

# Politik är bästa medicin

**Politik mot fattigdomen är den bästa medicinen för Nepal säger läkarna vid Gorneti Model Hospital. Ett sjukhus byggt av maoisterna och byborna i Rolpa-distriktet.**

■ ■ Att trampa i ett getingbo är aldrig kul. 22-åriga Bamskala Kharka har dessutom valt en plats som inte kunde vara sämre. Majsfället ligger tretusen meter över havet. Närmaste väg är en dagsmarsch bort.

Kroppen och ansiktet är sönderstucket. Hennes man lyfter upp henne på ryggen och springer i den lika eländiga som vackra bergsterrängen mot sjukhuset Gorneti Model Hospital.

Väl framme glider hon som en trasa från ryggen ner på sjukhussängen. Huvud, händer, buk och rygg är kraftigt inflammerade. Läget är kritiskt.

– Doktor Peter, ropar någon.

Men det behövs inte. Han är redan på väg.

\*

Kontinentalplattorna har i Nepal skapat ett bergland sönderstyckat av trånga och djupa dalar. Formade i sen krittid bildar de väldiga bergskedjorna en skarp legendomspunnen barriär mellan det indiska slättlandet och Centralasiens högplatå.

Men en av topparna finns inte längre. Där ligger nu ett sjukhus.

Berget är borta; men inte med bön eller bulldozrar, utan med kraften av händer, krökta ryggar, hackor och spadar. Under två års tid arbetade sig tusentals personer ner från toppen, på så sätt fick man inte bara byggnadsmaterial till ett sjukhus utan också en yta att bygga på.

Ett sjukhus på toppen av ett berg i ett världens fattigaste länder. Projektet är på gränsen till det fattbara. Precis här – mitt i ingenting – valde maoisterna i Nepal att mitt under brinnande krig bygga.

– Sjukhuset är perfekt placerat, långt in i vårt basområde och nära folket, säger Vijaya. Han är 27 år och chef. Han saknar papper på någon akademisk utbildning. Istället

har han ett helt album med bilder på de livshotande skador han själv ådrog sig under folkkriget.

I takt med att sammandrabbningarna med kungens soldater och polisen blev vanligare ökade antalet martyrer. Många dog i onödan av blödningar som enkel livräddande kirurgi hade kunnat stoppa. De amputationer som genomfördes i fält var inte heller vackra. Splitter från artillerigranater och kompressionsskador var de vanligaste dödsorsakerna.

Behovet av en riktig sjukvårdsorganisation i maoisternas folkarmé blev – som det heter – akut.

– Om soldaterna visste att det fanns en sjukvårdsorganisation som tog hand om de sårade så stred de bättre. Vår sjukvårdsorga-



Bamskala Kharka

nisation blev en del av folkarmén. Men hälsoarbetet riktade sig inte bara till soldaterna utan även till byar och alla de som stöttade kriget, säger Vijaya.

”War surgery”, heter den bok Vijaya först tar fram när han förevisar sjukhusbiblioteket. Det är inte Nepals svar på Fass. I bild och text kan man här läsa sig till hur man enkla redskap som kniv och gaffel kan rädda liv. Flera av skisserna liknar de ritningar som

följer med när man ska skruva ihop en säng från Ikea. Det är inte hjärnkirurgi direkt. Enkla men livsavgörande teckningar på hur man steg för steg tar ut en kula, spjälkar ett ben, amputerar och lagar en trasig tarm. Och det visade sig fungera. Efter några år kunde folkarméns mobila sjukvårdsteam ta hand om – och rädda – så många som 300 sårade efter ett enda slag.

– Det största problemet då var bristen på blod. Idag är det enklare och alla resurser som byggdes upp under kriget är fortfarande i gång och utgör på många platser den enda sjukvården i byarna. De vanligaste problemen för läkarna idag är diarré och fallskador, säger Vijaya.

\*

Ett sjukhus kan sägas spegla samhället i stort; En miniatyrvärld av den verkliga; Ett dockskåpets Nepal. En natt utanför södersjukhuset i Stockholm kan man enkelt mäta samhällsföreteelser som gatuvåld, kvinnomisshandel, våldtäkter, arbetsplats- och trafikolyckor. En löningshelg syns i statistiken. Hur ser det då ut i Gorneti?

När receptionen öppnar klockan nio är väntrummet redan fullt. En normal dag tar sjukhuset emot 20-60 patienter med olika åkommor. Första året togs 5000 patienter emot. På väggen sitter en prislista. Men den används sällan. Det är ingen som har pengar.

