

Välkomna till Dagens sjukhus

Text: Kajsa Johansson, info@kajsajohansson.se

Publicerad: Internationalen 30 november 2006

Hiv- och aids pandemien i världen slår hårt i södra Afrika. Särskilt kvinnors situation försämras av virusets spridning – det är oftast kvinnor som får axla bördan att ta hand om de sjuka och döende och deras barn. Otillräckliga resurser individualiserar vård, behandling och utbildning, och gör länder och institutioner beroende av utländskt bistånd. Moçambique är ett av de hårt drabbade länderna, där små försök görs för att övervinna okunskap och förbättra hälsan för dem som kan nås. Välkomna till Dagens sjukhus.

Klockan är drygt åtta på morgonen en lördag i november, i Moçambique. Värmen är redan kompakt och staden är sedan länge vaken. Jag möter min vän Constança och vi beger oss till centralsjukhuset. Där råder mindre förvirring än vanligt. Vi letar oss fram genom dunkla korridorer till vårt mål. Väl framme på "Dagens sjukhus", avdelningen för behandling av aidspatienter, är det lite ljusare. Eller inbillar jag mig kanske?

Moçambique är ett land där den officiella statistiken säger att drygt 16 procent av befolkningen lever med hiv, men där den inofficiella statistiken bär på långt sämre budskap. Andelen moçambikier som lever i absolut fattigdom, det vill säga på mindre än en dollar om dagen, har sjunkit till strax under 70 procent. Moçambique är inte känt som ett land där aidsepidemien förnekas av det politiska ledarskapet, däri ligger inte problemet. Snarare ruvar det i den strukturella fattigdom som hela det moçambikiska samhället befinner sig i. Många är de grundläggande behov som inte tillgodoses. Låt oss återvända till verkligheten på sjukhuset denna varma lördagsmorgon.

En av rådgivarna på avdelningen, Celiano, tar emot och ber oss att sitta ner och vänta. Vi är först till dagens "positiva te" – en stund där människor som lever med hiv kan komma och dela med sig av erfarenheter, bekymmer och frågor. Syftet är att bilda en självständig grupp med hivpositiva människor som får bromsmediciner.

En efter en droppar människor in, kvinnor med och utan barn. Och så en ensam man. Samtalet börjar, först lite trevande. Några av de deltagande har träffats tidigare, andra är nya. Celiano bryter isen genom

att ta fram en liten påse med seleka-kulor (en sådan som ligger i nya läderväskor och skor) och öppnar den försiktigt. Ut i hans hand trillar tio små kulor.

- Ni har alla sett påsarna i era förpackningar med bromsmediciner, men innehållet, de små kulorna, är inte medicin och ska inte ätas, förklarar Celiano. Människorna runtomkring honom nickar, lite undrande, det är många som trots att kulorna är en del av behandlingen.

Så sätter tankarna fart. Jag har miljontals gånger frågat mig om grunden till svårigheterna i bekämpningen av hivpandemin, i vissa ögonblick ramlar små delar av svaren över mig som klara, men vassa, glaskärvor. En person som inte kan läsa sig till att man inte ska äta upp kulorna i den lilla påsen, kan naturligtvis inte läsa sig till särskilt mycket annan information heller. Exempelvis om hur man skyddar sig mot hiv, vad som egentligen är skillnaden mellan hiv och aids, eller hur smittan under och efter graviditet, mellan mamma och barn, kan förhindras. Det är lite som löser sig av sig själv och jag tänker att det är långt kvar att gå...

Celiano ber någon att börja prata och en kvinna, Nussuke, säger att hon gärna vill dela med sig av sin historia.

- Min man lämnade mig efter det att jag fått reda på att jag är hivpositiv, berättar hon.

- Det var han som smittade mig, men jag insjuknade snabbare än vad han gjorde. Han lämnade mig med sex barn, två av dessa är inte våra tillsammans utan hans med en annan kvinna, från ett tidigare äktenskap. Nussuke tittar på oss, där vi sitter i en ring.

