

Detta nummer av PULS är en försenad utgåva av andra numret 2011. Orsaken är att nr 1 från 2011 publicerades först i september/oktober. Nr 2 för 2012 beräknas komma ut i juni.

Att läsa i detta nummer:

	Sid
Behov av friskt vatten	1
Jacinta Karimi	2
Brunnar med problem	3
Invigning av vattenkälla i Mbosie...	4
Rapporter från verksamheten	5
Utbildningsprojekt i Homa Bay ..	6
Aktiviteter i Rotaryklubbar för Rotarys Läkarbank	7
Information om Läkarbankerna..	8

Alla FN:s medlemsstater och minst 23 mellanstatliga organisationer har enats om att försöka uppnå åtta mål till år 2015. Målen bestämdes under FN:s millennietoppmöte i september 2000. Andelen människor som saknar rent dricksvatten och sanitet skall ha halverats till 2015.

Behoven av rent vatten och sanitet finns i bakgrunden i många av millenniemålen vilket bl a förre ordföranden för FN:s generalförsamling Jan Eliasson betonade och önskade ökade insatser för att fylla detta behov. Många hjälporganisationer har rent vatten och sanitet på sin programlista. Detta gäller inte minst Läkarbankerna och många Rotaryklubbar i Sverige bidrar i hög grad till att hjälpa medmänniskor i låginkomstländer med skyddade källor och brunnar.

Detta nummer av PULS kommer därför att till stor del handla om vatten, både vad var personal och Rotaryklubbar uträttat.

Behov av friskt vatten-en hälsofaktor



En förtvivlad Agnes i Mashuru 2007 vid en torr brunn, inget vatten till boskapen.

Ungefär två tredjedelar av jordytan täcks av vatten och ungefär samma proportion av människans volym består av vatten. För de flesta invånarna på jorden kan vi bara vrida på en kran när vi önskar vatten men för runt två miljarder är fortfarande tillgången på rent vatten en fråga om liv eller död.

Ett gammalt talesätt i låginkomstländer är: Du saknar inte vatten förrän källan är torr. Detta konstaterande är påtagligt på många platser med osäker tillgång på vatten, något jag själv har råkat ut för väldigt många gånger under arbete på jeepinjer i Kenya. Dock finns problemet framförallt för invånarna i de byar jag har besökt där man pekat på en brunn

som har sinat eller har önskemål om en brunn nära byn så de slipper vandra flera kilometer för att hämta vatten, långtifrån rent eftersom det tas från floder eller dammar. Renas inte detta vatten, vilket gäller för det mesta, följer sjukdomar i spåren. Bakterier, virus, parasiter och förgiftningar drabbar mest de små barnen med hög dödlighet. På hela jorden insjuknar cirka 60 miljoner barn per år i vattenburna sjukdomar, nästan två miljoner dör i dem, grovt sett ett barn var 15:e sekund. Naturligtvis insjuknar också ett stort antal vuxna, på vissa håll räknar man med hälften av dem årligen, och detta leder till dödsfall och inte minst nedsatt förmåga att

försörja familjen och fattigdom.

Undersökningar i låginkomstländer har visat att kvinnor tillbringar i genomsnitt sex timmar dagligen för att skaffa rent vatten, tid som inskränker andra viktiga uppgifter under dagen.

Brist på vatten leder till undernäring, huvudsakligen pga dåliga skördar och att djuren dör av uttorkning. Brist på vatten ger trötthet och nedsatt arbetsförmåga. Brist på vatten gör att hygien-sanitet blir undermålig, också med sjukdomar som följd.

Läkarbanken har en viktig roll i att hjälpa till med anläggning av skyddade källor och brunnar som ger rent vatten. Vi bidrar med kontakter, experthjälp och uppföljning och överföring av pengar. Flera Rotaryklubbar i Sverige har tagit initiativet till stöd för rent vatten och på sidan 3 ges exempel på resultaten.

