viktig læring. Vi får trent oss på sykdommer og tilstander som er sjeldne hjemme. I tillegg får de ansatte en annen virkelighetsoppfatning. Vi klager ofte over hvordan vi har det i Norge, men når du har vært her nede, skjønner du

hvor godt vi har det, forklarer Jon Wigum Dahl, som er leder ved avdeling for internasjonalt samarbeid ved Haukeland.

Ståle fra Kvinnerød er egentlig lege ved hjerteavdelingen på Haukeland, men har fått støtte fra Fredskorpset til å jobbe på nyfødtavdelingen ved MMH i ett år.

– Det er selvfølgelig en veldig overgang å komme ned hit. Man oppdager fort at hode og hender er de viktigste arbeidsredskapene. Utstyr og maskiner som vi tar for gitt på Haukeland, finnes ikke her nede. Blodprøver og medisiner kan være tilgjengelig den

ene dagen, for så å være utilgjengelig i lengre perioder, forklarer Ståle.

Færre barn dør enn i 2011

Sengene står tett på det vesle rommet som ikke er større enn ti kvadrater. Mødrene sitter på gulvet og ammer sine for tidlig fødte barn.

Smittefare er stor, og det mangler utstyr til å gi oksygen. Om natten er det bare én sykepleier som har ansvar for å overvåke

og pleie 30 premature barn.

– Jeg prøver å tenke på det jeg kan gjøre noe med. Ha fokus på dem jeg klarer å redde, ikke dem jeg ikke redder. Ofte er det enkle tiltak som skal til, som mat, antibiotika og oksygen.

Like viktig er det å lære lokale ansatte gode rutiner som de kan ta med seg videre, sier Ståle.

Det er nettopp nye rutiner og opplæring som har gitt resultater siden Haukeland startet samarbeidet

med sykehuset i Zanzibar i 2011.

Da de første legene kom ned til sykehuset, var dødeligheten blant de innlagte barna på nyfødtavdelingen 40 prosent.

I dag er dødeligheten nede i 10 prosent, ifølge lokale tall.

– Det handler om å lære de ansatte å ta temperatur, puls og å måle oksygenmetningen regelmessig. Dessuten er svært viktig at de for tidlig fødte holder varmen, forklarer Ståle.

I starten hadde avdelingen kuvaser, men visste ikke hvordan de skulle bruke dem.



LINDA HILLAND og ARNE RISTESUND
nyhet@bano



PASIENTJOURNAL: Det er langt frem til elektronisk pasientjournal, men alle pasienter har sin journal, forklarer barnelege Jarl Moldestad.



MEDISINSKAP: Her er medisinskabet ved barneavdelingen på Zanzibar. Høpet er at det nye barnesykehus skal gi bedre plass og bedre utstyr.

Det var heller ingen tep, noe som førte til at de tidlige fødte hadde lav kroppstemperatur og ofte frøs i hjel.

Føder i snitt seks barn

Like bortenfor nyfødtafdelingen er det hektisk byggeaktivitet. Innangspartiet til det nye barnesykehuset er i ferd med å ta form.

Det gamle sykehuset ble bygd i 1910. Siden den gang har populasjonen skutt i været. I dag er vi 1,5 millioner innbyggere. Hver kvinne føder i snitt seks barn. Det sier seg selv at et nytt barnesykehus vil gi et enormt løft for helsetilbudet til barn på Zanzibar, sier helsedirektør Dr. Jamala mens han viser BA rundt i det 2800 kvadratmeter store bygget fordelt på tre etasjer.

Vet pengene kommer frem

Det nye barnesykehuset åpner i dag. Med på åpningen er bergensmiliardær Trond Mohn. Han har betalt rundt åtte av de totale 14,9 millioner kronene det har kostet å bygge sykehuset.

Jeg gleder meg som et lite barn til åpningen, sier Mohn til BA.

Han vil helst ikke ha så mye oppmerksomhet om prosjekter som han støtter, men innrømmer at det betyr mye for ham å hjelpe små barn som har et helt liv foran seg.

Det er den største gleden jeg har, sier Mohn.

Han har ved en rekke anledninger støttet prosjekter ved avdeling for internasjonalt samarbeid på Haukeland, men også andre prosjekter i Helse Bergen.

Grunnen til at jeg bidrar til et nytt barnesykehus på Zanzibar er at jeg vet at pengene kommer frem og blir brukt til dem som trenger det.

Mohn er tydelig på at samarbeidet Haukeland har med Zanzibar er den type bistandsprosjekt han ønsker å støtte.

Her bygges kompetanse med utvikling av ekspertise, noe som fører til tiltak som varer, påpeker han.

«Brain-drain»

Den norske ambassaden i Dar es Salaam i Tanzania og helsemyndighetene på Zanzibar står også bak finansieringen.

Dagens barneavdeling har til

enhver tid rundt 150 barn innlagt, fordelt på 60 senger. Å få tilgang til større arealer har ikke vært mulig i den eksisterende bygningen, forklarer Jon Wigum Dahl.

Han understreker at finansieringen av det nye barnesykehuset ikke er penger som tas fra pasientbehandlingen på Haukeland.

Dr. Jamala har vært sykehusdirektør på MMH frem til april i år. Nå jobber han som embetsmann for helsemyndighetene. Han er svært glad for det tette samarbeidet.

De norske legene og sykepleierne bygger opp selvtiliten til våre ansatte. Gjennom flere år med trening og kompetanseoverføring ser vi virkelig gode resultater. Dessuten har vi klart å få flere til å utdanne seg til leger og sykepleiere. Vi ser blant annet at samarbeidet er med på å styrke spesialistutdanningen av barneleger.

