

Ett besök i fängelset i Homa Bay

Vi vistas sedan några veckor i Homa Bay. Homa betyder feber på swahili. Annars talas här luo, ett av Kenyas hundra språk. Den lilla staden vid Viktoriasjöns östra strand har ett fängelse 10 minuters promenad från vår bostad. Vi knackar på staldörren och ett öga öppnas.

Jodå, det är möjligt att få komma in och tala med fängelsets sköterska, som är i tjänst denna lördagsmorgon liksom övriga veckodagar. Faktiskt finns det två sjuksköterskor anställda för de 300 fångarna (varav ca 20 kvinnor) dömda till medellånga straff, högst 3 år. Här avtjänas straff för t ex stöld, narkotikabrott, våld mot person, trafikbrott och hembränning.

Sköterskan har ett eget kontor och ett medicinrum, där dock bristen på läkemedel är stor. Det är svårt att få försörjning av läkemedel via regeringen. Läkemedel från frivilligorganisationer (non-governmental organizations, NGO), varav det finns många i Kenya, mottages därför tacksamt.

Sjuksköterskan gör en screening av ny-anlända fångar med snabbtest för HIV, »Determine«, samma test som används på Läkarbankens bykliniker. 60–70 procent av fångarna är HIV-positiva. I Homa Bay-området är ca 40 procent av befolkningen 15–45 år HIV-positiv, och varje dag har vi ett betydande antal nya fall på Jeep-linjernas kliniker. Nationellt uppges mindre än 10 procent av hela befolkningen vara HIV-positiv i en färsk sammanställning (»Nation«, den 12 oktober 2006). Uppenbart sjuka i fängelset kan under uppsikt föras till distriktssjukhuset, ibland för inläggning men oftast som »outpatient«. Ett 20-tal får antiretroviral behandling. Sköterskan följer upp behandlingen i fängelset.

En stor oro finns bland vakterna att smittas av HIV. Vid uppenbar stickskada kan personal söka på distriktssjukhuset och få nevirapin.

Fängelsesköterskan har en viktig roll i tuberkulosbehandlingen, där staten tillhandahåller läkemedel gratis. Sköterskan tycker behandlingen fungerar väl i fängelset för de cirka 10 patienter som behandlas med tbc-medicin men ser problemen som större när fångarna släpps fria efter avtjänat straff. Då är det svårt att fullfölja behandlingen. Samma erfarenhet gör vi på klinikerna ute i byarna. Öppen tbc är vanlig, ofta ett led i HIV-infektionen, finns frekvent hos barn, och inte sällan söker patienten

Läkarbankens mottagningar efter att de blivit »drop outs« i behandlingsprogrammen. Inte minst infrastrukturens brister, dåliga transportmöjligheter och oöverstigliga kostnader för att ta sig till vården och medicinutdelningen, förklarar spridningen av tbc i samhället.

Med tanke på resistensutvecklingen hos *Mycobacterium tuberculosis* i Sveriges östra grannländer, inte minst i fängelsemiljö, frågar vi vår sagesman om sådana erfarenheter finns i Homa Bay. Sköterskan har inte sett att behandlingen sviktat i fängelset. Inte heller Läkare Utan Gränser (MSF), som har ett stort HIV- och tbc-projekt i Homa Bay, upplever att resistensutveckling är ett specifikt fängelseproblem. Man har haft tre patienter i Homa Bay som sviktat. MSF-personalen i Homa Bay har heller inte uppgifter om att detta varit ett problem i övriga fängelsemiljöer i Kenya. Däremot fruktar man en spridning över kontinenten av synnerligen multiresistenta stammar som fått fäste i Sydafrika.

Efter internationella påtryckningar från bl a människorättsorganisationer synes en förbättring ha skett av fängelsemiljöerna under senare år i Kenya, även om det råder osäkerhet om förbättringen blir bestående. Trångboddheten i Homa Bays fängelse är mindre än för några år sedan. Den nationella fängelsemyndigheten har haft kurser för personalen i mänskliga rättigheter.

Vid besöket hos sköterskan möttes vi av fångar i traditionella kritrandiga dräkter. De som inte visade stor våldsamhet eller allvarigare mentala problem kunde vistas ute på området.

Sköterskebesöket flankerades av en medhjälparende fånge, som inte visade tecken på rädsla utan följde diskussionen med intresse. Vi såg ingen generell kakexi eller tecken på svält hos fångarna. Oanmält fick vi dock inte se insidan med enskilda celler. Vi erbjöds möjlighet att planerat komma in – naturligtvis med större risk att endast selekterade delar visades.

Fångar som blivit utsatta för övergrepp i fängelsemiljön kan gå till domstol och få sin sak prövad. Det har hänt i Homa Bay. Målsättningen med en fängelsevistelse i Kenya, väl i paritet med svensk retorik, framgick av en text på fängelsemuren just invid porten, tillika den nationella målbeskrivningen. Att detta offentligt satts på papper och på murar ska inte



Foto: Carl Englund

Gatumiljö i Homa Bay, Kenya.

förringas: »MISSION: To contain offenders in human safe conditions in order to facilitate the responsible administration of justice, rehabilitation, social reintegration and community protection«.

Mottot för verksamheten var rehabilitering med fasthet och visionen: »VISION: A correction service of excellence in Africa and beyond«. Det kändes så bekant. Den svenska landstingsvärldens ordflöden om visioner, processer, styrkort, värdegrunder och perspektiv blevnade i detta korrektionens världsperspektiv ...

När vi anlände till fängelset och under besöket böljade afrikansk sång från den långa paviljongen. Fångarna i de olika sektionerna lät i en mångfald av stämmor rösterna stiga upp över fängelsemurarna. Associationer till frihetssånger under slavtiden låg paradoxalt nära, och scenen hade kunnat vara en del i Hasse och Tages idealiserande film »Släpp fångarne loss, det är vår« från 1970-talet. För oss blev de mänskliga rösterna och musiken ändå en bild av att förändring är möjlig, att frihetslängtan är en positiv, hälsobringande kraft i de svåraste miljöer.

Vi är väl medvetna om att vår inblick i Kenyas fängelsemiljö är en ögonblicksbild, att svåra medicinska och humanitära förhållanden kan finnas. Positivt tycker vi ändå var att

- vi oanmälda gavs tillträde till fängelset
- medicinska företrädare vill ha kontakt med NGO, sköterskor och läkare från andra länder
- de officiella målen för fångvården inbegriper rehabilitering och aspekter på mänskliga rättigheter.

Carl Englund

ST-läkare i allmänmedicin, Östersund

Bengt Järhult

distriktsläkare, Ryd/Jönköping;
båda Jeep-läkare, Läkarbanken
bengt.jarhult@hotmail.com