Redaktören



Efter ekonomiskt stöd, dock ej av Rotary, fick djuren vatten 2008

Jacinta Karimi – assistant coordinator in Western Kenya

Denna presentation är gjord på engelska eftersom våra medarbetare i Afrika gärna vill läsa vad vi skrivit om dem. Detta avsnitt har Jacinta tagit del av och godkänt.

When I met Jacinta in Siaya for the first time in November 2011 she immediately gave a pleasant impression: beautiful, humble – maybe a bit shy – and talented. She told later on that she is 31 years of age, has a boy 6 years old who is in school in Kisumu where she lives. Jacintas mother takes care of him when Jacinta is away for work. She belongs to the Embu tribe, a Bantu tribe closely related to the Kikuyu and Meru and born in Embu town located in the environment of Mount Kenya.

Our new coordinator Jacinta is a trained nurse appointed as assistant to our coordinator Daniel Muruka. Both studied to be a nurse as classmates in Maseno 2001-03. In January 2009 she graduated for Diploma after training in medical nursing in Kakamega. She also worked with Rotary Doctors

Netherlands like Daniel did. Now she has worked for around six months for Rotary Doctors Sweden (RDS) and has already brought positive change to drug management at the jeeplines in Siaya and has also a great knowledge of protected springs and wells. Her nearest vision is to define and reach to the objectives of RDS and to a good structure of RDS in Western Kenya. She has knowledge of all the RDS jeeplines in Kenya, particularly around Siaya.

In the new training project, Village Health Workers, she is an obvious supervisor apparently shown in the pilot test which is described below. RDS wish Jacinta a prosperous work with us.

Sven Åke Hedström



Brunnar med problem

I Ituti (Maseno jeeplinje) och Koguta (Homa Bay jeeplinje II) fungerar inte brunnarna som anlades för en tid sedan. I Koguta har brunnen rasat och växt igen i dess övre del (Bild). I Ituti, en by på Masenolinjen, har ett rör som lades ner för liten dimension så brunnen sinade. Byinvånare har hört av sig till Rotarys Läkarbank för att få hjälp med problemen. Eslöv Rotaryklubb som sponsrade brunnen i Ituti har kontaktats och med en del pengar kvar i projektet skall problemet förhoppningsvis lösas med hjälp av Jacinta och en expert från vattenmyndighet i regionen.

Förfallen brunn i Koguta som skall restaureras

Invigning av skyddad källa i Mbosie



Från invigningsceremonin i byn Mudaho efter färdigställande av en skyddad källa.

Lilla Edet Rotaryklubb har samlat medel till en skyddad källa (protected spring) i byn Mudaho som tillhör det större samhället Mbosie - en jeepmottagning fanns här tidigare på Ugunyalinjen - och det var dags att inviga den när jag som Rotarys Läkarebanks styrelseordförande besökte Kenya i november 2011. Byn låg långt ute i bushen utan speciellt markerade vägar dit, våra koordinatörer Daniel och Jacinta hittade dit ändå. Byinvånare kom dansande och sjungande mot oss när vi hade lämnat bilen och gick det sista fåtalet hundratals meterna. Min fru Kerstin och jag var de första vita som besökte byområdet. Man sjöng om "wazungo", i en betydelse av kloka vita personer som är välbeställda och har en slags hövdingposition (boss).

En ceremoni tog vid och vi från Rotarys Läkarebank satt tillsammans vid ett honnörbord med kända funktionärer i byn och ordföranden John Anyango Ojwang i Södra Rambula Hälsoenhet, cirka 4km norr om Ugunya. De hade alla lett arbetet med att få vattenådern genom

den sandiga terrängen fram till bassängen för uppsamling. Byborna som satt under ett stort solskydd under ceremonin hade hjälpts åt med arbetet.

