

Kipili, i april 2008

Sundhedsforebyggende arbejde for 34 meget afsidesliggende landsbyer, liggende langs kysten af Tanganyikasøen, hvor der ingen vejforbindelse er med det øvrige land, faktisk de landsbyer i Tanzania, som er mest afskåret fra hjælp.

Vi bliver stadig mere kendt, når vi kommer med vores "klinik båd" MWANDA KONDOO 3 og ved at planlægge vores besøg godt et helt år ad gangen, ved man, hvornår vi kommer næste gang.

Stadig er kommunikation til disse landsbyer besværlig. De har ligesom i Kipili ingen telefonforbindelse. Al kommunikation foregår pr. brev (hvor man aldrig ved, om disse er modtaget og eller, om man er orienteret om vores ankomst) eller via radio opkald fra politistationen i Kipili til en anden landsby, hvis der allerede er en radioforbindelse...

For det første halve år er der lavet et skema i Projekt Mobilklinik med følgende emner, som vi vil behandle i de forskellige landsbyer:

1. Kvartal: familieplanlægning, omgivelser og malaria
2. Kvartal: Oplysning om rent vand, sund mad og aids

I 2007 har regeringen truffet følgende forholdsregler:

Forebyggende:

- Gravide kvinder kan købe et moskitonet for en euro.

- Gravide kvinder får i 20. og 28. uge en dosis med antimalariamiddel

(Dødeligheden blandt mødre: 2006: 122/100.000 (2005 : 258/100.000))

- Forebyggende for børn under 5 år: et godt vaccinationsprogram

- Forebyggende for børn under 5 år: moskitonet til 1 euro

(Rapport 2006: Børnedødelighed under 5 år: 78/1000)

- Forebyggende for børn: I juni og december hvert år modtager alle børn under 5 år i hele landet A Vitamin dråber og en dosis medicin mod orm.

- Gratis behandling i sundhedscentrene for børn under 5 år og for ældre over 65 år.

- Mulighed for social sygesikring til 10.000 Tsh. (ca. 6 euro) pr. år for hele familien (børn til 18 år), til behandling og medicin.

Seminarer.

Siden opstarten af Projekt Mobilklinik i januar 2007 er der, ved siden af vores regelmæssige besøg i landsbyerne med vores tanzanianske sundhedsteam, givet basal sundhedsundervisning til sundhedsmedarbejdere, sundhedskomiteer, landsbyledere og en undervisning i dyrkning af grønsager. Vi kan nu på vores missionsstation have 26 overnattende personer under seminarerne. Måltiderne bliver tilberedt af medlemmer fra kirken og bliver spist i fællesskab i vores smukke "Kanisa Moravian" (Brødrekirkens kirkerum).

Efter aftale med den ansvarlige distrikts embedslæge, holdt vi i første kvartal af 2008 et seminar over 2 dage for de traditionelle jordemødre (disse damer er oftest for gamle til at rejse). Regeringen ønsker ikke, at disse selvstændigt assisterer ved fødsler i sundhedscentre eller på sygehuse men kun under vejledning af uddannede. I praksis er det sådan, pga. den ofte store afstand mellem landsbyerne og det nærmeste sundhedscenter, at fødslerne sker hjemme og ikke i sundhedscentrene, hvor den personlige opmærksomhed også ofte er meget lille.

Det er godt at gøre brug af deres erfaringer også senere, når der i 2010, sådan som regeringen har planlagt, skal være et sundhedscenter på hvert sted. Vi har en bedre indgang hos disse jordemødre end regeringen, derfor er vi blevet bedt om at forklare dem nødvendigheden af at fødsler med risiko skal finde sted i sundhedscentrene.

