

# Medicinsk studierejse til Sydafrika 2001

I februar 2001 var jeg initiativtager til en medicinsk studierejse til Sydafrika. Vi var 26 personer, som besøgte følgende lokaliteter: Johannesburg, Soweto, Pretoria, Pilanesberg National Park med Sun City, Stellenbosch, Cape Town og den store sorte township Khayelitsha. Jeg synes det var meget spændende at besøge dette store flotte land og få et indtryk af dets historie, geografi og politiske udvikling. Jeg skal kun nævne nogle enkelte facts: landet er større end Europa, har 11 officielle sprog – og mange flere anvendte sprog. Der er et væld af forskellige etniske grupper. Der er store sociale uligheder og en meget polariseret politisk historie gennem apartheidtiden og senere. Det er nærmest utroligt, at overgangen fra apartheidstyret til ANC-styret er gået nogenlunde fredeligt. Man kæmper med store problemer: fattigdom, kriminalitet, AIDS, sociale uligheder, de hvides emigration, etc.

## Medicinsk program

Målsætningen var at give et overblik over sundhedssektoren i Sydafrika, som er 28 gange større end Danmark. Der blev behandlet emner som sociale og økonomiske forhold, udviklingen og strukturen i sundhedsvæsenet (privat/offentlig, primær/sekundær/tertiær niveau), lægeuddannelse, arbejdsforhold i sundhedssektoren, sygdomsspektret (ex: AIDS), Danmarks samarbejde med Sydafrika, etc. Vort besøgsprogram omfattede hovedsagelig institutioner beregnet til de hvide befolkningsgrupper i byområder – kvaliteten må formodes at falde betydeligt i sorte landområder.

Vi besøgte **Selwyn Segal home for cerebral palsied children**, som er jødisk hjem for handicappede beliggende i den velhavende forstad Sandringham i Johannesburg. Det er oprettet i 1956 og har 150 beboere. Vi fik en samtale om forholdene for handicappede i Sydafrika. En del handicappede er anbragt på hjemmet, fordi resten af familien er emigreret pga. uro overfor den fremtidige udvikling i Sydafrika. Vi var på **Cotlands Home and Hospice for HIV/AIDS children**: institutionen er startet i Dorothy Reece's 4 værelses lejlighed i 1930'erne. Har nu plads til 70 mishandlede eller forældreløse børn under 6 år. Man har community outreach and training programmer, som skal øge lokalsamfundenes evne til at tage sig af AIDS-børn. Man driver undervisning i pleje af HIV-børn. Deres aids-hospice har plads til 20 døende børn. Mellem januar og juni 2000 døde 21 børn af AIDS, mens de var i pleje på Cotlands Home. En medarbejder viste os rundt i centret, hvor børnene så ud til at have ganske gode forhold. Mange volunteers arbejder på hjemmet, og en del af børnene bortadopteres. Fundraising er vigtig.