Under ceremonin var det många tal, bl a blev jag själv plötsligt anmodad att säga någonting. Det blev ett snabbt beslut om ett lämpligt tema resulterande i en betraktelse över vattnets biologi och betydelse för hälsan. Eftersom engelskan översattes efter hand till byspråket blev det välkomna tankepauser under talet som

uppskattades livligt. Efter hämtning av vatten med avsmakning och överlämnade jag ämbaret symboliskt till John. Det blev mer dans och sång och allmän samvaro före trädplantering kring brunnen. Nu behöver man inte vandra mer än någon kilometer för att hämta rent vatten.

Byinvånare och vi i Rotarys Läkarebank kände stolthet över källan med det friska och rena vattnet och kände stor tacksamhet mot Lilla Edets RK.

Sven Åke Hedström



Rapporter från verksamheten

S:t Joseph's Mission Hospital i Migori Kenya

Migori är en stad belägen c:a 3 timmars bilresa söder om Kisumu i västra Kenya.

Sjukhuset ligger vackert i en sluttning inte långt från centrala Migori i anslutning till den katolska kyrkan. Läkarbanken har en tandläkarstation vid S:t Joseph's Mission Hospital med en tandläkarstafett sedan många år. Tandläkarmottagningens utrustning liksom elverket vid sjukhuset är donationer från Rotaryklubbar.

Chefsläkaren Daniel Agullo är gynekolog och täcker även sjukhusets allmänkirurgi tillsammans med Medical Officers och tillfälliga kirurgkonsulter. Man vill gärna ha en mer fast täckning av kirurgspecialist. Ortopediska patienter handläggs i stor utsträckning av sjukgymnaster och behovet av ortopedisk kompetens är tydligt.

Internmedicin och tuberkulosvård liksom HIV har synbarligen god standard. Röntgen och laboratorium finns med den nivå som man kan vänta sig utanför



de stora städernas universitetssjukhus i Kenya. Narkosen vid den sparsamt utrustade operationsavdelningen sköts av erfarna Clinical Officers (CO). Alice är en av dessa CO och kan beskrivas som mycket

kompetent och dessutom drivande för att höja operationsavdelningens och även sjukhusets standard.

Sjukhuset är välorganiserat med sjukhuschefen Everestus Okumu i spetsen. Man är beroende av patientavgifter vilket kan tyckas stå i kontrast med beteckningen missionssjukhus. Utländska läkare och även forskare kommer från bl.a. USA för tjänstgöring i korta perioder och för studier vid sjukhuset och i området kring Migori. Det finns fler privatsjukhus i Migori samt ett allmänt sjukhus, även det utan fast kirurg.

Jag hade förmånen att tjänstgöra som kirurg under april 2011 och erfarenheten var mycket positiv med trevligt gensvar från personal och med meningsfullt arbete utan alltför hög belastning.

En mer regelbunden bemanning med kirurg från läkarbanken tror jag skulle kunna innebära ökat antal kirurgiska operationer och bättre kvalitet på den kirurgiska vården till fromma för befolkningen.

Text och bilder: Leif Lindblad, Kungälv



Jeeplinje eller sjukhus?

En del av de utsända läkarna har arbetat på antingen jeeplinje eller sjukhus. Förutsättningarna är helt skilda trots att man arbetar i samma land. Helena Salonen, mångårig allmänläkare på vårdcentral i Sverige efter tidigare tjänstgöring på sjukhus, har varit ute på både sjukhus och jeeplinje i Afrika. I en rapport från 2011 jämför hon erfarenheterna. På en jeeplinje arbetar man nära varandra i ett team med stor hjälp av sköterskan på nära håll. På Mutomo sjukhus hade hon flera medarbetare att ta hänsyn till. Där finns inte bara öppenvårdspatienter utan också många inläggande som man skall lära sig utantill. Att få hjälp med bra översättare på sjukhus är mer problematiskt, på jeeplinje arbetar man tillsammans med någon man lär känna bättre. På jeeplinjen följer man sina egna journalanteckningar från gång till annan. På sjukhuset är det många, både läkare och sköterskor, som skriver, också för hand, det innebär svårigheter att läsa andras skrivstil. Förkortningar som ibland är svåra att förstå är vanliga. På sjukhuset har man tillgång till laboratorieprover som kan underlätta diagnostiken jämfört med möjligheterna på jeeplinje men ordination av prover kan vara svåra att få igenom. Likaså är ordination



av läkemedel inte lika självklar som på jeeplinjer. På sjukhuset i Mutomo finns bra tillfällen till diskussion med kolleger och också tandläkare. Man slipper också transporter till mottagningarna, det kan vara betungande för en del.

