



Britten, 68, är volontärläkare:

Det är tufft

och smärtsamt

men berikar mitt liv

Som en av de första volontärläkarna kom Britten till Swaziland för 30 år sedan. Fortfarande reser hon till Afrika för Läkarbanken och arbetar som jeepläkare på otillgängliga platser. – Jag kan bara hjälpa en människa i taget, men bättre det än ingen alls.

TEXT: MAUD HOLMBERG KLYFT
FOTO: PRIVAT, IBL/SHUTTERSTOCK

Varje gång Britten Klöfver Ståhl kommer till Afrika som volontärläkare undrar hon varför hon sätter sig för det.

– Det är så smärtsamt att känna att världen är orättvis, att se små barn dö och att arbeta i stekande hetta. Men efter ett par dagar tillsammans med dessa underbara människor känner jag alltid att jag gör rätt.

Britten är kirurg med bröstcancer som specialitet. Trots att hon fyllt 68 och egentligen är pensionär rycker hon med jämna mellanrum in och arbetar, både på sjukhus i Sverige och ideellt för Läkarbanken. Nu i april ska hon och en läkarkollega åka till West Pokot, i Västra Kenya, för att bygga upp en ny verksamhet för Läkarbanken, ett

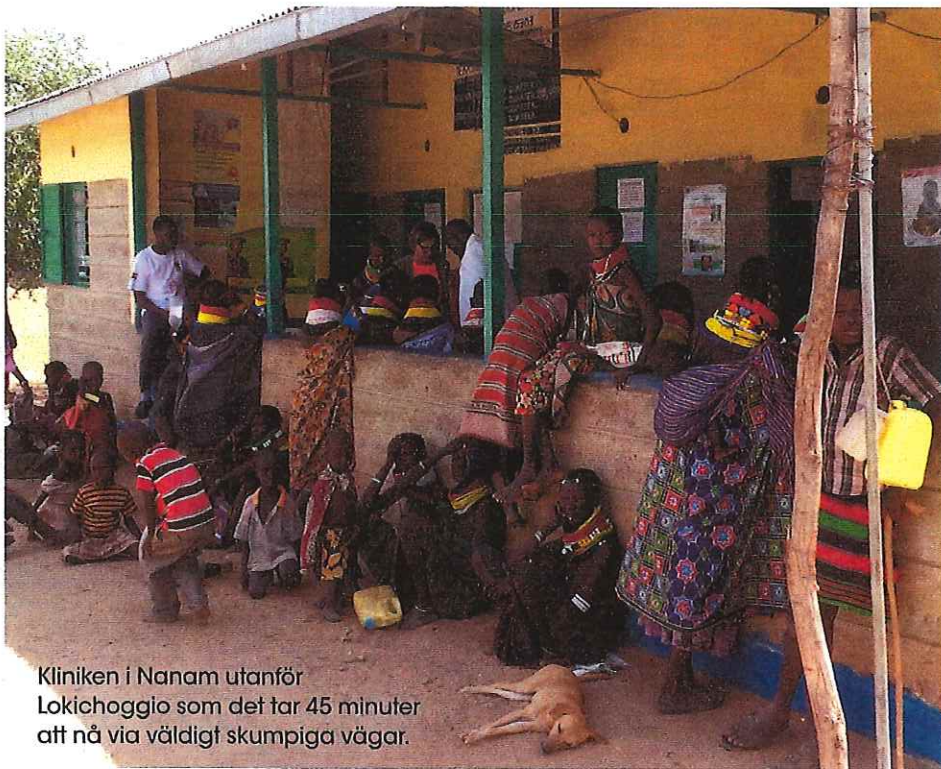
samarbete med ett lokalt hälsocentrum och ett mindre sjukhus.

– Arbetet i Afrika har blivit en livsstil och det är en stor del av mig. Jag längtar alltid tillbaka. Visst kan det vara både tufft och smärtsamt – men det skänker också en stor och sann glädje som berikar mitt liv.

