



FOTO: GUNNEL ÅHLANDER

På frågan hur det känns att som läkare kunna hjälpa endast de välbärgade i ett av världens fattigaste länder svarar Elehu Feleke: »Det är svårt. Den fattiga majoritetens hälsoproblem kan inte lösas med medicinska åtgärder. Här behövs ekonomiska, allmänhygieniska och sociala insatser. Men om jag kan hjälpa de välbeställda och bidra till ökad insikt om hjärt- och kärlsjukdomar i Etiopien så att den negativa utvecklingen hejdas, så gynnar det också de fattiga.«

## Elehu Feleke, kardiolog på Södersjukhuset, bygger upp en klinik i hemlandet

# Min svenska läkarutbildning var en gåva till hela det etiopiska folket

■ På 1960-talet fick Elehu Feleke ett stipendium från Stockholms studentkårers centralorganisation och utbildade sig till läkare på Karolinska institutet i Stockholm.

I dag – 40 år senare – är han tjänstledig från jobbet som kardiolog på Södersjukhuset i Stockholm och har etablerat den första specialistkliniken för hjärt- och kärlsjukdomar i Addis Abeba i födelseländan Etiopien.

**Fåglarna kvittrar** och solen skiner från en molnfri himmel, när vi kör in genom portarna till privatklinikerna, belägen i villa- och medelklassområdet Old Airport i Addis Abeba.

Vi lämnar tiggare, lemlästade, försäl-

jare, spetälska, hundar, getter och den dammiga och rejält gropiga bygatan bakom oss och njuter stillhet och lugn.

Dörren står öppen och det ljusa, luftiga, välordnade väntrummet har mer välkomnande villa- än sjukhuskänsla. I receptionen sitter två, unga, leende män i vita rockar. På disken framför dem finns dator och telefon. I en soffa sitter ett par välklädda, till synes välmående och rejält kulmagade etiopier, något man sällan ser i detta ett av världens fattigaste länder.

Den västerländska vällevnaden med bl a hjärt- och kärlsjukdomar som följd börjar nå även utvecklingsländerna, och då i första hand städerna.

För 40 år sedan var Elehu Feleke en

bondson, som växt upp under knappa omständigheter utanför Addis Abeba. Av hans syskon fanns endast en bror kvar. De andra hade dött i olika infektionssjukdomar.

**När han 1961** fick ett stipendium och möjlighet att utbilda sig till läkare tvekade han inte. Erbjudandet gällde utbildning i antingen Ryssland eller Sverige, och eftersom Elehu Feleke ville se ett för honom »exotiskt land« valde han Sverige.

Han hade aldrig i sitt unga liv åkt vare sig tåg eller flyg. Nu flög han till Rom och tog därifrån tåget hela vägen till Stockholm. Han hade aldrig varit utomlands men var ung och längtade efter äventyr. Eventuella problem med visum

och annat blev av underordnad betydelse.

I början på 1960-talet fanns inget väloljat maskineri med kurser i Svenska för invandrare och annat mottagande. Ett år fick han på sig för att lära sig svenska, engelska kunde han redan. Därefter skulle utbildningen på KI starta.

Elehu Feleke, lågmäld och ödmjuk, var inte bara den enda utläningen på läkarlinjen. Han var också färgad.

Men även om han medger att det, särskilt i början, var »fruktansvärt svårt« att följa undervisningen (speciellt föreläsningarna som hölls av en professor från Kristianstad) kan han inte minnas att han någonsin blev trakasserad eller särbehandlad för sitt annorlunda utseende.

Ett minne har han, och det berättar han med ett leende.

Vid ett tillfälle när han var försenad hade en föreläsare frågat: »Jaha, och var har vi den där svartingen i dag då?« Men det uppfattade han inte som särskilt negativt.

**Utbildningen gav honom** en »gedigen, vetenskaplig grund« att börja arbeta från. Studenterna arbetade mycket i grupper, vilket underlättade inläringen för Elehu Feleke. I den lilla gruppen kunde han få hjälp av sina kamrater.

Han hade aldrig några problem att få vänner eller kompisar. Sin svenska fru Eva Poluha träffade han tidigt.

– Jag kom snabbt in i det svenska samhället. Redan från början träffade jag människor, pratade och umgicks, och då försvann alla eventuella barriärer. Fast visst, lite glåpord på gatan har jag väl hört ibland.

– Det är möjligt att min stora nyfikenhet på allt nytt gjorde mig blind för annat.

Han säger att de mest fördomsfulla människor han mött ofta varit ansträngt och överdrivet vänliga och artiga, ivriga att dölja en pyrande, inneboende rasism.

Elehu Feleke tror att det är stor skillnad på att vara invandrare från Afrika i dag:

– På 60-talet då jag kom till Sverige kom de flesta afrikaner för att studera. Sedan mitten på 70-talet är de flesta politiska flyktingar.

De första åren som ny läkare tillbringade Elehu Feleke i mindre städer som Växjö, Värnamo och Mariestad.

