

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	1
1. Formål med vores projekt:.....	2
2. Samarbejdspartnere:	2
2.1 Karambenor Danmark:	2
2.2 ADASEC:	2
2.3. Håndværkerprojektet Aalborg Kommune:	2
3. Mål for rekognosceringsturen:.....	3
4. Sindian:.....	3
4.1 Styrkerne i klinikken i Sindian:	4
4.2 Udfordringerne i klinikken i Sindian:.....	5
5. Program:	6
6. Konklusion på det vi oplevede i Sindian:	7
7. Er der brug for hjælp?.....	7
8. Målsætning for udviklingsprojekt:	7
9. Muligheder i fremtiden:.....	8
10. Tak til de involverede:.....	8



1. Formål med vores projekt:

Vores organisation har som formål, at udføre frivilligt arbejde af almennyttig karakter, til fordel for civilsamfundet i området i og omkring Sindian, i det sydlige Senegal. Herunder bidrage til fortsat udvikling af klinikker, der kan forestå den daglige optimering af den samlede pleje/ og eller behandling af lokalbefolkningen. Vi ønsker at højne graden af sundhed, ved blandt andet at vidensdele om hygiejne og smittespredning.

2. Samarbejdspartnere:

Vi ønsker, med denne tur, at kunne etablere et samarbejde med ADASEC og Karambenor Danmark. Vi er allerede i tæt kontakt med Sidy Badji fra Karambenor Danmark. Vi er kommet i kontakt med Sidy Badji gennem Peter Attrup, fra Håndværkerprojektet i Aalborg Kommune, der samarbejder med Danida.

2.1 Karambenor Danmark:

Karambenor Danmark er en dansk organisation (NGO), der arbejder for udvikling i civilsamfundet i Senegal. De har som formål, at børn og unge modtager undervisning på et niveau, der kvalificerer dem til videregående uddannelser. At udvikle landbrugsmetoder, i dialog med lokale bønder, at skabe et mere bæredygtigt landbrug. Og at bidrage til udvikling af sundhedssektor, gennem en opkvalificering af både lokale sygehuse og landsbyklinikkerne, således at lokalbefolkningen kan få adgang til en bedre sundhedsservice. Vi kan tydeligt fornemme at Karambenor er godt forankret i lokalsamfundet, i det område vi planlægger at etablere et udviklingsprojekt.

2.2 ADASEC:

ADASEC er en senegalesisk forening for socioøkonomisk udvikling, sundhed, uddannelse, landbrug og kultur. Præsidenten for organisationen er Bouba Diatta, som har været meget behjælpelig i tilblivelsen af denne rekognosceringstur.

2.3. Håndværkerprojektet Aalborg Kommune:

Håndværkerprojektet i Aalborg kommune, Gasværksvej i Aalborg, har flere funktioner. De har både træ-værksted, viceværtsfunktion og metal-værksted. På metal-værkstedet arbejder ledige med at indsamle brugte/kasserede hjælpemidler og udstyr fra plejehjem og sygehuse fra det meste af Jylland. På værkstedet bliver det rengjort, renoveret og optimeret, før det bliver pakket i containere og sendt til en række af verdens fattigste lande, som har brug for

det. På den måde er aktivering af ledige og velgørenhedsarbejde slået sammen i en skøn forening. Vores kontaktperson Peter Attrup er projektmedarbejder, og har sit daglige arbejde både med pakning af containere, forsendelse til de respektive lande og efterfølgende kontakt med modtagerlandene. Peter har særdeles god erfaring i udviklingsprojekter, hospitalsudstyr, og i at rejse rundt i verdens fattige lande.

3. Mål for rekognosceringsturen:

Formålet med vores rekognosceringstur til Sindian i Senegal, var at etablere kontakt med sundhedspersonale i klinikkerne i det område, hvor turen var arrangeret til. Vi havde til hensigt at søge informationer om områdets infrastruktur, herunder sundhedssystemet i lokalområdet. At besøge de forskellige instanser, som vil kunne involveres enten direkte eller indirekte i vores kommende projekt. At skabe interesse for projektet i området ved besøg på de forskellige klinikker. Og at afdække eventuelle problemstillinger og interessekonflikter inden iværksættelse.