Det är positivt att det finns valmöjlighet för vilket sätt man vill arbeta på, jeeplinje med kanske lite mer äventyr passar många, vill man ha mera kontinuitet är sjukhus ett bra val. Genom åren har både jeeplinjer och sjukhus lockat volontärer med god anslutning. Bredden med alla möjligheter: Allmänvård, allmän kirurgi, olika specialister, tandläkare, sjuksköterskor, tekniker etc behövs i arbetet för båda Läkarbankernas verksamhet i de länder vi vänder oss till och det är glädjande att se det stora intresse som volontärer från Norden och Nederländerna har för Läkarbankernas arbete.

Föredömlig hållning av läkemedel

Genom många år med ständigt nya läkare på jeeplinjerna har lätt störningar uppstått i läkemedelshanteringen. Det gäller översikten av vad som finns i lager men framförallt ordningen i de lådor som tas med ut till mottagningarna. Många läkare och anhöriga har förgäves i det långa loppet försökt få hållbara system i det hela, det har gått för en tid men snart blir det "kaos" igen. Våra koordinatörer Daniel och Jacinta tillsammans med chaufförerna Elikana och Joseph från Siaya har arbetat med problemet för att få en varaktig lösning till stånd. Nu har man skaffat låtta hurtsar i plast med fyra utdragbara lådor i vilka läkemedlen översiktligt kan placeras i. Det går snabbt och lätt att flytta hurtsarna till och ifrån jeeparna och de står i närheten av den som portionerar ut läkemedlen.

Numera skrivs också de utdelade läkemedlen in i en liggare med angivande av patientdata, diagnos, mängd etc. På detta sätt kan förhoppningsvis en behövlig kontroll av åtgång, läkemedelsbehov och indikationer ske.

I det låsta förvaringsutrymmet i läkarhuset i Siaya har läkemedlen snyggt och översiktligt lagts in i förvaringshyllorna. Man ser lätt när det är dags för ny beställning och syftet är att göra den en gång i månaden för att minimera transporter och tidsåtgång.

Också beställningarna har underlättats. Numera finns katalogen från leverantören MEDS i Nairobi upplagd på nätet och man undviker alla ifyllda papper som tidigare har skickats dit.

En sliten fras gäller också här: Lämna förrådet i det skick du vill se det nästa arbetsperiod!

Planen är att få till stånd samma system i Homa Bay och Kapsabet. Där krävs dock en tillbyggnad så att läkemedlen kan förvara på ett säkert sätt.

Mycket arbete i tandvård i Tanzania

Under 2011 tjänstgjorde tandläkare Anna-Karin Nilsson, Jönköping, på Nkinga Mission Hospital i Tanzania, tillsammans med tre tandhygienistlärare och fyra tandhygieniststudenter från Jönköping och Karlstad. Det blev en rivstart för Anna-Karin redan första morgonen utan tid att bekanta sig med lokaler och utrustning. Det var en lång kö i väntrummet och det höll i sig i tio dagar. Det var trångt, varmt och svettigt på två enheter och till råga på allt började utrustning och vattenförsörjning svikta med stort behov av service och reparation. Efter de tio dagarna for tandhygienisterna och eleverna hem och resten av det intensiva arbete fick utföras av tre personer, Anna-Karin, hennes mamma som är tandläkare och en sjuksköterska på plats. Utöver vanligt tandvårdsarbete kom det käkskador till följd av trafikolyckor –

man bär inte cykelhjälm.