När han gick igenom staden tittade alla på honom och var nyfikna, minns han. Men så snart han satte på sig den vita läkarrocken försvann blickarna. Då såg människor inte längre hans hudfärg eller främmande ursprung utan enbart läkaren Elehu Feleke.

Han har minnen av att en del bönder från landet kom in till staden och nog var

lite oroliga inför mötet med den nye doktorn. Efteråt sa de: »Det här gick ju bra. Han talar mycket bättre än de danska läkarna.«

Några problem på grund av sitt ursprung har han aldrig känt av i sitt möte med patienter.

– Kanske pratade folk bakom min rygg, kanske var de misstänksamma, men det var inget som jag märkte. Och jag var aldrig med om att någon vägrade komma till mig bara för att jag var utläning och färgad.

Först tänkte Elehu Feleke bli gynekolog men tyckte att det var ett alltför ensamt och självständigt jobb. Han ville ha kontakt och kunna diskutera och utvecklas tillsammans med kolleger.

**Då han under** åtta år på 1970-talet återvände som läkare till Addis Abeba, fann han att människor där sällan drabbades av hjärtinfarkter. Varför? frågade han sig och började intressera sig för riskfaktorer, vilket blev avgörande för hans specialistkompetens.

När han på 1960-talet utbildade sig till läkare i Sverige, ansåg han redan då att stipendiet var till det etiopiska folket. Önskan att ge något tillbaka till sina landsmän har alltid funnits inom honom.

Och för ett år sedan kunde han öppna Etiopiens första specialistklinik för hjärt- och kärlsjukdomar i Addis Abeba, skapad efter svensk förebild.

Just nu är Elehu Feleke tjänstledig från sin tjänst som kardiolog på SöS och pendlar mellan Stockholm och Addis Abeba.

Målet för arbetet med kliniken i Addis Abeba är att kunna avskaffa sig själv samt att företaget ska expandera och, inte minst, att andra ska öppna fler kliniker efter hans förebild.

Han säger att första mötet med etiopisk sjukvård var chockartat, och han anser att sjukvården i Etiopien befinner sig på ungefär samma nivå som för 50 år sedan.

**Någon jämförelse mellan** sjuk- och hälsovården i Sverige och Etiopien går helt enkelt inte att göra, eftersom det inte går att bedriva en fullgod sjukvård i Etiopien.

Såväl utrustning som mediciner saknas. Ett stort problem är dessutom infrastrukturen i landet. Nästan 90 procent av befolkningen på 65 miljoner människor bor på landsbygden, som ofta är svårtillgänglig utan ett utbyggt vägnät.

Majoriteten av alla etiopier lever under svåra sanitära, ekonomiska och sociala förhållanden. Medelåldern uppskattas till runt 46 år. Såväl spädbarns- som mödradödligheten är hög. Mödradödligheten är den högsta i världen med 900

dödsfall på 100 000 födselar. Ett barn av fem dör, innan det fyllt 5 år. Två tredjedelar av befolkningen är kroniskt undernär.

Elehu Feleke anser att största hindret för en utveckling är den tröga och mödosamma byråkratin i landet.

– Vi klagar över byråkratin i Sverige – det gör jag också – men den stora skillnaden är att i Sverige finns ett regelverk att följa. Här nere kan en byråkrat göra precis som han vill. Den ena dagen si och den andra så. Oberäkneligheten är oerhört frustrerande.

**På plats i** Etiopien hör jag ständigt rykten om såväl medicinsk utrustning som mediciner, som bara blir liggande i tullen på grund av den stelbenta byråkratin.

Jag ser själv exempel på svenskar som drabbas av svårare olyckor eller åkomor och som direkt flygs ut till närliggande Nairobi i Kenya, där sjukvården fungerar tillfredsställande.

– Sjukvården här är chansartad, säger Elehu Feleke. Det känner nog både patienter och personal.

På hans egen nyöppnade klinik är dock allting välordnat.

När vi går husesyn i den stora villan ser vi all nödvändig utrustning i de olika undersökningsrummen och i laboratoriet. Till och med en docka, som man kan träna hjärt-lungräddning på. Förmodligen Etiopiens enda.

Här arbetar förutom Elehu Feleke en allmänläkare och en specialist på invärtesmedicin, tre sjuksköterskor samt laboratorietekniker. Kontinuerlig utbildning för såväl anställda som patienter äger rum i huset.

Operationer kan inte utföras på kliniken. Svårare fall skickas utomlands, i första hand till Sydafrika.

På sikt hoppas Elehu Feleke kunna utöka med övernattningsplatser samt få igång ett samarbete med kolleger och blivande kardiologer i Sverige. En svensk läkare har redan anmält sitt intresse för att på plats i Addis Abeba eller på annan ort utföra pacemakeringrepp.

**Gunnel Åhlander**  
*frilansjournalist*

#### Källa:

De fakta om Etiopien som förekommer i texten är hämtade från Sida.