- Hur ska jag kunna ta hand om sex barn? Två av dem är inte ens mina men min man vägrar att betala underhåll, säger hon. Frågan får inget svar utan byggs istället på när en annan kvinna berättar en liknande historia. Barnen i det fallet kommer åtminstone inte från mannens tidigare äktenskap, men de är många, och pappan vägrar även här att betala underhåll.

Felizberto, en av läkarna på avdelningen, säger att detta egentligen är en fråga för socialkontoret. Kvinnorna har rätt till underhåll. Men det här med socialen är inget som kvinnorna är särskilt välbekanta

Välkomna till Dagens sjukhus

Text: Kajsa Johansson, info@kajsajohansson.se

Publicerad: Internationalen 30 november 2006

med, det förklarar inte särskilt mycket. De verkar lite förvånade över att någon från staten ska göra så att männen betalar underhåll till barnen. Felizberto föreslår att en representant från socialkontoret skall komma till nästa möte och alla verkar tycka att det är en bra idé.

Tankarna tar nya vägar. De rättigheter vi har kan vi bara kräva om vi faktiskt vet om att vi har dem. Men inte heller detta är tillräckligt för att vi i praktiken ska få dem. Det krävs ju att vi också vet vad vi ska göra när någon kränker dem. Kvinnorna som sitter bredvid mig i ringen kan inte läsa sig fram till informationen om sina mediciner och är ännu längre bort från kunskapen om sina rättigheter och hur de ska kräva dem.

Maria Isabel, som är några år äldre än de andra kvinnorna, berättar att hon försörjer sig genom att göra friterade småkakor.

– Är det så att elden och värmen, som jag befinner mig i hela dagen, gör att mitt tillstånd försämras ännu snabbare? frågar hon. Maria Isabel har fler frågor om sin hälsa. Hon upplever att bromsmedicinerna gör henne svag, hon vet inte vad hon ska äta eller hur hon ska ta vara på sin kropp och sina krafter. Men så skrattar hon och säger att hon kommer att bli fet av de här medicinerna, hon äter så att barnen klagat.

Felizberto svarar att det inte är någon fara med elden och att det är bra om man kan fortsätta arbeta trots sjukdomen. Å andra sidan, säger han, måste man ta hand om sin kropp och låta den vila. Han tar upp ett antal saker som är bra att äta.

- Både vilan och en varierad kost är nödvändigheter för att kroppen skall orka med den påfrestning som bromsmedicinerna innebär, förklarar han och föreslår att de kan bjuda även en person som är duktig på näringslära till nästa möte. Kvinnorna börjar viska lite till varandra. Felizberto vet vad de viskar om: möjlighet till vila och näringsriktig kost är någonting som ligger långt bort från många av dessa kvinnors verklighet. Han försöker bemöta det, men det är svårt för honom att säga något, hans dröm står mot deras verklighet. Mycket lite förändras i de här kvinnornas liv av att de får reda på att de ska vila om dagarna och äta näringsrik kost. Deras arbetsbörda är fortfarande lika tung, arbetsdagen fortfarande lika lång, torkan

fortfarande lika svår. Och munnarna som skall mättas med en människas arbetskraft blir varje dag allt fler; i Moçambique finns enligt den officiella statistiken ungefär en halv miljon föräldralösa barn på grund av aids-pandemin. Kvinnorna kan inte läsa, kunskapen om deras rättigheter har de inte eftersom deras rätt till utbildning har förnekats dem, precis som den rätt de har till mat och vila. Det är lite som löser sig av sig själv och jag tänker att det är väldigt långt kvar att gå...

Efter en stunds samtal får mötet besök av en brasiliansk läkare, Rufino, som arbetar för en amerikansk organisation med bromsmediciner och uppbyggnad av nya aidskliniker. Mannen är excentrisk och pratar portugisiska med stark brasiliansk brytning, alla lyssnar uppmärksamt.

– Som ni vet håller vi på att bygga en ny avdelning för behandling med bromsmediciner och rådgivning, den ligger här vid sidan av sjukhuset. Samtidigt kämpar vi naturligtvis vidare för att hela tiden förbättra tillgången till bromsmediciner i hela provinsen.

Självklart blir han något av en hjälte i sammanhanget. Men samtidigt som det är enormt att vi kan sitta där och prata om bromsmediciner som en realitet i ett land där bromsmediciner för bara några år sedan var en dröm, ligger det något galet i att bromsmedicinerna kommer med bud från en amerikansk organisation.