– Jag åker inte dit med tron att jag kan förändra allt. Men för de människor vi möter och kan hjälpa kan det vara skillnaden mellan liv och död, säger Britten som redan som liten flicka hemma i Dannäs utanför Värnamo kände inom sig att hon en dag skulle resa till Afrika och arbeta där.

Britten växte upp i ett kristet hem där det var självklart att hjälpa sina medmänniskor och där missionsarbete inte var något främ-

Brittens senaste uppdrag som volontärläkare har varit i Lokichoggio i norra Kenya där hon arbetat för att förbättra mödra- och barnhälsovården.



Kliniken i Nanam utanför Lokichoggio som det tar 45 minuter att nå via väldigt skumpiga vägar.

svenska läkare skulle kunna tänka sig att arbeta ideellt några veckor i Afrika mot att de fick resan betald.

Britten svarade att hon och säkert flera till skulle ställa upp.

Det gick två år. Sedan ringde telefonen. Det var Lars som då grundat Läkarbanken och frågade om hon var redo för att arbeta några veckor i Swaziland.

– Jag kommer väldigt gärna, svarade jag direkt och en stund senare frågade jag var Swaziland egentligen låg, säger Britten, och ler vid minnet.

Hon blev läkare nummer två som reste ut med Läkarbanken, i maj 1988. Den första volontäresan blev något av en kulturock.

– Jag var naiv och oerfaren, hade inte varit utanför Europas gränser. Jag tvingades snabbt inse att sjukvården såg helt annorlunda ut än den jag var van vid och det innebar till en början stora utmaningar. Det var begränsat med mediciner och den lilla utrustning som fanns var gammal och slitna, säger Britten som skrev hem till Sverige och bad om hjälpmedel som fungerade men inte längre användes.

Sjukhuset hade runt 75 patienter. Det kunde ligga två barn i samma säng och anhöriga sov ofta under sängarna på sina sovmattor.

– Men jag fick bästa stöttning och hjälp av alla runt mig. Jag är verkligen lycklig att jag som novis hamnade på

en väl inarbetad missionsstation med sjukhus i svensk regi och med husmor, sjuksköterska och administratör som alla tre var svenskar. Utan deras stöd och vägledning vet jag inte hur jag skulle klarat mig, säger Britten.

Brist på rent vatten

De sex veckorna i Swaziland gick fort men upplevelserna satte sig djupt i hennes hjärta. Det var mycket känslor. Sorg över fattigdom, svält och brist på rent vatten som var den direkta dödsorsaken för så många. Barn som dog av diarréer och kräkningar, något som aldrig skulle ha hänt i Sverige. Men också värme och glädje över medmänskokornas tacksamhet, över känslan att alla människor är så lika bortom kulturer och religioner, över att kunna hjälpa till, och över alla nya vänner. På slutet kom Bengt ner och även han blev gripen av Afrika.