Från början var tanken att sjukhuset skulle hålla stängt på tisdagar eftersom folkkriget startade på en tisdag. Men hittills har det inte kunnat ske. Behoven har varit för stora och man håller öppet alla dagar. För akuta fall finns en beredskap även under dygnets mörka timmar. Fotogenlampor och ficklampsbatterier skingrar då mörkret. Hela sjukhuset är strömlöst. Vid akuta situationer startar röntgenläkaren med ett ryck dieselgeneratorn och röntgenmaskinen rasslar igång. Det finns planer på en elektrifiering genom att utnyttja vattendragen från berget ner mot dalarna.

Fler än hälften av patienterna i väntrummet är kvinnor och de gynekologiska besvären dominerar. Det handlar ofta om framfall efter 4-5 födselar, komplikationer vid graviditet och olika typer av infektioner i underli-



Deepsika

vet. FN:s lika färskva som nattsvart snustorra siffror visar att den närmast obefintliga vården på landsbygden drivit upp spädbarnsdödligheten till siffror över 60 promille.

Flera i väntrummet lider även av enkla men allvarliga luftvägsinfektioner på grund av kyla och fattigdom. Tung och rosslig tuberkuloshosta som man bara kan ana sig till men inte bekräfta eftersom laboratorieutrustning saknas. Fattigdomens sigill.

Alla kvinnor i väntrummet kommer att träffa Deepsika. Hon är ett 27-årigt energiknippe och chef för den gynekologiska avdelningen. Sju dagar i veckan jobbar hon gratis mot bostad och mat. Hon håller ett högt tempo. Det finns massor att göra och patienterna kommer i en strid ström. Deepsika är en av få på sjukhuset med akademiska poäng och på de medicinska frågorna ger hon politiska svar.

– Den största sjukdomen i Nepal är de sociala ojämlikheterna. Politik mot fattigdomen är den bästa medicinen för landet.

Deepsika ser de kvinnosjukdomar hon behandlar som ett resultat av ett långvarigt förtryck.

Jorden – som ger värdighet – är också den största olyckan eftersom kvinnorna fortfarande saknar arvsrätt till den.

– Bränslet i revolutionen här är ojämlikheten mellan könen, säger hon självsäkert medan hon undersöker en patient.

I byarna runt sjukhuset är 1300 av 25000 medlemmar i maoistpartiet. För att bli medlem arbetar man först ett år utan lön åt partiet. Sedan kan man bli fullvärdig medlem. Totalt finns tre nivåer; heltid, deltid och supporter. Trettio procent är kvinnor. Deepsika är en av dem.

– Rent personligt är det svårt att jobba på toppen av ett berg så långt från närmaste väg. Men ser man till helheten, så känner man en oerhörd solidaritet med de som bor här, säger Deepsika.

Traditioner gör att de flesta kvinnor fortfarande väljer att föda i hemmen men vid komplikationer kan de nu komma till sjukhuset. Ofta har man då först gått till en klok gumma som blåst rök på barnet utan synbar framgång. Deepsika berättar entusiastiskt om vad hennes arbete innebär för kvinnor i de närliggande byarna. I hennes lådor finns allt: kondomer, spiraler och p-piller.

– Att göra någon frisk och glad är den största uppskattningen man kan få. Att dessutom kunna lösa, inte bara de medicinska, utan även folkets politiska problem gör att jag trivs på jobbet, säger Deepsika.

Den utveckling som skett kring sjukhuset vill maoisterna se i resten av landet. Den politiska idén är att bygga framstående institu-





# icinen



– Vår sjukvårdsorganisation blev en del av folkarmén. Men hälsoarbetet riktade sig inte bara till soldaterna utan även till byar, säger Vijaya (tv) som granskar en röntgenplåt tillsammans med läkaren Peter.

tioner i några få utvalda områden. Inte bara sjukhus utan jordbrukskooperativ, fiskeodlingar, kvarnar och dammar, för att studera, utvärdera och sedan använde dem som modeller för övriga landet. Sjukhuset blir också en kontaktlänk mellan maoisterna och folket. Därav namnet: Model Hospital.

\*

– Sjukhuset är ett fönster av vad vi kan åstadkomma, säger Mangal Bishwokerna sittande på en plaststol i Katmandu. Han är ansvarig för hälsofrågor i maoistpartiet och medlem i interimsparlamentet. I en paus i budgetförhandlingarna tar han sig tid att förklara vad han tror är lösningen på landets hälsosituation.

