



Friends of Vellore Sweden

Nyhetsbrev juli 2018

Tre perspektiv på CMC-sjukhuset i Vellore

I detta nyhetsbrev får vi tre perspektiv på the Christian Medical College and Hospital i Vellore: från Indiens president, från den nytillträdde chefen på den samhällsmedicinska enheten RUHSA och från en läkarstudent på ett studentutbyte i Sverige.

Indiens president besöker Vellore



Indiens president, Ram Nath Kovind (i grå kostym i mitten) tillsammans med sjukhusets ledning

Den 4 maj uppmärksammades 100-årsdagen för CMC:s läkarutbildning. 1918 startade Ida Scudder sin läkarutbildning med 16 unga kvinnor. CMC är sedan länge en nationellt välkänd och respekterad institution, vilket har tagit sig uttryck bl.a. i att flera premiärministrar och presidenter under årens lopp besökt sjukhuset.

I sitt anförande nämnde presidenten tre utmaningar för indisk hälso- och sjukvård: den höga spädbarns- och mödradödligheten, de ökande livsstilsrelaterade sjukdomarna (hjärt-kärlsjukdomar, cancer, diabetes) och de nya infektionssjukdomarna.

Han prisade CMC för dess stora bidrag till det indiska samhället, inte minst genom forskning med hög relevans för landet. Han berömde också CMC:s utbildningsmodell som kombinerar hög professionell expertis med social relevans och etisk praktik. Presidenten nämnde särskilt placeringen av studenter i byar som ett komplement till den kliniska utbildningen på sjukhuset

Ny chef på RUHSA

I början av juni utnämndes Shantidani Minz till chef för RUHSA – the Rural Unit for Health and Social Affairs, och ställde i anslutning till det upp för en intervju.

Kan du berätta om din bakgrund?

Jag kommer från den östra indiska delstaten Jharkhand, från en familj med fyra flickor och med föräldrar som arbetade för den Lutherska kyrkan. Jag kom till Vellore för läkarstudier



Friends of Vellore Sweden

1984. Jag var från början inriktad på samhällsmedicin som specialitet och det förändrades inte trots att jag till en början praktiserade mycket inom obstetrik och internmedicin på landsbygden i nordöstra Indien. Efter arbete med the Christian Medical Association of India i Delhi återvände jag till Vellore och började på Community Health och CHAD 1999.



Shantidani Minz

Hur har hälso- och sjukvården utvecklats i Tamil Nadu och Indien? Hälsovården i Tamil Nadu har genomgått en remarkabel utveckling under de senaste 10 åren. De delstatliga regeringarna har under dessa år drivit många välfärdsprogram. Hälsa har varit ett av de viktigaste. Ideella organisationer har bidragit till utvecklingen, men det är fr.a. den offentliga vården som utvecklats. Mödra- och barnhälsovård är numera välutvecklad. Vården för de icke smittsamma sjukdomarna (hjärt-kärlsjukdomar, cancer, diabetes, m fl.) förbättras; exempelvis genomförs screening för flera av dessa. Dyra operationer och cancervård är tillgängliga för de flesta, antingen direkt eller genom ett privat-offentligt-partnerskap och försäkringssystem. Detta kan inte sägas om resten av Indien, där sjukvården befinner sig i olika utvecklingsstadier.

Samtidigt som sjukvården förbättras utmanas vi av nya hälsoproblem som dyker upp. Diabetes, komplikationer till följd av högt blodtryck, hjärtsjukdomar, psykiska problem, och äldreomsorgsproblem utmanar nu vården och vårdgivare. Samtidigt är infektionssjukdomar som tuberkulos och myggburna sjukdomar som dengue fortfarande vanliga i Tamil Nadu. Indien som nation kämpar fortfarande med undernäring och malaria och det finns fortfarande lepra i vissa områden.

Varför tog du jobbet på RUHSA?

Jag anser att RUHSA är det mest unika äventyr som CMC påbörjade för ungefär 40 år sedan. Det var före sin tid, ingen tänkte på tvärvetenskaplig utveckling då. En medicinsk högskola som utvecklar holistisk samhällsmedicin var något extraordinärt då. 40 år senare ser världen annorlunda ut. När erbjudandet kom att leda RUHSA ställde jag denna fråga till mig själv och CMC-ledningen: vad är RUHSAs roll idag och finns det en särskild roll som RUHSA kan spela i framtiden för den lokala befolkningen och det bredare samhällsuppdraget som CMC har gentemot missionssjukhusen i Indien? Ska RUHSA fortfarande vara CMCs äventyr? Jag är äventyrlig av mig och det var detta som var avgörande för mig. RUHSA är för mig än idag en möjlighet att hitta svaren på frågor som rör bättre hälsa och hållbar utveckling. Så länge som det finns frågor av detta slag, kommer RUHSA att vara relevant.

Vilken är den största utmaningen?

Utmaningen för RUHSA är att inte bli alltför nöjt med sitt förflutna utan att ständigt ställa frågor när vi ser ojämlikhet, fattigdom, orättvisa, sjukdom och lidande och letar efter svar. Jesus sade, "de fattiga kommer alltid att vara med dig" (Matteus 26:11). Hur sant, även efter 40 års socioekonomisk utveckling och hälsoaktiviteter, har vi fortfarande fattiga i RUHSAs serviceområde och vi ser en hel del fattiga på RUHSA-sjukhuset. Vi som team skulle vilja utvärdera tidigare erfarenheter och hitta hållbara lösningar för att komma längre med lösningar som kan gynna de utsatta och marginaliserade.



Friends of Vellore Sweden

"I want to thank FOV Sweden for the relationship, love and support RUHSA has enjoyed and look forward to a meaningful partnership in the future. We need your prayers more than ever, as India is going through a remarkably challenging times."

- Shantidani Minz

CMC-student i Uppsala



Vem är du?

Jag heter Shubhashis Saha och studerar till läkare vid CMC Vellore. Jag är inne på mitt tredje år av studier och har precis varit en dryg månad på utbyte i Uppsala och på Akademiska Sjukhuset.

Varför började du studera på CMC?

När jag väl hade bestämt mig för läkarbanan så var CMC ett naturligt förstaval för mig med tanke på dess goda rykte i hela Indien. Sedan var det givetvis en stor utmaning att överhuvudtaget bli antagen.

Finns det några skillnader mellan sjukhusen?

Efter min tid i Sverige så har jag insett att mycket på sjukhusen är ganska lika men den stora skillnaden är mängden patienter och i slutändan en mycket större arbetsbörda för läkarna på CMC. I Sverige har man mer tid och möjlighet för omsorg om patient. Den främsta styrkan med CMC är att vi kan erbjuda "affordable care" (vård som man har råd med) i ett land där skattesubventionerad vård antingen inte erbjuds eller är dysfunktionell och att det inom alla personalkategorier finns väldigt kunniga och engagerade medarbetare. Den främsta utmaningen i framtiden blir att fortsätta skala upp verksamheten och att stötta samarbetssjukhus i detta för att ta hand om den växande befolkningen och det förändrade sjukdomspanoramat.

Fortsätt stödja verksamheten i Vellore!

Mer info på vår hemsida www.friendsofvellore.se och på Facebook