Næste besøg var på **Milpark Hospital**, som er et moderne privathospital med traumecenter i Parktown West, Johannesburg. Er en del af firmaet Network Healthcare Holdings Limited (Netcare), der ejer 44 private hospitaler/klinikker med i alt over 7200 senge, 271 operationsstuer og 14.000 sundhedsarbejdere. Det er et profitgenererende foretagende. 60% af Sydafrikas sundhedsressourcer bruges i den private sektor, der er tilgængelig for 20% af befolkningen. Milpark Hospital har 343 senge, 88 intensivsenge, 9 operationsstuer, 4 intensivafdelinger (trauma, neuro, kirurgisk, coronary care), 2 high care units (acute care og respiratory care), børnekirurgisk afsnit, og sygehuset har så godt som alle lægelige specialer. Vi blev først modtaget af Trauma Coordinator Edel Cutler, som var af irsk herkomst. Hun fremviste traumeheden, som var meget professionel og holdt til i stueetagen. På første sal så vi Oliver Tambo Trauma Intensive Care Unit, hvor der var plads til 30 patienter med isolationsrum til infektions- og brandsårpatienter. Vi var også på den thoraxkirurgiske intensivafdeling, hvor de havde 19 patienter bl.a. en nyligt hjertetransplanteret. Man udfører også nyre- og lungetransplantationer. Vi fik indtryk af et virkeligt flot og velfungerende hospital. Vi hilste også på Chief Services Manager Elmie Bothia, Trauma Surgeon Dr. Jacques Goosen, Nursing Manager Toy Vermaat og Sygehusets Manager Peter Cotterrel, og vi havde en hyggelig stund med dem. "Medics Against Crime" er en organisation grundlagt af en af Milpark's traumelæger. Til sygehuset er knyttet en Helicopter Ambulance Service "Flight for Life", som har en 24-timers 2 motorers ambulancehelikopter på stand by. Man har en intensiv udstyret flyvemaskine til længere transporter. Man har 1500 anmodninger om hjælp årligt. Man har også tæt forbindelse til Gauteng Ambulance Training College, som uddanner regionens ambulancepersonale på ca. 2000 personer. Man er stolt af Sydafrikas 3 første fuldførere af den 3-årige National Diploma in Ambulance and Emergency Care. Generelt fik vi fornemmelsen af et førsteklasses patientcentreret hospital på internationalt universitetsniveau.

I Cape Town var vi på **Groote Schuur Hospital**, hvis navn kan spores tilbage til 1657, hvor en stor lade "De Schuur" blev brugt af det hollandsk østindiske kompagni. Navnet blev ændret til "De Groote Schuur" i 1812. Cecil John Rhodes erhvervede ejendommen i 1891, og gjorde den til permanent residens for Sydafrikas fremtidige premierministre. Sir Herbert Baker har tegnet den gamle hovedbygning. Det medicinske fakultet blev etableret som en del af South African

College i 1912. Groote Schuur Hospital åbnede i 1938. 6 etagers. Barnards hjertetransplantation skete 3. december 1967. På stedet er nu hospitalsmuseum, som vi først besøgte. Vi så forskelligt historisk materiale, avisudklip og hele stamtavlen for den første hjertedonor, der var en ung pige, som omkom i en trafikulykke. Både donor- og recipient hjertet var udstillet i formalin. Den første hjertemodtager døde efter 18 dage af lungebetændelse og nåede at få 5 ordrer, der også var udstillet. Man havde også en full size model af operationsstuen som den så ud 3 december 1967. Vi fortsatte til New Main Building opført i 1983, hvor vi først skulle igennem metaldetektor, hvor våben skal afleveres. Sygehuset er det største undervisningshospital i Cape Town. Statistik for 1999: indlæggelser: 41.242. Belægning: 77,7%. Gennemsnitlig indlæggelsestid: 8,1 dag. Operationer: 25.267. Fødsler: 3593. Andel private patienter: 7,3%. Ambulante besøg: 413.867. Senge: 1189 (oprindeligt 1450 senge, men aktuelt skåret ned til 950 senge pga. dårlig økonomi). Personale: 4289. Helipad til 3 helikoptere nær moderne traume unit. Vi blev vist rundt af Mrs. Philippa Johnson fra Public Relations Department, og så en stor traumeenhed, hvor man overflytter patienter til egen sengeafdeling, så de færdigbehandles i traumeenhedens regi. Sidste år blev 11.467 patienter behandlet i traumeenheden, heraf 1728 trafikofre og 993 skudofre. 395 måtte respiratorbehandles, der blev udført 430 laparotomier, 85 karoperationer, 45 thoracotomier, 25 thoracoskopier og 20 halseksplorationer. Vi afsluttede rundturen i et mødelokale, hvor en af de ledende medarbejdere gav en oversigt over sygehusets virksomhed, udvikling og problemer, hvor flugt af ledende medarbejdere og nedskæringer i budgettet er de vigtigste. Rygtesvis hørte vi, at man i sydafrikansk tv havde vist lidt om en åben hjerteoperation på en hund foretaget på Groote Schuur i den uge, vi var der. Der var en rig hundeejer, der betalte, og 10 andre hunde havde fungeret som bloddonorer. Men generelt fik vi indtryk af et flot og storslået sygehus i en fin arkitektonisk stil.