– I den senaste budgeten går endast sex procent till hälsoarbete, det visar precis hur underprioriterad frågan är, säger Birjeet. Men lösningen är inte bara mera resurser, lägger han till. Framför allt måste man bryta ner den centraliserade statsapparaten. I ett federalt system skulle resurserna kunna fördelas över hela landet:

– Vi måste bli kvitt feodalismen, kampen för en bättre folkhälsa är en del av kampen för en federal republik.

I år bildades även organisationen All Nepalese Health Workers Association som idag har 30000 medlemmar efter åtta månader. Tanken är att sprida kunskaper om förebyggande hälsovård på landsbygden. Birjeet är dess ordförande och var även arkitekten bakom utbyggnaden av krigssjukvården. Han berättar att inom maoistpartiet ses hälsoarbetet som en politisk lika viktig fråga som utbildning och sysselsättning.

– Under kriget fyllde sjukhuset två funktioner. Dels skulle vi behandla skadade sol-

der. Dels erbjuda sjukvård till folket. Efter freden kan vi ni fokusera på den andra uppgiften.

På pappret går det 24000 människor per läkare i Nepal. Men verkligheten är värre än så. De flesta av läkarna är dessutom verkamma i Katmandudalen. Även om lagen fö-



Birjeet

reskriver att utexaminerade läkare ska tjänstgöra på landsbygden så följs den inte och hela regioner saknar en praktiserande läkare.

Birjeet har följt framväxten av sjukhuset i Gorneti och själv varit med när det byggdes. Från början var det finansierat av enbart maoisterna men de senaste åren har man fått en del stöd från Internationella Röda Korset. Men det Birjeet lyfter fram som viktigast är stödet från den norska organisationen Helse-lag för Nepal. En humanitär organisation som med aktivister och sjukvårdskunnigt folk försett sjukhuset med utrustning till ett värde av över 200000 kronor. Organisationen har även finansierat ett utbildningsprogram där två norska specialister, läkaren

Hans Husum och sjuksystem Merete Taksdal, i omgångar reser till sjukhuset för att på plats utbilda läkarna.

I deras rapporter kan man läsa om både positiva och negativa erfarenheter från utbildningen. Det som chockat dem är de låga matematikkunskaperna hos läkarna vilket ställer till med stora problem med dosering av mediciner. Flera av läkarna kunde inte heller sätta dropp utan stora problem. Men de lär sig snabbt.

Den politiska frågan är vad som är viktigast att lära sig: Kejsarsnitt eller amputationer?

Läkarna och personalen vid sjukhuset hoppas att Nepal går en fredlig framtid till mötes.

Donerade pengar från det norska hälsolaget avsedda för dyr elektrisk amputationsutrustning användes nyligen istället till medicinska förbrukningsvaror.

Det är på ett sätt hoppfullt.

Kanske är krigskirurgins tid förbi på Gorneti Model Hospital?

\*

När Doktor Peter kommer fram och rusar in till den getingstuckna Bamskala sätter han snabbt in Atropin, adrenalin och antihistamin. Bamskala återhämtar sig snabbt. Andningen lugnar ner sig och döden är avvärjd. Men Bamskala är chockad och får ligga kvar på sjukhuset några dagar för att vila ut sig.

Maken måste dock återvänta över bergen till gården och barnen.

Majsen måste skördas.

Text: MARTIN SCHIBBYE

Bild: TOR HÄRNQVIST

## PROLETÄREN FAKTA

### Krigssjukvård

#### ■ Krigssjukvårdens utveckling:

- 1996 300 soldater, inga läkare
- 1999 Fler än 10000 soldater, 6-8 läkare
- 2001 Fyra kompanier, 18 läkare
- 2003 Fyra brigader, 70 läkare
- 2005 Tre divisioner om vardera 5000 soldater, 250 läkare
- 2007 Sju divisioner med 31 200 soldater, 1000 läkare

• Uppgifterna är ungefärliga

### Saknar sjukvård

■ Hälften av Nepals 26 miljoner invånare lever sina liv under fattigdomströskeln och de flesta nepaleser som dör av barnafödande och enkla åkommor gör det utan att komma i kontakt med någon sjukvård.

## I nästa del...

... som också är den sista beger vi oss till Katmandu igen. Då granskas också Nepal i ett större geopolitiskt sammanhang – hur kommer det sig att stormakterna är intresserade av det lilla bergslandet?

De tidigare delarna i Tor Härnqvists och Martin Schibbyes reportageserie kan läsas på [www.proletaren.se](http://www.proletaren.se).