4. Sindian:

Landsbyen Sindian ligger en times kørsel fra byen Bignona, i det sydlige Senegal. Nærmere betegnet i Casamance-distriktet i Ziguinchor regionen. Byen har ca 5000 indbyggere og har et stort opland. Det er besværligt for lokalbefolkningen i Sindian at komme til nærmeste storby (Bignona), hvilket gør dem afhængige af den lokale sundhedsklinik.

Klinikken i Sindian ” Poste de sante de Sindian” og ” Materite de Sindian”, består af to adskilte klinikker. Mamadou Ndor leder den almene klinik, mens Mme Diop leder mor/barn klinikken(fødestuerne). Ud over disse to ansvarshavende, er der en håndfuld medhjælpere.

Klinikkerne har ikke meget plads, til trods for at de modtager 600-700 patienter/fødende om måneden.

Patienterne kommer med både infektioner, omskæringer, skader efter trafik- og arbejdsuheld og børn til vaccination. Er patienternes problemer for komplicerede til at kunne varetages i klinikken, sendes de videre til Bignona, hvor der er et hospital. Det er en tur på en times tid på jord/grusvej, og er ikke særlig nemt, hvis man er alvorlig syg. Klinikken har sin egen ambulance, der transporterer patienterne til byen.

Klinikken i Sindian er en del af et landsby-fællesskab med 19 landsbyer. En del af landsbyerne omkring er mindre og mere tyndt befolket, hvilket betyder at klinikkerne også er mindre, og har færre funktioner. Lokalbefolkningen fra disse yderområder må benytte klinikken i Sindian. Sundhedspersonalet på disse klinikker har et sundhedsfagligt samarbejde med hinanden på tværs af landsbyerne. Fælles for landsby-klinikkerne er, at ved behov for yderligere sygepleje og behandling, bliver patienterne transporteret til byen Bignona på deres sygehus.

4.1 Styrkerne i klinikken i Sindian:

Af styrker i sundhedsklinikken i Sindian, ” Poste de sante de Sindian” er flere at nævne. Vigtigst er Mamadou Ndor. Han er ansvarshavende for klinikken. Han er uddannet sygeplejerske fra Dakar, men har funktion som både læge, sygeplejerske, jordemoder og falcckredder. Altså generalist, der kan lidt af hvert. Han er en meget kompetent mand, som desuden har et meget omsorgsfuldt væsen.

Mor/barn-klinikken” Materite de Sindian”, ledes af Mme Diop, der er uddannet jordemoder i Dakar. Hun er ligeledes en meget kompetent kvinde. Vi mærkede tydeligt, når vi færdes sammen med Mamadou og Mme Diop, at alle kender dem, sætter stor pris på dem og har stor tillid og respekt for dem.

Begge bidrager de til, sammen med deres medhjælpere, at byen har stor tillid til både dem som fagpersoner og til det sundhedsvæsen de repræsenterer. Vi ser både Mamadou og Mme Diop som engagerede og innovative i deres job og virke. De fremstår som stolte af deres fag og bestræber sig på, at yde en så kompetent behandling som overhovedet muligt. De bærer med sig en autoritet af imødekommenhed og tryghed. Medhjælperne på begge klinikker fremstår også som meget kompetente og imødekommende.

Vi ser det også som en styrke for byen, at rigtig mange forældre vælger at føde deres barn på klinikken, og ikke i hjemmet. Det vidner om trygheden og følelsen af sikkerhed. Alle nybagte mødre kan blive på klinikken i to dage og komme sig, mens jordemoderen kan hjælpe til og sikre sig at både mor og barn har det godt. Langt de fleste kvinder følger også et planlagt forløb med undersøgelser under hele graviditeten, ligesom de efterfølgende kommer regelmæssigt til børneundersøgelserne.

Vi ser det også som en betydelig styrke, at langt de fleste forældre lader sine børn følge et vel-tilrettelagt vaccinationsprogram. Og at alle vaccinationerne tilmed er gratis for familierne.



4.2 Udfordringerne i klinikken i Sindian:

De største udfordringer i klinikkerne i både Sindian og de omkringliggende klinikker er mangel på selv basale materialer og medicin. Det gælder både engangs-materialer til desinfektion af utensilier, forbindings-materialer, medicinsk udstyr, handsker, kanyler, dropsæt, iv-væske osv. Listen er alenlang.