Efter tre veckor dök en tanzanisk man upp oförberett på sjukhuset. Han hade tre års medicinsk utbildning och var intresserad av tandvård och hade gått bredvid och lärt sig lite om extraktion av tänder vilket han nu lärde sig mer om för att fortsätta detta arbete självständigt. Så får det gå till i låginkomstländer där resurserna är begränsade!

Det blev mycket arbete med långa dagar och sena kvällar. Behovet av tandläkare i Nkinga är enormt. Samarbetet fortsätter för i januari och februari 2012 har läkarbanken skickat ut tandläkaren Elisabet Schulz från Jönköping till Nkinga sjukhuset för ett uppdrag på sex veckor.

Tack för era insatser!



Daniel inspekterar Josephs registrering av utdelade läkemedel



Det har blivit ordning i det gamla läkemedelsförrådet i Siaya



Praktiska hursar för läkemedelstransport



Noggrann bokföring av utdelade läkemedel

Utbildningsprojektet Hälsovård på bynivå (Village Health Workers)



Undervisning i det fria i Koguta



Undervisning i det fria i Koguta

Under Rotarys förra verksamhetsår planerades ett samprojekt mellan TRE, Rotarys Läkarbank och U-fonden vilket syftar till att utbilda byinvånare i Kenya i basal hälso- och sjukvård, bl a för att stå till förfogande för första hjälpen och övervakning av invånarnas allmänna hälsotillstånd. Projektets namn fastställdes till: "Village Health Workers (VHW)", på svenska "Hälsovård På Bynivå (HPB)", vid senaste mötet mellan de berörda Rotarygrenarna. Den första utbildningen ska äga rum i ett område söder om Homa Bay i anslutning till de fem jeepkläckarnas mottagningar. Utbildning ska ges till 4 personer (kvinnor/män) i små byar eller bosättningar under 6 dagar per klinikområde. Uttagning av deltagare görs av Läkarbankens

representanter på plats Daniel Muruka och Jacinta Karimi. Jacinta ansvarar för genomförandet och en särskilt rekryterad sjuksköterska ska vara lärare. Utbildningen planeras starta i mitten av februari 2012 och vara klar i slutet av mars. En högtidlig avslutning skall ske med utdelning av diplom, sjukvårdsväska, mössa med logo som anger den utbildades status som VHW ska delas ut. Utvärdering ska göras innan nästa omgång startas, totalt planeras utbildning av ett 60-tal elever under tre år. Alla VHW ska varje månad rapportera till Jacinta om vad de har utfört och en återsamling årligen ska planeras för rekapitulering och tillförande av ny, aktuell kunskap. Ingen lön utgår utan arbetet är en ren volontär uppgift som syftar till att

förbättra situationen för invånarna men det kan bli möjligt att VHW på något sätt i framtiden kommer att belönas för vad de utträttar.

Ett pilottest av utbildningen genomfördes med utmärkt resultat vid jeepkläckarmottagningen i Koguta i november 2011. Då framhölls att arbetet sker på frivillig bas. Ett par av deltagarna såg utbildningen som en språngbräda för en karriär de kan göra i byn eller trakten däromkring.

Kostnaden för den första utbildningsomgången har beräknats till cirka 20000 SEK.

Tanken är att låta rotaryklubbar "adoptera" en by så att en nära och direkt kontakt kan etableras mellan respektive by och klubb med möjlighet att följa resultatet i framtiden.

Konstruktiva initiativ i Rotary-klubbar för att stödja Läkarbanken

Nyttårskonsert i Värnamo



"Stinsen" Jerker Johansson leder ca 50 musiker i symfoniorkestern i inledande Jernbanegaloppen.