Vem är det som bestämmer över processen och vilka godtyckliga beslut kan göra att stödet till just den här kliniken upphör? Anledningen till att Moçambique med öppna armar tar emot stöd från den som erbjuder är ju naturligtvis att det inte finns en tillräckligt stark struktur inom landet för att hantera situationen. Det verkar nästan som om det inte får finnas egna nationella resurser. Problemet är inte att exempelvis programmet som den amerikanska organisationen erbjuder är dåligt; tvärtom. Bromsmediciner och ny aids-klinik är kanske något av det som behövs allra mest i detta land just nu. Snarare är det just det faktum att länder som Moçambique inte själva äger processen – de har ingen möjlighet att långsiktigt planera och prioritera. Bromsmedicinerna och kliniken har inte kommit hit för att den moçambikiska staten har bestämt och gjort den prioriteringen – det finns där

Välkomna till Dagens sjukhus

Text: Kajsa Johansson, info@kajsajohansson.se

Publicerad: Internationalen 30 november 2006

för att en amerikansk organisation har valt att arbeta där. Och alla är väl medvetna om vilken part som sätter upp regler och villkor för ett fortsatt samarbete.

Sett ur ett perspektiv kan de ju verka trevligt med alla dessa organisationer – vi kan beskriva det som en varierande flora av föreningar; nationella såväl som internationella. Sett ur ett annat perspektiv blir bristerna i detta system många och uppenbara. Att lägga ut grundläggande service till medborgarna på utländska organisationer innebär på många sätt samma sak som att privatisera; makten hamnar bortom demokratiska strukturers mandat. Det må vara så att de aktörer som agerar inom hälsofältet i detta land kallar sig NGO:s men om vi tittar närmare på dem, vad är det egentligen som skiljer dem från företag i förhållande till de personer som mottar servicen och de som arbetar där? Är det möjligt att det skapar en situation där moçambikierna många gånger tacksamt ska stå med mössan i handen och tacka för att de får ta del av andra människors skattepengar? Där ord som 'solidaritet' döljer konflikten mellan ord och handling, mellan arbetare och ledning?

Jag återvänder till sjukhuset några dagar senare och möts av något helt annat än lördagens lugn. Stämningen och rummen är fyllda av väntan, folk sitter, sover, ligger på bänkar, filtar och kartonger. Många av dem har en lång väg att gå för att komma hit, de har inga möjligheter att bestämma en tid för att komma tillbaka vid ett annat tillfälle. Och de har en lång väntan framför sig. Jag går in på Dagens sjukhus och möts av många ögons blickar. De väntar men de har i alla fall bara väntat sedan i morse.

Celiano och Constançia möter mig i sina vita rockar och visar mig in. På vägen möter jag kvinnan med de friterade småkakorna, Maria Isabel. Hon verkar glad och vi småpratar en liten stund, hon har fått sina mediciner. I ögonvrån ser jag en våg som används för att väga mycket små barn, spädbarn. Det är upprörande att tänka på spädbarn på en klinik för aidspatienter, likväl är det helt normalt här.

Celiano, Constança och jag pratar om mötet i lördags och om alla de som skulle behöva bjudas in – lärare, jurister, socialsekreterare, näringsfysiologer. Det är uppenbart att aidsproblematiken inte handlar om

sjukvård utan om sociala och ekonomiska frågor, att det handlar om en offentlig sektor som inte får vara en nationell offentlig kostnad. Att den lilla te-gruppen på lördagmornarna ska kompensera för allt de som de här människorna förvägrats.

Efter en stund beger vi oss ut till bygget av den nya avdelningen som de fått pengar från den amerikanska organisationen för att bygga. Under promenaden genom de långa korridorerna berättar Celiano glatt att de blivit lovade ett stöd under åtta år med chans till förlängning. Åtta år är en lång tid här, många givare vill bara skriva kontrakt på ett eller två år. Å andra sidan, vad händer med Dagens och Morgondagens sjukhus om åtta år om amerikanerna bestämmer sig för att åka hem och ta pengarna med sig?