I enkelte af de perifere klinikker, mangler endog kontinuerlig strøm- og vandforsyning. Det betyder, at man må opsamle vand i beholdere og være nødsaget til at anvende sterinlys om natten. Det er selvsagt problematisk at skulle føde et barn i sterinlysets skær om natten. Ligesom at det kan være problematisk at holde det opsamlede vand rent for bakterier.

Fælles for de klinikker vi har besøgt, er at der færdes husdyr i og omkring klinikken. Der går både høns, får, geder og kvæg overalt. Det er overordentlig svært at opretholde en høj hygiejnstandard, når der er dyr tilstede, og dermed dyre-ekskremitter. Ekskremitter er direkte årsag til smittespredning af mange sygdomme, herunder diarre.

Fælles for klinikkerne er også, at rengøringen er for dårlig. Det er ikke tilstrækkeligt at desinficere utensilier ifm. procedurer, så længe at inventar og gulve er snavsede. Der bør gøres meget mere grundigt rent, samt kunne aflukkes for unødigt adgang, der påfører behov for yderligere rengøring.

Under vores besøg på skolen, kunne vi også registrere af børnene ikke har optimale muligheder for at fx vaske hænder efter toiletbesøg, og inden madpakkespisning. Der stod en

spand vand i klasselokalet med rengøringsvand, som også blev brugt til at vaske tavlen i. Den benyttede børnene også til håndvask.

I det hele taget bed vi mærke i manglen på rindende vand og håndsæbe til grundig håndvask. Mangel på håndhygiejne fører meget nemt til smittespredning af sygdomme som fx diarre.

5. Program:

Vi har i løbet af vores ophold i Sindian haft et godt og udbytterigt program, der har været udarbejdet i fællesskab med ADASEC. Vi har naturligvis fået et godt kendskab til klinikken og mor/barn klinikken i Sindian. Vi har overværet en fødsel, vaccinationer osv.

Derud over har vi besøgt klinikker i området. Fx i Kagnarou , Diangongue og Medjedje, som er mindre klinikker end i Sindian. Og vi har haft fornøjelsen af at stifte bekendtskab med skolerne i byen, og de mange glade børn.



6. Konklusion på det vi oplevede i Sindian:

Vores samlede indtryk efter denne rekognosceringstur er, at sundhedsklinikkerne mangler et løft i håndtering af hygiejne og smittespredning. Og skolerne mangler et løft i håndtering af toiletforhold og håndhygiejne.

Vi er fuldstændig klar over at de fritgående dyr er kulturelt betinget, og noget vi ikke kender til i vores samfund. Ligesom de enorme mængder affald der ligger overalt i byen. Det være sig både plastik, dåser osv osv. Vi blev klar over, at der ikke er en etableret affaldshåndtering, hvilket gør, at det blot bliver liggende, indtil nogen brænder det af, eller graver det ned i jorden.

Vi kan efter mødet med sundhedspersonalet i klinikkerne konkludere, at der er velvilje for nye tiltag, som kan bedre den sundhedsfaglige standard i klinikken. Personalet er lydhøre, og interesseret i forandring.

Manglen på materialer er meget synlig, og nævnes ofte på vores besøg. Vi vil videregive vores oplysninger til Karambenor og arbejde på, i fællesskab, at kunne sende en container til området med materialer. Forsendelse af materialer vil ikke være vores hovedfokus, da udviklingsarbejde i højere grad skal kendetegne vores organisation.

7. Er der brug for hjælp?

Vi ser et tydeligt behov i både klinikkerne og i lokalbefolkningen fx i skolerne, for at løfte hygiejne standarden, og dermed minimere risikoen for smittespredning. Vi anser det for nødvendigt med mere information om rengøring og håndhygiejne i klinikkerne.

Vedligeholdelse og rengøring af udstyr og inventar kan blive meget bedre. Vi vil også foreslå bedre toiletforhold med mulighed for håndvask med sæbe på skolerne.

Vi ser også et behov for almen viden om bedre hygiejne, når de fleste henvendelser på klinikken med de mindste børn, handler om netop diarre.

8. Målsætning for udviklingsprojekt:

Vores mål for et fremtidigt udviklingsprojekt i Sindian og det tilhørende landsbyfællesskab, er at højne hygiejnestandarden og dermed reducere smittespredning, der fører til fx diarre-sygdomme.

