

Svårt få bot för fattiga

Burma prioriterar militärbudgeten framför sjuk- och hälsovård. Kvacksalveri frodas, resistens mot antibiotika är vanlig. Men dr Zaw tar emot, även om du inte kan betala.

Text & bild: Axel Kronholm | [Prenumerera](#) | Artikel i SocialPolitik nr 2 2015

Aung Aung, 18 år, sitter på en pall och får sitt knä undersökt.

– Jag har haft ont i flera veckor, säger han.

Det är andra gången Aung Aung kommer till doktor Nay Linn Zaws klinik i Zayamyaing, en stad i Burma – eller Myanmar, som landet numera heter.

Det är mitt på dagen, fönstren står på vid gavel och i ett hörn av rummet surrar en fläkt. Trägolvet knarrar när doktorn rör sig bort mot medicinskåpet där tablettaskarna ligger hullen om buller bakom en glasdörr.

– Ta en av de här på morgonen, och en av de här på kvällen, säger Nay Linn Zaw och ger Aung Aung två påsar med tio tabletter i varje.

Paracetamol för morgonen och något lite starkare för kvällen.

Aung Aung tackar för sig. Han skulle inte själv ha råd att betala för medicinerna, berättar han.

Lite smärtlindrande salva får han också, men Nay Linn Zaw kan inte lämna ifrån sig hela tuben utan klämmer ut lite i ännu en plastpåse.

– Vi försöker hushålla med medicinerna så att det räcker till så många som möjligt, säger Nay Linn Zaw.

Kliniken har varit i gång i tre år. Här behöver bara de som har pengar betala för sig, medan de som inte har råd får hjälp gratis. Några operationer har Nay Linn Zaw inte möjlighet att utföra – han kan ställa diagnos och ge medicin. Vanligast är att folk kommer in med muskelsmärter och högt blodtryck.

Ibland försöker någon som skulle ha råd att betala sno åt sig

hjälp gratis, berättar Nay Linn Zaw. Han har blivit tvungen att börjat kolla upp vad folk egentligen tjänar och hur de bor.

– Den hjälp vi har möjlighet att ge bort utan kostnad måste gå till dem som behöver den mest.

Kliniken ligger mitt i Zayamyaing – en kåkstad som uppstod 2005. Då byggdes bron över Than Lwin-floden och människor tvingades bort från sina hem runt brofästet. Ska man tro myndigheterna finns det 1200 hushåll i Zayamyaing och drygt 2500 människor. I verkligheten finns här ytterligare cirka 800 hushåll som inte finns med i statistiken, eftersom byggnaderna räknas som illegala.

– De flesta i det här området lever på mindre än en amerikansk dollar om dagen. De har fullt upp att skaffa mat för dagen och har ingen möjlighet att spara pengar för om någon i familjen blir sjuk eller skadar sig. Och är de sjuka kan de inte arbeta och försörja familjen. Det blir en snabb förödande spiral neråt för den familj som drabbas av något, säger Nay Linn Zaw.

Efter decennier av försummelse under militärstyre är Myanmars sjukvårdssystem i skriande behov av upprustning.

När Världshälsoorganisationen WHO gjorde en global jämförelse över standarden i länders sjukvårdssystem 2000 hamnade Myanmar sist av alla FN:s medlemsländer.

Här lägger staten drygt två procent av landets BNP på sjukvård. Detta medan länder som fattiga Laos satsar 4,5 procent av BNP och Kambodja närmare sex procent.

Mödravården är särskilt eftersatt. Myanmar har en av de högsta mödra- och barnadödligheterna i hela Sydostasien. Enligt Röda Korset sker över 70 procent av alla födslar i hemmet, och av dem genomförs 43 procent utan att någon utbildad vårdpersonal finns på plats.

Det har sedan gammalt funnits stort politiskt motstånd mot all form av omfördelning från militären till offentliga satsningar. I ett uttalande 2011 sa hälsominister Yaw Myint att det inte fanns något behov för ökade utgifter till sjukvård för landets fattiga.