Vi fortsatte til **Red Cross Childrens Hospital**, som er Sydafrikas eneste hospital kun for børn. Sygehuset tager sig af omkring 250.000 børn om året. Der henvises børn fra hele det sydlige Afrika. Det er et meget godt undervisningssygehus med mange rekorder: første åbne børnehjertekirurgi og første børnehjertetransplantation i Sydafrika, 28 børnelevertransplantationer siden 1991, flere operative adskillelse af siamesiske tvillinger end noget andet sygehus i verden (knap 40), første indoperation af trachea på børn, første sydafrikanske center for forebyggelse af børneulykker, første pædiatriske traume center, første sydafrikanske giftinformationscentral. Sygehuset har ca. 300 senge og har økonomiske vanskeligheder. Kun 5% af sygehusets økonomi dækkes af patientafgifter. Man måtte gennem metaldetektor og forbi securitymanden for at komme ind i sygehuset. Project Coordinator Diana Ross viste rundt, og vi var næsten hele sygehuset rundt: medicinsk skadestue, apotek, sengeafdelinger, brandsårsafdelingen og traumeafsnittet, hvor der årligt behandles 10.000 børn. Traumelægen Dr. Ab van As gav en Power Point præsentation af 2 foredrag om voldsramte børn. Han sagde bl. a. at mange børn bliver ofre i "taxikrigen" (ildkampe mellem forskellige taxiselskaber om retten til visse distrikter). I årene 1995-98 blev 147 børn behandlet for skudlæsioner på Red Cross Childrens Hospital (de døde der indbringes til lighuset er ikke medregnet). Der er også mange børn som udsættes for voldtægt (ned til 6 måneder), og kun 6% af gerningsmændene straffes. Dr. Ab berettede også om en 4-årig, der med forældrenes pistol havde skudt og dræbt 4 familiemedlemmer. På nyreafdelingen hilste vi på den entusiastiske Dr. Mignon McCulloch, som præsenterede en levertransplanteret 4-årig pige, og en dreng der var blevet reddet til livet af en nylig doneret hæmodialysemaskine. Vi fik et kig ind i en stor og travl intensivafdeling, hvor unge læger var travlt beskæftiget. I det hele taget var der børn og forældre overalt på sygehuset. Der er tilknyttet mange volontører til sygehuset. Børnehospitalet er i svære økonomiske omstændigheder og ønsker donationer af besøgende gæster.

I den sorte township Soweto nær Johannesburg ligger **Chris Hani Baragwanath Hospital**. Chris Hani var medstifter af ANC og generalsekretær for det sydafrikanske kommunistparti. Han blev myrdet 10. april 1993. Morderne – Clive Derby-Lewis og Januz Walusz – blev nægtet amnesti. Desværre lykkes det ikke for os at få arrangeret et besøg inde i sygehuset, da vi besøgte stedet en lørdag, men vor guide Alina Nkosi gav alligevel en introduktion til sygehuset, der angives at være det største syd for Sahara. Det ligger i Soweto og har 3200 senge. Der er 33 operationsstuer og der udføres 42.000 operationer årligt. Der er konstant linnedmangel pga. tyveri. Der skulle være ca. 700 læger heraf nogle cubanske. De får utrolig træning, man kan lægge 20 pleuradræn på en vagt. Skudskader, stiklæsioner, voldtægtsofre ses daglig. I litteraturlisten listes en del arbejder fra Chris Hani om behandling af traumer og AIDS