Vi så (gennem ansigtsudtrykket, stemmen og mimikken) hvor involverede disse traditionelle jordmødre er i deres opgaver. De lod sig overbevise af vigtigheden af ikke at have bare hænder under fødslerne, og af hvordan teknikken i det at binde navlestrengen kan forbedres. Ved slutningen af undervisningen fik hver en petroleumslampe med. Fra ZZg (Brødrekirkens missionselskab i Zeist, Holland) fik Projekt Mobilklinik penge fra adventsmarkedet i 2007 til at købe petroleumslamper til disse jordmødre. (se billede). Det var rørende at sidde og synge sammen om aftenen i halvmørke – vi med vores hollandske salmer og de med deres 4 stemmige/vekselsang, det var gribende.

Medicinforsyning:

Projekt Mobilklinik har tilladelse fra regeringen til at distribuere medicin. Papirerne for at få et registreringsnummer, så vi kan indkøbe medicinen som firma, er sendt til Dar es Salaam i december 2007, men indtil i dag er der endnu intet nyt omkring dette. Derfor køber vi stadig selv medicinen til de landsbyer, hvor der ikke findes en sundhedsstation.

Projekt Mobilklinik underviser om, hvordan sygdomme opstår. Men befolkningen vil hellere have medicin og jo mere, jo bedre! Derfor er det vigtigt for os at undervise om, hvordan man bruger mindre medicin og samtidig forklare at på sigt er rent vand og sund mad afgørende for at opbygge naturlig modstandskraft mod sygdomme.

Som Nyerere, den første præsident og "landets fader" sagde: Uvidenhed, fattigdom og svækket modstandskraft, alt hænger sammen. Man lever endnu i den tro, at det at have mange børn er et "must"... men det skyldes uvidenhed og bevirker kun yderligere fattigdom, dårlig ernæring og

dermed mindre modstand mod sygdomme.

Landsbylederne og sundhedskomiteéerne har også tilkendegivet, at det er et af problemerne i landsbyerne. Vores opgave er derfor undervisning og stimulering af egen deltagelse, bevidstgørelse og egen ansvarlighed

Kipili:

Livet for menneskene i Kipili er, ligesom i landsbyerne, livet i enfoldig hytte, uden vand og lys eller andre ting, der letter hverdagen. Anderledes end vores hus med div. hjælpemidler såsom solfangere til elektricitet og et godt fyldt vandreservoir.

Hønsene, hanerne og især de magre kyllinger løber omkring på gårdspladsen, ligesom de noget mindre velkomne geder, som synes at finde vores planter (men endnu mere de små grønsagshaver hos de andre indbyggere) som det rene guf. Kort sagt meget levende og livlige omgivelser og mange mennesker råber: Habari (hvordan går det), når de kommer forbi. Rigtig, rigtig mange små og store børn, mange babyer på mors eller søsters ryg – kort fortalt, et helt andet gadebillede end i Europa. Der er allerede tidligt om morgenen travlhed, galen fra de talløse haner, bjæffen fra hunde og mange stemmer og forskellige radioer. Men den gennemsnitlige levetid er 45 år....

På trods af fattigdom og de bogstavelige talt mange snotnæser, sker der også meget for at komme videre. Næsten overalt er menneskene i gang med at bearbejde og tilplante deres små stykker jord både inde i byen og lige udenfor. I regntiden skyller det væk...

Der er ingen butikker i nærheden, på nær et marked hvor der kan købes tomater, løg, jordnødder, nogen gange noget frugt og noget fisk og en lille dukkehusagtig butik med cola, fanta, sæbe og kitenje`s (store klæder med javaprint til at slå om sig.)

Alt er anderledes end det meget organiserede Europa, hvor en aftale er en aftale og hvor det at komme et minut for sent ses som en grov forsømmelse. I Afrika må vi lære at have tålmodighed og få det bedste ud af det, der kommer. Men det er ikke altid lige nemt.....

Vi nyder stadig hver en dag, hvad den bringer os, kontakten med menneskene, solen og vi er taknemmelige for, at vi kan det. Ikke to dage er ens – og det, der stresser i Tanzania er ikke de mange ting som må gøres, men mere den tid, der skal ventes på, at det sker. Tålmodighed er en god ting.

Marjo ten Kate & Bert Muizebelt

Projekt Mobilklinik, Kipili