Men det store problemet er, som i andre deler av Afrika, det man kaller «brain-drain».

Flinke helsearbeidere velger godt betalte jobber i hovedstaden i Tanzania eller i Vesten fremfor å jobbe under enkle kår her. Det er en utfordring vi har hatt i mange år, erkjenner Dr. Jamala.

Barn dør av kreft

Overlege Hallvard Reigstad ved Haukeland er faglig koordinator for det nye barnesykehuset.

Han er en av Haukelands mest anerkjente barneleger.

Det blir et løft for hele barnemedisinen på Zanzibar. Vi er så takknemlige for at Mohn har bidratt med et så betydelig beløp, sier Reigstad.

Han påpeker at selv om det har blitt litt bedre i løpet av de årene Haukeland har vært på Zanzibar, er det fremdeles høy barnedødelighet.

Vi ser at større barn dør av sykdommer som vi i Norge har en effektiv behandling for. Det gjelder de aller fleste med kreftsykdom, men også en del barn med misdannelser som hjertefeil. Likevel er det nesten verre at mange er alvorlig syke eller dør på grunn av underernæring, infeksjonssyk-

dommer, tarminfeksjoner, meslinger, vannkopper og stivkrampe.

Pårørende må betale

I motsetning til i Norge, må familie og nærmeste pårørende betale for medisiner som pasienten trenger. Fattige familier blir dermed ofte satt i en vanskelig situasjon. Skal de prioritere mat eller medisiner?

Som helsearbeider i et av verdens rikeste land blir fattig-rik-problematikken ganske konkret når familier ikke kan betale for medisiner som koster mindre enn 20 norske kroner, sier Jarl Moldestad.

Til daglig jobber han som barnelege på sykehuset i Førde, men har vært utplassert på sykehuset på Zanzibar flere ganger.

I akutte tilfeller hender det at vi som helsearbeidere legger ut for medisiner for å redde et barn. Det er bare noe man av og til må gjøre for å ta vare på seg selv her nede.

Han sier at noe av det tøffeste med å jobbe på barneavdelingen er mangelen på sterke smertestilende.

Vi har Paracet og Ibux, men det tar ikke de verste smertene. Det som har gjort sterkest inntrykk på meg her nede er unge som dør med store smerter. Ønsket om et morfinlignende preparat er mange ganger svært høyt.

Barnelegestafett

Haukeland har i flere år hatt helsetilbudet på Zanzibar. I forbindelse med åpningen av det nye barnesykehuset ønsker de nå å få med flere på en såkalt «barnelegestafett».

Det handler mye om å heve den faglige standarden på behandling av barn og å veilede unge leger under spesialisering, sier Reigstad.

Så langt har Haukeland inngått en samarbeidsavtale med Stavern sykehus, Vestre Viken helseforetak, Førde sykehus, Sykehuset i Østfold og Oslo universitetssykehus.

Reigstad sier at så langt har ordningen fungert godt, og at det har vært lærerikt for dem som vært ute.

Men det er også mulig for flere til å reise ut, sier han.



TRANGT OM Plassen: 30 for tidlig fødte barn ligger prøver å tenke på det jeg kan gjøre noe med. Ha fokus på dem



LOKAL HJELP: Både Askøy og Sotra Rotary Club har bidratt med midler til å pusse opp den medisinske avdelingen ved sykehuset på Zanzibar.



MØDRENE PASSER PÅ: På grunn av mangel på personell er mødrene på sykehuset hele tiden for å passe på barna sine. De må betale for mat og medisiner.

ZANZIBAR



En øygruppe på østkysten av Afrika. Zanzibar består av hovedøyene Unguja og Pemba, samt mange mindre øyer som ligger rundt disse.

I april 1964 slo Zanzibar seg sammen med Tanganyika og ble til Tanzania.

Zanzibar har en viss grad av selvstyre. Det bor om lag 1,5 millioner mennesker på Zanzibar, tettest befolket er Zanzibar City med over 100 000 innbyggere.

Zanzibar City ligger rundt Stone Town, som står på UNESCOs verdensarvliste med en blanding av afrikansk og arabisk historie og kultur.

Lokalbefolkningen på Zanzibar er en blanding av mange etniske bakgrunner, som viser tilbake på den fargerike historien til øyen.

Zanzibar har i århundrer vært møtepunkt for vestlige, arabiske, afrikanske og indiske kulturer, og har vært sentrum for byttehandel med slaver, krydder, gull og elfenben.

KILDE: WIKIPEDIA

FAKTA

Avdeling for internasjonalt samarbeid ble etablert i 2003.

Haukeland universitetssykehus (HUS) er det ledende sykehuset i Norge som deltar i internasjonalt arbeid.

Involvert i om lag 20 prosjekt, og koordinerer nå et økende antall bistandsprosjekter.

Prosjektene er hovedsakelig i Afrika og Asia, men også i Russland.

Avdelingen er hovedsakelig selvfinansiert, men har private bidragsgivere som Trond Mohn, GC Rieber og Grieg Shipping. Men også andre enkeltpersoner på Vestlandet og i Bergen bidrar.

KILDE: HELSE BERGEN

sammen i et rom på om lag 10 kvadratmeter. Utstyr, medisiner og maskiner som legene på Haukeland tar for gitt, finnes ikke her på Zanzibar. - Jeg jeg klarer å redde, ikke dem jeg ikke redder, sier Ståle Hauge fra Kvinnerød.