Med en närmast farsartad inledning i form av HC Lumbyses Jernbanegalopp och en stor portion humor och spelglädje under den drygt 1½ timme långa föreställningen genomförde Värnamo Rotaryklubb sin årliga Rotarys Nyttårskonsert i Arken, Värnamo, den 15 januari. Nuvarande president Eva Bengtsson hälsade välkommen. 2012 var det i ordningen den 28:e konserten. Det har blivit en av Värnamos kulturella höjdpunkter. 1986 tog klubbens president Bertil Söderberg initiativet till konserten som kom igång i stort samtidigt med starten av Rotarys Läkarbank. Nettointäkterna av konserten har alltsedan dess tillfallit Läkarbanken och närmar sig nu 3 miljoner kronor. I

väntan på konserten visades på en skärm ett informativt bildspel om Läkarbankernas verksamhet.

Den stora salen som kan rymma bortåt 1000 personer var i det närmaste full, entusiasmen i publiken som rycktes med var stor. Huvudsakligen har konserten genom åren arrangerats i samarbete med Gislaveds Orkesterförening. Värnamo Rotaryklubbs kulturstipendiat 2011 Simon Eidenskog med musicerande vänner medverkade också. För flera inslag svarade dragspelsvirtuosen Bengan Janson och folkmusikviolinisten Eva Janson. Det blev både skickliga soloframförande och klurigt tonspråk när solisterna också spelade tillsammans med orkestern.



Simon Eidenskog vid pianot med vänner, bl a Evelina Nilsson, sång.



Eva och Bengan Janson

Kvällen som helhet blev en minnesvärd och värmande njutning som kontrast till vintervädret som härskade utomhus.

Reportage och bilder: Sven Åke Hedström

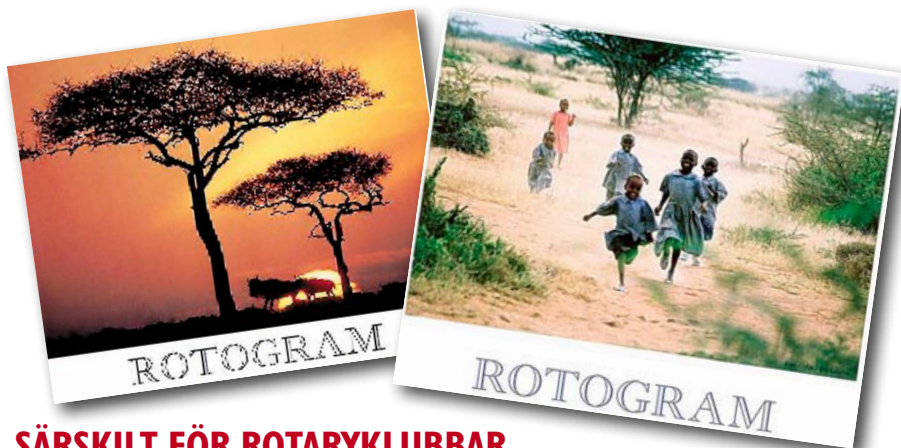
Information på video

Det finns fortfarande möjlighet att från kansliet beställa videon från 2011 med kort information (två versioner, 5 eller 10 minuter) om Rotarys Läkarbanks jeeplinjor. Den kan med fördel användas vid information om Rotarys Läkarbank på klubbmöten, distriktsmöten, Rotaryskola m m.



Lotteri till förmån för Rotarys Läkarbank

Genom lotteri vid köpcentrum Kungsmässan i Kungsbäcka har Kungsbäcka Rotaryklubbar fått ihop närmre 40000 kronor som symboliskt överlämnades till RLB:s ordförande i samband med ett klubbmöte där doktor Ina Dagens deltog. Pengarna skall finansiera en period längre fram i år då Ina skall tjänstgöra som jeepläkare för att sedan besöka klubbarna och hålla föredrag om sina erfarenheter.



SÄRSKILT FÖR ROTARYKLUBBAR

Klubbar och klubbmedlemmar kan inspireras till olika stödaktiviteter genom att läsa PULS - Nytt från Läkarkbanken som utkommer framöver på nätet via Läkarkbankens hemsida www.rotarydoctors.se

KLUBBENS EGEN LÄKARE för en insats på 30 000 SEK är en fortsättning på **Jubileumsläkare** som instiftades 2005. Klubben får rapporter från läkaren och en personlig redovisning under ett Rotarymöte. Det är ett sätt att markera Service Above Self också inför framtiden.