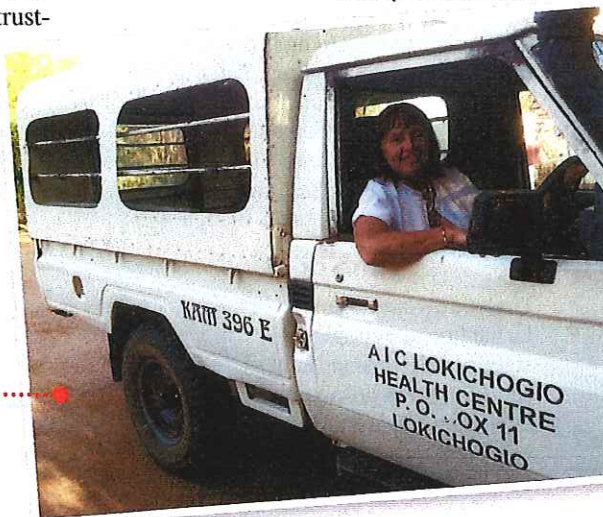
Forts på nästa sida

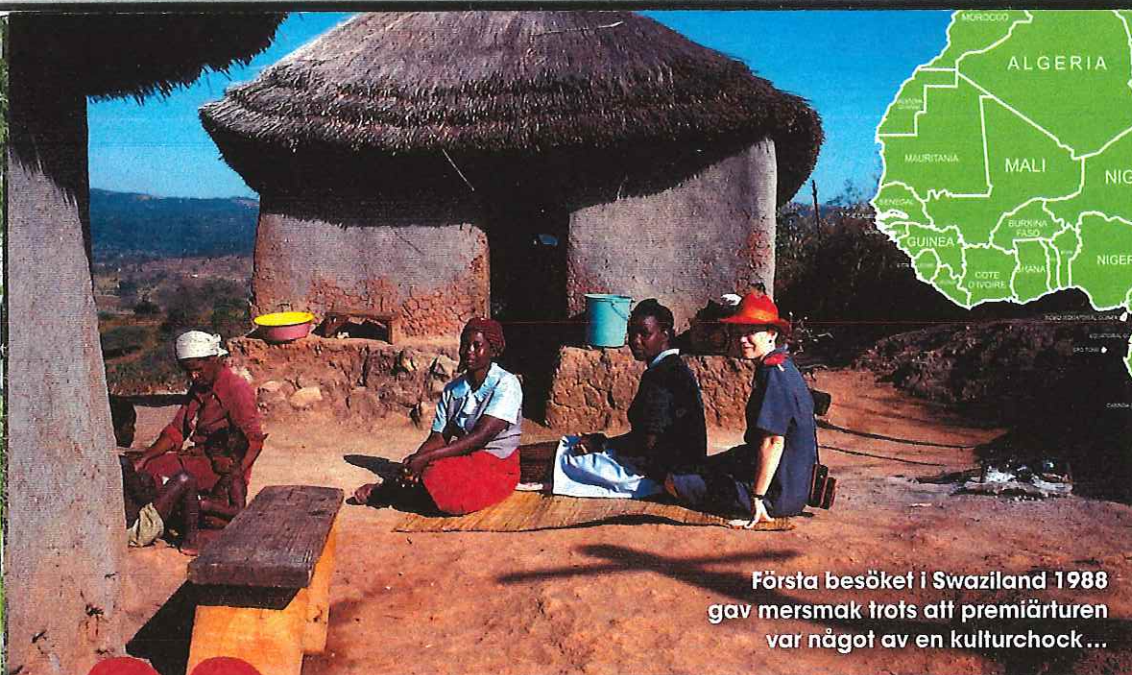
mande. Men hennes väg blev en annan än den hon som barn hade förutspått.

Under studietiden när Britten läste till sjuksköterska mötte hon sin blivande man, Bengt Ståhl, som läste ekonomi. De förlovade sig och Britten bestämde sig för att fortsätta att studera på läkarlinjen. Så småningom gifte de sig och hamnade i Skåne.

En dag stötte Britten ihop med journalisten Lars Braw som gjort många reportageresor i både Afrika och Asien. De kom i samspråk och Lars frågade om Britten trodde att

Britten har varit volontärläkare på jeeplinjerna i 30 år. – När Läkarbanken fyllde 25 år sa Hans Rosling: "Om vägarna är dåliga där ni far, då är ni på rätt ställe. För dit kommer ingen annan." Det har blivit min vägvisare, säger Britten Klöfver Ståhl.





Första besöket i Swaziland 1988 gav mersmak trots att premiärturen var något av en kulturchock...



” Att föda barn söder om Sahara är det farligaste en kvinna kan göra

Forts från föreg sida

– Jag visste att livet aldrig skulle bli detsamma igen, att jag var tvungen att återvända. Och det har jag gjort, många gånger.

Genom åren har Britten arbetat i bland annat Uganda, Etiopien och på flera håll i Kenya. Hon har opererat, informerat, lärt ut av sin kunskap och arbetat som jeepläkare ute i småbyarna där det inte finns någon annan sjukvård att tillgå.

Hennes senaste resor har gått till Lokichoggio i Turkanadistriktet i norra Kenya där Erikshjälpen och Läkarbanken driver ett projekt för att förbättra mödra- och barnhälsovården.