Vi vil gerne udbrede viden om god håndhygiejne helt nede i skoleklasserne. Vi påtænker også et målrettet undervisningsforløb med de ældste piger i skole/gymnasium. De er jo fremtidens nye gravide, fødende og mødre til småbørn. De vil kunne ændre fremtiden for deres egne børn.

Vi ser det også som en naturlighed at inddrage sundhedspersonalet på både klinikken i Sindian, og de perifere klinikker i området. Vi vil kunne arrangere fællesmøder med flere nærtliggende klinikker af gangen. Vi ønsker at tilbyde sundhedspersonalet viden om hygiejne og smittespredning, sådan at de efterfølgende kan viderebringe viden. Altså hjælp til selvhjælp.

Vi vil forsøge at udarbejde undervisningsmateriale, der henvender sig til både den respektive målgruppe, og som tager højde for de vilkår lokalbefolkningen lever i.



9. Muligheder i fremtiden:

Vi finder det relevant for et bæredygtigt udviklingsprojekt, at der forekommer løbende opfølgning. Vi vil arbejde på at etablere et udviklingsprojekt af fx 3 års varighed, hvor vores organisation vil komme og lave opfølgning på igangværende tiltag, og evt inddrage flere sundhedspersonaler. Vi stiller os også til rådighed for tiltag, der ønskes af både sundhedspersonale og lokalbefolkningen, og vil være fleksible undervejs, hvis vores projekt kræver ændringer af enhver karakter. Vi forestiller os at kunne tilbyde en delegation fra vores forening ca. 2-3 gange om året.

10. Tak til de involverede:

Marianne, Gitte, Lisa og Mie vil gerne sige mange tak, til alle jer, som på den ene eller anden måde har været involveret i denne rekognosceringstur.

Stor tak til Peter Attrup, der fra aller første møde med os, kunne fornemme vores brændende ønske om at gøre tanker til virkelighed. Han har støttet os hele vejen, fra tilblivelse af vores egen organisation, til denne rejse, og har tilkendegivet at han fortsat vil støtte og hjælpe os med fx ansøgninger.

En stor tak skal også gå til Sidy Badji fra Karambenor, som har vist stor interesse for vores organisation, og vores mål med hele konceptet. Sidy er forankret i Senegal, med mange kontakter, og har formidlet kontakten til ADASEC. Vi har flere gange mødtes med Sidy, og har haft brugbar viden med om landet og dets kultur.

Vores tak skal også gå til den senegalesiske NGO, ADASEC. I særdeleshed Monsier le´president Bouba Diatta. De har tilrettelagt hele ugens program for os, lige fra afhentning i lufthavn, til hjemturen. De har sammensat et godt og brugbart program, hvor vi både har oplevet med øjnene og med hjertet. Vi har følt os meget velkomne og meget trygge. Og tak til Moussa Sane for at gøre os selskab hver eneste dag.

MMe Djob skal også modtage en kæmpe tak fra os. Hun har stillet sin bolig til rådighed for os hele ugen, og serviceret os med dejlig mad til alle måltider.

En stor tak skal også Mamadou Ndor også have. Han har stillet sig selv til rådighed for os hele ugen. Enten når vi var hos ham i klinikken, eller når vi alle var på besøg i andre klinikker i området. Og en tak til hans medhjælper Bouba, der mirakuløst fik os fragtet rundt i ambulancen, i det svært tilgængelige terræn.

Tak til lokalbefolkningen i Sindian, for den imødekommenhed og velvilje i viste os hele ugen. Vi mødte mange smil og mange glade mennesker hver eneste dag. Tak for fodboldkamp og rap-koncert. I har været en stor inspirationskilde for os, og for vores fremtidige udviklingsarbejde.

Tak til Fonden af 24 december 2008 for en donation på 20.000 kr. til vores rekognosceringstur.

En kæmpe tak skal også gå til vores støttemedlemmer, der er medvirkende til at vi kan gøre tanke til handling. Tak for både jeres medlemskab og jeres tillid. Og tak til vores trofaste følgere på sociale medier.

Og naturligvis en tak til vores familie, der har passet hunde og børn derhjemme. Tak for jeres support og opbakning.