I omegnen af Cape Town besøgte vi **Khayelitsha Hospital, Woodstock**. Dr. Edmund W. Michaels gav i hovedkvarteret i Mountain Road, Woodstock en introduktion til Primary Health Care i Sydafrika. Desværre talte han noget utydeligt, men til gengæld havde han udarbejdet et skriftligt resumé, hvoraf det fremgik, at han er Senior Medical Superintendent for Community Health Services Organisation (CHSO) i Cape Town med en samlet befolkning på omkring 3,5 millioner. Tidligere tiders struktur med outpatient klinikker ved de store sygehuse er forladt til fordel for perifert liggende Day Hospitals. Aktuelt har CHSO 47 Community Health Centres (CHC), hvoraf 6 har døgnåben Emergency/Trauma Units. Der er 6 Maternity Obstetric Units tilknyttet CHCs og yderligere 5 er planlagt udflyttet fra Groote Schuur Hospital. Alle CHC på nær en har læger i tjeneste. Hver CHC har mellem 1 og 15 tilknyttede læger. Der er uddannede farmaceuter på alle på nær 3 CHC. Udover kurative opgaver på CHC, er CHSO også ansvarlig for

skolesundhedspleje, tandpleje, distriktspsykiatri, medicinsk service til alderdomshjem og børne/ungdomshjem og de 2 fængsler i Cape Town samt visse tjenester som undersøgelse af voldtægts ofre, spritpåvirkede chauffører, ansøgere om invalide støtte og mental certification. På ovennævnte CHCs blev der i 1995 set 1,7 millioner patienter, i 1996 2 millioner, i 1997 2,5 millioner og i 1998 2,98 millioner. Samtidig blev budgettet skåret ned! Bl.a. havde man med et pennestrøg bortsaneret alle ikke-besatte stillinger på en bestemt dag – fredag d. 13. Den aktuelle stillingsstyrke er: 5 chief medical officers, 3 family physicians, 134 medical officers, 28 dentists, 456 professional nurses, 157 enrolled nurses, 222 nursing assistants, 55 pharmacists, 13 physiotherapist/occupational therapists, 25 radiographers, 23 oral hygienists, 12 social workers, 218 clerks, 206 cleaners, 187 auxiliary services officers. Budgettet er omkring 250 millioner Rands og overskrides. Nedskæringer betyder lange ventetider og frustrationer hos patienterne, som jævnlig lader der gå ud over personalet. Primær sundhedsvæsenet i Cape Town området er lægestyret, mens den andre steder i Sydafrika overvejende er sygeplejerskestyret. F. eks. kan sygeplejerske autoriseres til at udskrive niveau 4 medikamenter, hvilket f. eks. indbefatter antibiotika. Vi besøgte **Michael Mapongwana Health Center, Khayelitsha** med Dr. Edmund W. Michaels som guide. Ingen ved hvor mange mennesker der bor i Khayelitsha, der gættes på mindst 1 million. Mange bor i store områder med hjemmelavede blikskure. Selve distriktslægestationen var relativt nybygget, men havde vist stået ubrugt de første år pga. pengemangel. Der var konsultationslokaler, så 1 læge og 4-5 sygeplejersker kunne undersøge patienter samtidig og alligevel kommunikere på langs. Vi så også apoteket, røntgenafdelingen, svangrekonsultationen, postnatal konsultation, tandklinikken, fysio- og ergoterapien. Der er åbnet i dagtimerne. Fødeafdelingen var døgnåben, og patienter lå normalt maksimalt 6 timer, hvorefter de gik hjem. Komplexerede fødsler blev sendt til sygehus. Alt virkede rent og ordentligt. De har ikke noget tidsbestillingssystem, men hver morgen møder 500 patienter og trænges for at få en aftale om undersøgelse.

Af lægelig interesse var også et besøg ved **Prison House of Robert Sobukwe** på Robben Island. Vi fik et eksempel på hvilke fysiske og psykiske følger, som resulterer af total isolering i årevis. Robert Sobukwe blev holdt afsondret på Robben Island efter en særlov og mistede forstanden og evnen til at kommunikere. Endelig havde vi tænkt os en besøg hos en afrikansk behandler – en sangoma. Men det planlagte møde med en sangoma måtte aflyses, da de krævede et ublu beløb for en “konsultation” med hvide turister.