– Att föda barn söder om Sahara är det farligaste en kvinna kan göra. Här är spädbarnsdödligheten fortfarande väldigt hög eftersom de flesta väljer att föda hemma. De som får problem och söker hjälp kommer ofta för sent och både barnet och mamman riskerar att dö, säger Britten.

Via jeeplinjerna når sjukvårdsteamet svår-tillgängliga byar en gång i veckan och då har de mödravårdsmottagning, håller undervisning, ger vaccinationer, kollar blodtryck och ger järn- eller folsyretabletter vid behov.

– Det känns underbart i hjärtat när vi ser att allt fler mammor kommer och att de förstår att det är viktigt, säger Britten.

Färre dödsfall

Under de snart 30 år som hon arbetat i Afrika har hon sett en stor utveckling. Missionsstationen i Swaziland är numera överlämnad till den lokala befolkningen som i dag har egen kunnig vårdpersonal.

– Det känns fantastiskt att få uppleva alla förbättringar. Byggandet av handpumpade

brunnar i många byar som betytt så mycket. Kvinnorna, som nästan alltid är de som drar det stora lasset för familjerna, slipper gå långa vägar med sina vattenkrus och kan lägga sin tid på att odla i stället. I takt med att brunnarna blivit fler har diarré- och kräksjukdomarna minskat och därmed också dödsfallen, förklarar Britten.

1988 var det tabu att tala om hiv och aids på många håll i Afrika. Man erkände inte ens att sjukdomen fanns. Sjukdomen spred sig snabbt och det behövdes någon som kunde prata om svåra sjukdomar och sexualitet på rätt sätt.

– I dag finns det hiv-centra på många håll i Kenya och det har blivit naturligt att ta prov. När någon är hiv-positiv hjälper vi till så att de får transport till närmaste sjukhus för vidare provtagning och bromsmediciner,

berättar Britten, som har många minnen av patienter och kollegor.

Ett möte hon aldrig glömmer är massajparet som kom med sin lille son. Han hade en hemsk böld som höll på att spricka och Britten var på väg att ge honom lokalbedövning för att sedan kunna öppna svulsten, ta bort varet och rengöra såret. Men bland massajerna är det pappan som bestämmer och han var väldigt tydlig med att bölden inte skulle skäras upp.

– ”No knife”, ingen kniv, sa han och spände ögonen i mig. Det enda jag fick göra var att ge antibiotika. Vid vårt nästa besök i byn kom kvinnan igen med den lille men nu i sällskap av pojkens morbror. Då fick jag tillåtelse att använda kniven.

Två veckor senare kom familjen tillbaka och Britten minns hur hon förberedde sig på en rejäl utskällning när hon såg barnets far.

– Men han var inte arg utan förklarade att den lille hade tillfrisknat och bad mig denna gång hjälpa storebror som också var sjuk. Det var det bästa betyg jag någonsin kunnat få, säger Britten.

Genom åren har Bengt ibland följt med på Afrikaresorna.

– Men han blev ofta rastlös när han själv inte hade något att göra. Så han startade ett företag som regummerar däck i ett land där lastbils- och traktortransporterna är många och tunga. Vinsten i företaget ska användas för hjälpverksamhet och förhoppningsvis även skolbyggen.

Och Britten fortsätter att resa för Läkarbanken.

– Jag tror inte att jag kan förändra hela Afrika. Men kan jag rädda ett enda liv så vill jag göra det.

Läkarbanken

- Läkarbanken består av Rotary Läkarbank och Skandinaviska Läkarbanken, med stöd av Erikshjälpen. De har flera olika mobila hälsokliniker för att nå ut dit där ingen annan vård finns. Stor vikt läggs vid att dela med sig av kunskap till lokala kollegor.
- De läkare, tandläkare och sjuksköterskor som skickas ut arbetar frivilligt som volontärer. Ingen lön betalas ut, men resekostnader och uppehälle ersätts. En arbetsperiod är oftast sex veckor.

Källa: www.lakarbanken.org