



Aven publicerad i
globalarkivet.se

Hälsa i exil

Samtidigt som tibetanska flyktingar i Indien får det bättre ekonomiskt så kommer också fler allvarliga välfärdssjukdomar. Det blir dyrare med vård och många har inte råd. Nu har den nya exilregeringen i uppdrag att införa en hälsoförsäkring, som ska täcka också mer avancerad vård. Men det är svårt att få alla att försäkra sig - varför betala nu för något man *kanske* behöver i framtiden?

TEXT OCH FOTO: LISA JANSSON



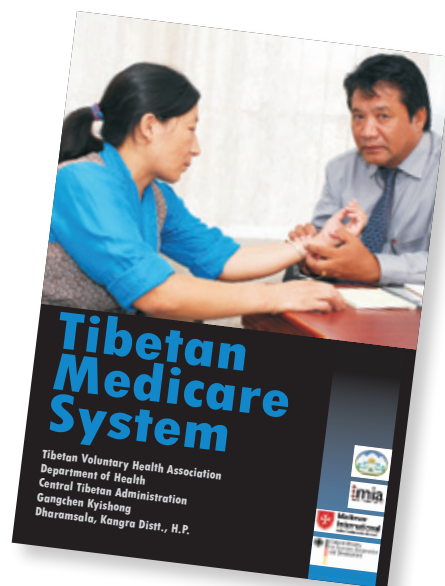
Lobsang hälsar på sin fru och dotter på sjukhuset.



Hälsominister Dr. Tsering Wangchuk.

”Enighet, nytänkande och självtillit är de tre principer vi ska arbeta efter i Lobsang Sangays regering. Tibetan Medicare system är ett nytt sätt att bli självständiga i exil.”

Hälsominister Dr. Tsering Wangchuk



UNDER 50 ÅR I EXIL har hälsostatistiken för den tibetanska befolkningen förändrats. Från att ha handlat mest om infektionssjukdomar som diarré och tuberkulos så finns det i dag många fler fall av diabetes och cancer. Det beror på en ny livsstil och ekonomisk utveckling, som är både på gott och ont.

– Enighet, nytänkande och självtillit är de tre principer vi ska arbeta efter i Lobsang Sangays regering. *Tibetan Medicare system* är ett nytt sätt att bli självständiga i exil, säger hälsominister Dr. Tsering Wangchuk.

Vi sitter och pratar inne i Dalai Lamas tempel Namgyel monastery i Dharamsala och Dr. Tsering Wangchuk har precis deltagit i en bön för alla dem som tänt eld på sig själva i Tibet. Han är tillmötesgående och verkar glad att få prata om den nya regeringens långsiktiga planer, då allt annat överskuggas av den kritiska situationen i Tibet.

Tibetanska flyktingar i Indien har rätt till fri primärsjukvård och vacciner på statliga indiska sjukhus. Men det är ofta långt till bra sjukhus och blir man allvarligt sjuk så kan det kosta mycket pengar. Därför har hälsodepartementet i den tibetanska exilregeringen instiftat ett nytt försäkringssystem som ska täcka höga vårdkostnader. Medicare system är en frivillig försäkring med olika basbelopp beroende på inkomst och alla ska ha råd att försäkra sig. Om den försäkrade till exempel betalar motsvarande 135 kronor för ett

års premie så står hälsodepartementet för kostnader upp till 7150 kr under det året.

– Men det tar tid att lära människor att förstå. De som är friska vill inte betala utan väntar tills de själva blir sjuka. Tanken är ju att alla ska gå med för att kunna bygga upp det nya systemet. Vi hade som mål att 20 000 personer skulle vara försäkrade nu till årsskiftet, men hittills är det bara 7000, berättar Dr. Tsering Wangchuk.

Utbildning är en viktig del i implementeringen av Medicare system och hälsodepartementet satsar stort på att utbilda både exilregeringens egen personal som arbetar i bosättningsarna runt om i Indien och att informera befolkningen.

– Vi har bland annat tagit fram informationsfoldrar och ska producera dokumentärfilmer för att alla ska lära sig hur Medicare system fungerar. Vi har satt en deadline för försäkringen för att folk snabbare ska ta beslutet att vara med och inte skjuta det på framtiden, säger Tsering Wangchuk.

DET FINNS INGA MEDICINSKA KRAV för att få bli försäkrad. Det enda som är ett hinder är om personen har orsakat dålig hälsa själv genom alkoholism eller annat missbruk, slagsmål och våld eller självmordsförsök. Däremot betalar hälsodepartementet vård för missbrukare i upp till ett år på rehabiliteringscenter.

Exilregeringen har sju egna sjukhus, fyra primärvårdsmottag-



Delek hospitals överläkare Dr. Tsetan Dorji Sadutshang.

ningar och 55 hälsokliniker runt om i Indien och Nepal. Men här finns inte utrustning för den mest avancerade vården.

