

september 2014

Nyhetsbrev nr. 4 2014 från KMCH Support Group

Hej, Tashi Delek och Namaste

Besök på skolhemmet i Yangar i juli

Vi hoppas att alla haft en trevlig och givande sommar. Det har den åtminstone varit för oss fem från styrelsen och tre medlemmar i föreningen som i juli var i Humla och hälsade på barnen i skolhemmet i Yangar. I kommande nyhetsbrev kommer vi bl.a. att redovisa en del av våra intryck från resan.

Resan dit

Vi var först några dagar i Kathmandu för det är endast där man kan söka tillstånd för att vandra i Humla. Efter det att vi fått våra tillstånd och köpt extra tält och några liggunderlag tog vi flyget till Nepalgunj i sydvästra Nepal. Från Nepalgunj går flyg till huvudorten – Simikot – i Humla. Vi hade tur för vi kom iväg som planerat. I monsontider är detta unikt för det normala är ofta flera dagars väntan på att vädret skall vara flygvänligt. Ytterligare en begränsning är att det bara är möjligt att flyga på förmiddagar. På eftermiddagarna är vinden för stark.

Vi kom till Simikot tidigt en morgon, men startade vår vandring till skolhemmet först följande dag för att vänja oss lite vid höjden. Simikot ligger på 2900 meters höjd. Vandringen till skolhemmet i byn Yangar tog tre dagar. Det är mycket upp och ner på mestadels mycket svårgångna stigar. Då och då blir stigarna bredare och relativt lättgångna. Då har man kommit in på korta partier av en väg som skall gå mellan Simikot och den tibetanska gränsen.



Spektakulärt vägparti där man bör hålla sig nära berget



Parti av den kommande vägen från Simikot till Tibet

Höjden över havet varierar mellan cirka 3 100 och cirka 2 300 meter. Skolhemmet ligger på cirka 3 100 meter. Man bör vara i hyfsat bra kondition för att genomföra vandringen. Sista dagen kändes mycket krävande. Vi bar inte mer än dagpackningen själva. De stora ryggsäckarna, tälten och vår mat m.m. bars av hästar. (Ett undantag från detta var vår yngste vandrare, Anton, som envisades med att bära hela sin packning själv.)

Vi såg inte många djur under vandringen, bara några ödlor och några rovfåglar, men hörde ofta cikadornas sång och schakalernas skällande.

Mötet med barnen

När vi kom till ett kort vägparti nedanför skolhemmet möttes vi av alla våra 47 barn och våra lärare. Vi möttes av sång och spel, vi fick blomstergirlanger och kathas (de vita och gula halsdukar som ses på bilden nedan). Det var rörande och med ens kändes våra trötta kroppar något mindre trötta. Nu var det bara en ganska kort men mycket brant stigning från vägen upp till skolhemmet. Väl där kunde vi vila och njuta av barnens sång och dans. Det blev ett mycket känslösamt möte.



Skolhemmet

När vi var där i juli 2011 tältade vi där det nu är ett köksland och endast några stenhögar, en slang med vatten från bergen och en toalettbyggnad dold i en bergssluttning indikerade att det var något på gång. I övrigt var det vildmark. Då bodde barnen fortfarande i ett hyrt hus nere i byn. Nu finns det två stora byggnader och ett provisoriskt kök med intilliggande mat- och skolsal. I den äldsta byggnaden som består av åtta rum i två plan bor alla barnen, lärarna och Lapka med familj. Lapka är den som är ansvarig för verksamheten. Lapkas familj har även ett eget kök i en separat byggnad intill det andra köket.



Skolhemmet



Nya huset

Det nya huset, som ännu inte är färdigt, består av fem rum i ett plan. Två av rummen är avsedda som lektionssalar, ett skall fungera som lager av förnödenheter och eventuellt även

som kontor. De två övriga rummen är avsedda att avlasta den andra byggnaden så att barnen inte behöver bo så trångt, även om de inte själva tycker att de bor speciellt trångt så är upp till nio till tio barn i rum på cirka 15 kvm. ganska trångt. Där skall ju även deras kläder och andra tillhörigheter få plats.



Det finns ingen värme i rummen så sen höst och tidig vår är det ofta mycket kallt för barnen. (Under vintermånaderna är skolan stängd så då är barnen hemma hos föräldrar eller andra släktingar.) Vi planerar därför att installera en spis i varje rum.

Det krävs flera investeringar innan barnen har fått en riktigt dräglig tillvaro. Vi avser då främst hygienfrågan. Nu hämtas allt vatten från en vanlig trädgårdsslang. Vid den sköts all hygien och tvätt av kläder m.m. Toaletterna är för få så det har tillfälligt lösts med några gropar skyddade bakom några plastskynken. Detta är varken bekvämt eller särskilt hygieniskt. Dessa två investeringar kommer, tack vare ett extra investeringsstöd, att kunna slutföras redan under innevarande höst. Det gäller även färdigställandet av det nya huset och installeringen av spisar. Vi hoppas att kunna bygga ett permanent kök under något av de närmaste åren.



Naki och Chembal vid vattenslangen



Vy mot husen en tvättdag

Besök på sjukhuset i Simikot

(Av Anton Pilotti)

"Under tiden som vi vid vår hemfärd väntade på att molnen skulle skingras kring de västnepalesiska bergstopparna bestämde jag mig för att ta en tur förbi det lokala sjukhuset i Simikot. Då byn är huvudorten i distriktet Humla, som har cirka 50 000 invånare, motsvarar alltså sjukhuset ett svenskt regionssjukhus, exempelvis av den typ som finns i Luleå eller Enköping. Med ganska stora skillnader i förutsättning skulle det visa sig.