FÖR ALLA Vid födelsedagsuppvaktningar är **ROTOGRAM** med olika motiv (200 SEK för 6 stycken) och **GÄVOBEVIS** (med beloppen 100, 200, 500 SEK) populära bland Rotarianer, också utanför Rotary. Till minne av en avliden vän är en gåva till Läkarkbanken en värdig gest.

CD-SKIVAN "TID ATT LEVA" med musik från Kenya kostar 100 SEK (se nedan) och är en perfekt present i olika sammanhang, t ex för avtackning av en föredragshållare på ett klubbmöte. Överhuvudtaget är penninggåvor, små och stora, från klubbar och enskilda en förutsättning för Läkarkbankens arbete för behövande i världen. Om man så önskar kan gåvan öronmärkas för myggnät eller hjälp till fattiga eller undernärda barn m m. **MOSKITNÄT** är det bästa skyddet mot malaria som dödar miljoner människor varje år, de flesta barn. Näten distribueras av våra jeepdoktorer som då också ger värdefull hälsoinformation. Ett nät kostar ca 60 SEK.

ROTARYS LÄKARBANK

Ordförande:

Sven Åke Hedström
sahm454@hotmail.com
Tel. 0346-504 54

Hedersordförande:

Lars Braw, Med Dr h c

SKANDINAVISKA LÄKARBANKEN

Ordförande:

Ingmar Bergström, tel: 031-969788

Gemensamt kansli

Koordinator: Karin Håkansson
Tel dir: 0383-46 74 82
Vx tel: 0383-46 74 80
Fax: 0383-502 30
E-post: info@doctorbank.se
Postadress: Box 1, 570 15 Holsbybrunn
Besöksadress:
Bergmossevägen 5, Holsbybrunn

Hemsida: www.rotarydoctors.se

PULS

Ansvarig utgivare:

Sven Åke Hedström

Redaktör:

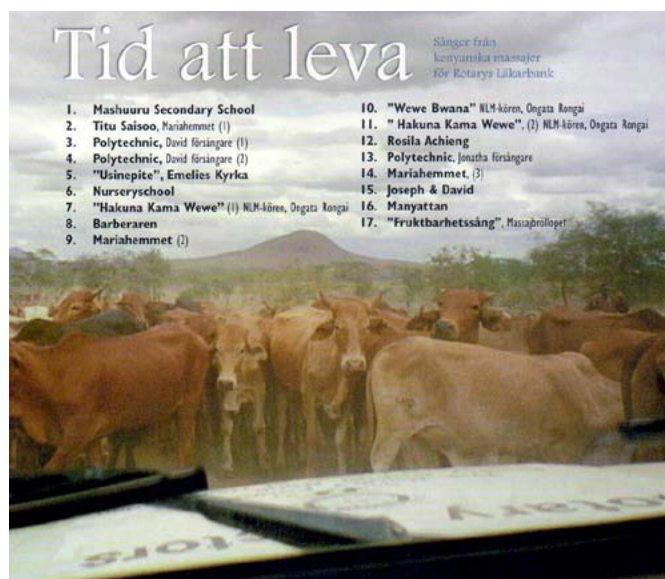
Sven Åke Hedström
sahm454@hotmail.com

Layout / tryck:

V-TAB Falkenberg

Maasajmusik i nytryck

CD:n kan beställas från kansliet



Hjälpmedel vid föredrag

Vill någon i en klubb, t ex klubbrepresentanten för Rotarys Läkarkbank, informera om Läkarkbankerna står vi gärna till tjänst med material som bilder och vissa fakta.

Ta gärna reda på om någon i klubbens närhet har varit ute och arbetat för Läkarkbankerna—läkare, tandläkare eller annan volontär—de kan vara villiga att komma till klubben för att berätta om sina intressanta erfarenheter.

Läkarkbankens Plusgiro 90 04 72-2 Bankgiro 900-4722