Delek hospital i Dharamsala är ett av sjukhusen. Det ligger en bit ner från McLeod Ganj, mot dalen, bredvid exilregeringens område, och har 45 sängplatser och en separat byggnad för tuberkulospatienter.

– Vi är specialiserade på tuberkulos och har en särskild klinik för det. TB ökar i Tibet märker vi på flyktingarna som kommer. Annars vet vi väldigt lite om hälsosituationen där eftersom vi inte kan få någon information, berättar överläkare Dr. Tsetan Dorji Sadutshang.

Mindre än en procent av tibetanerna i exil har hiv. I Tibet tror man att det ökar på grund av utbredd prostitution i Lhasa med fler inflyttade kineser. Rökning bland unga ökar också på grund av fler inflyttade kineser som röker. Men de internationella organisationer som tillåts att arbeta i Kina har inte tillgång till någon hälsostatistik och antalet flyktingar har minskat drastiskt sedan 2008, så det är svårt att göra några mätningar.

DELEK HOSPITAL finansierar sin verksamhet genom medel från organisationer, privata donationer, bankinvesteringar och hyresintäkter från fastigheter. Sjukhuset hjälper också till att betala vårdkostnaderna på flyktingmottagningen i Dharamsala. Alla nyanlända flyktingar tas emot och undersöks och vården är gratis

även om någon skulle behöva läggas in på sjukhus under en längre tid.

– Tibetan Medicare system är ett fantastiskt förslag och skulle stabilisera ekonomin inom vården. Men det är svårt att få människor att betala för något som de inte tycker att de behöver, säger Dr. Tsetan Dorji Sadutshang.

– Psykisk ohälsa förekommer också bland flyktingarna, dels på grund av separationen från familj och vänner i Tibet, men också av stressen över att komma till en annan kultur och att inte kunna få jobb och ha pengar för överlevnad. Men de flesta är väldigt starka individer och klarar sig bra. De som varit fängslade och blivit utsatta för tortyr i Tibet är de som mår sämst. De får psykologhjälp så fort de anländer här, i ett program som finansieras av danska och holländska organisationer, berättar Dr. Tsetan Dorji Sadutshang.

TRADITIONELL TIBETANSK MEDICIN har ett starkt fäste i Dharamsala genom Men-Tsee-Khang Institute, ett forskningsinstitut som instiftats av Dalai Lama för att bevara och vidareutveckla den tibetanska läkekonsten (Läs mer på: www.men-tsee-khang.org). Tibetansk alternativ medicin används integrerat med västerländsk medicin på tibetanska sjukhus.

– Läkare från Men-Tsee-Khang kommer regelbundet till TB-kliniken på Delek hospital för att behandla patienterna med alternativ medicin. Den är långsiktig och minst lika viktig som



Passang och Lobsang med sin en månad och tio dagar gamla dotter.

västerländsk medicin. Intresset för tibetansk medicin har ökat stort internationellt, säger Dr. Tsetan Dorji Sadutshang.

Det är lugnt och tyst i rummen på sjukhuset trots att det är besökstid. Inne på en fyrabäddsal ligger en ensam ung nanna, en äldre indisk kvinna med döttrarna på besök och en ung tibetansk mamma med sin dotter. Bredvid hennes säng står en ung man.

Lobsang är och hälsar på sin fru. De har en bebis som är en månad och tio dagar gammal och mamma Passang har fått mjölkstockning. Annars mår de bra.

Lobsang kan prata engelska och säger att de är friska hela familjen, men att han själv legat på sjukhusen en gång och då var det ganska allvarligt.

– Jag blev plötsligt förlamad på vänster sida av kroppen och kunde inte röra mig. Jag låg på sjukhus i en månad. De röntgade min hjärna och försökte hitta orsaken men hittade ingenting. Det var inte hjärnblödning och ingen annan sjukdom heller. Sakta, sakta blev jag bättre och idag har jag inga spår efter förlamningen, berättar Lobsang.

Sedan dess har han och familjen inte behövt någon avancerad vård och tycker att Delek hospital är jättebra för deras behov. Lobsang klarade sig också bra när han flydde till Indien från Tibet för 14 år sedan. Men det är många som inte är lika starka och många som inte ens överlever.

– De flesta flyktingar blir väldigt sjuka efter den långa, svåra

vandringen. Jag flydde över bergen på vintern 1998. Vi var 38 personer från Kham. Vi vandrade på nätterna i flera veckor och gömde oss på dagarna. Vi sov i snön och var utan mat i fem dagar, men jag var inte sjuk när jag kom fram. Alla överlevde i vår grupp, berättar Lobsang. *

”Psyisk ohälsa förekommer också bland flyktingarna, dels på grund av separationen från familj och vänner i Tibet, men också av stressen över att komma till en annan kultur och inte kunna få jobb och ha pengar för överlevnad.”

Överläkare Dr. Tsetan Dorji Sadutshang