Sedan 2013 kan man notera en viss kursändring, med mer pengar i budgeten för sjukvård. Men pengarna används inte på ett effektivt sätt, berättar doktor Thant Zin som tidigare varit anställd på hälsoministeriet i Myanmar och arbetat med hälsovårdsfrågor för FN.

– Trots att regeringen har utökat budgeten nu, så går det inte att se någon förbättring av kvaliteten, säger han.

Doktor Thant Zin förklarar att hela sjukvårdssystemet är i behov av modernisering. I dag händer det till exempel att sjukhus slänger stora mängder mediciner som passerat bäst före-datumet, eftersom man inte har effektiva system för att förutse hur mycket som går åt.

– Vi måste lära oss att planera ordentligt och bygga upp kapaciteten och kunskapen inom sjukvården.

Kvaliteten på sjukvården som erbjuds varierar också kraftigt beroende på var i landet man bor.

– I stora städer som Yangon och Mandalay finns det bra centralsjukhus, men det är förstas bara en liten del av befolkningen som kan få vård där, säger doktor Thant Zin.

Kvacksalvare och charlataner av olika slag frodas också i den här miljön. Runtom i Zayamyang, liksom i resten av landet, säljs billiga läkemedelsblandningar öppet.

– Dessa cocktail-piller innehåller ofta antibiotika uppblandat med andra läkemedel, säger Nay Linn Zaw.

– Ofta har de passerat bäst före-datum. Man har ingen aning om vad man köper, och ibland får det allvarliga konsekvenser.

Utöver risken att skada patienten direkt så kan den typen av hemsnickrade läkemedel också bygga upp resistens.

– Ibland händer det att vi får in patienter här som behöver antibiotika. Men när vi ger det så blir de bara värre, det biter inte längre.

I dag står staten för en dryg tiondel av det som läggs på sjukvård i landet. Resten av de pengar som spenderas på sjukvård kommer från folkets egna fickor, och går alltså inte bara till privata kliniker utan inte sällan också till kvacksalvare av olika slag.

Senare på kvällen, när kliniken har stängt, gör Nay Linn Zaw ett hembesök. Inne i Mawlamyine på en av stadens koranskolor finns en äldre man som har ett sår som vägrar läka. Barnens högläsning ur koranen hörs ut på gatan. Doktorn har varit här förut – så fort bilen stannar utanför grindarna kommer någon och öppnar.

På många håll i Myanmar finns starka motsättningar mellan den buddhistiska majoritetsbefolkningen och muslimska minoriteter. Mest känd är diskrimineringen av folkgruppen rohingya i västra Myanmar, som trakasseras till den grad att över 500 000 människor drivits på flykt.

Men doktor Nay Linn Zaw, som själv är buddhist, gör ingen skillnad på folk med olika religioner i sitt arbete.

– Behöver man hjälp så behöver man hjälp, då spelar det ingen roll vilken gud man tror på eller var man kommer ifrån, säger han.

Mannen med såret bärs in på en stol av några av sina studenter. De står tysta och tittar på medan Nay Linn Zaw klipper upp bandaget, sprejar rent såret och lägger en ny kompress på. Någon räkning kommer inte, men en av studenterna räcker över en påse med två burkar energidryck som tack. Hela besöket är över på en kvart.

Nay Linn Zaw lever relativt enkelt för att få privatekonomin att gå runt. Ibland måste han låna pengar av sina syskon. Ändå säger han sig inte vara frestad att öppna en helt vanlig privat klinik och tjäna mer pengar.

– Förut ville jag bli rik, det vill ju alla, men när jag träffade människorna i Zayamyaing ville jag plötsligt inte längre det. Det finns något djupt skamfyllt med att vara rik i ett fattigt land som Myanmar.

Axel Kronholm

axel.kronholm[at]gmail.com