Sjukhuset i Simikot ligger en bit utanför centralorten och består av en samling av tre-fyra hus samt bostäder för de anställda. Jag fick möjlighet att få en guidad tur av jourhavande läkare, Mr O'Neil. Han var utbildad på universitetet i Pokhara och var i väntan på specialistutbildning till ortoped utkommenderad till Simikot för två års tjänstgöring. Denna typ av tjänsteplacering är den nepalesiska statens strategi för att tillgodose läkarbemanningen i landets mer avlägsna delar.

Sjukhuset i Simikot har plats för drygt 10 inneliggande patienter. Mycket av den tekniska utrustning som vi är vana vid att använda inom den svenska sjukvården, röntgenmaskiner och avancerade biokemiska lab, saknas till stor del. Detta sätter ramarna för ett väldigt annorlunda sätt att bedriva sjukvård. Eftersom möjligheterna att definiera exempelvis vilken bakterie som orsakar en infektion hos en patient är begränsade till personalens erfarenheter blir resultatet förstås en väldigt generös antibiotikaadministrering. Bredspektrumkuror, som täcker in många olika sorter av bakterier, används. En fördel med detta är att ett säkert kort spelar - om ingen specificering av bakterietyp kan göras är det säkrast att täcka in många bakteriesorter. Nackdelen är en överadministrering där antibiotika nyttjas som ett mirakelpreparat som ges till patienter utan att en infektion ens är konstaterad. Dock, givet förutsättningarna som råder i området, känns andra alternativ som riskabla. Man spelar med de kort som finns att tillgå, helt enkelt. Ett extensivt nyttjande av antibiotika finns även i

Europa, konstigt nog framförallt i en bransch som inte har med sjukvård att göra: köttproduktionen.

Under mitt besök på sjukhuset träffade jag två ineliggande patienter. En kvinna hade diarréer som pågått under en tid, vilket är en vanlig orsak till att patienter söker sig till sjukhuset i Simikot. Den andra patienten var en kvinna som genomgått en svår förlossning och nu uppvisade tecken på hjärtsvikt till följd av detta. Hon väntade på att kunna evakueras till Nepalgunj för fortsatt behandling. Mr O'Neil beskrev ett problem som ofta uppstår då sjukvård finansieras individuellt - fattiga människor avvaktar ofta med att söka sjukvård på grund av den höga kostnaden. Följden av detta blir att patientens tillstånd förvärras för att slutligen bli så akut att valet står mellan sjukvård och döden. Kvinnan jag träffade hade tidigare avböjt evakuering av detta skäl, men försämrades sedan och insåg slutligen att hon faktiskt inte hade något val. Vistelse på sjukhuset i Nepalgunj med kost och resor kommer med stor sannolikhet innebära en ekonomisk katastrof för hennes familj. Jag fick också se utsidan av huset där de patienter som smittats av spetälska befann sig. Spetälska, en sjukdom som ofta förknippas med medeltiden, är fortfarande ett inte helt ovanligt fenomen i Nepal. Två patienter som vårdades för sjukdomen (som kan botas med långvariga antibiotikakurer) befann sig enligt uppgift på sjukhuset i Simikot.

Slutligen visades jag till sjukhusets administrativa byggnad där ett ambitiöst insamlande av statistik visade sig finnas. Vanliga sökorsaker, nutritionstillstånd hos barn som sökt sjukvård och statistik över vilka behandlingar och ingrepp som gjordes dokumenterades på samma sätt som vi gör i Sverige. Luftvägssjukdomar och ögonproblem, båda till följd av en rökig inomhusmiljö, var vid sidan av diarrésjukdomar vanligt förekommande. De tre vanligaste tillstånden som drabbar befolkningen i Humla visade sig vara problem som kan avhjälpas med ganska enkla förebyggande åtgärder. Bättre spisar, bättre basalhygien och en förbättrad kosthållning skulle nog märkas av på statistiken på Mr O'Neils anslagstavlor."

Vi berättar om vår resa till Humla på Ekebyhovs Slott på Ekerö den 5 oktober

Söndagen den 5 oktober kl. 14 00 kommer vi på Ekebyhovs Slott att berätta om vår resa till Humla i somras. Sånggruppen Såååå deltar. Slottscaféet är öppet mellan kl. 12 och kl. 16. Det är Mälaröarnas Konstförening som ansvarar för caféet den dagen och som låtit KMCH stå för programmet. Ni har även möjlighet att se på konst i slottsgalleriet en trappa upp. Alla är hjärtligt välkomna.



Godkänd gåvomottagare

Vi upprepar att KMCH Support Group av Skatteverket har godkänts som **Godkänd gåvomottagare**. Det innebär att gåvor till oss kan berättiga till skatteavdrag förutsatt att man meddelar oss personnummer och folkbokföringsadress. Se mer om detta i Nyhetsbrev nr 2 2014 eller på vår hemsida www.kmchumla.se.

Medlemskap i föreningen

Vi vill påminna att alla som betalt 100 kronor under året kan bli medlemmar. Det är bara att ange detta på talongen. Vi vill gärna att många anmäler sitt och närståendes intresse av att vara medlemmar.

Hälsningar

från

Styrelsen i KMCH Support Group

genom

Hans

KMCH Support Group www.kmchumla.se E-mail: info@kmchumla.se

Org.nr. 802437-1810 Bankgiro: 5604-4019

Vill du inte längre ha våra utskick? [Avbeställ här >>](#)

