

## Rapport over vores 14-dages ophold på et børnehospital i Rumænien

- forberedelse til turen
- rejsen – hostel – facts om Rumænien
- opholdet på Spitalul klinik de Copii i Brasov
- sigøjner
- mål for perioden
- evaluering
- om at rejse sammen med andre – ophold i udlandet – godt at have med til Rumænien – lære hinanden at kende
- sidegevinster – bedre til engelsk – store forskelle – sætter tanker i gang – glad for at bo i DK. – flot natur – løn – mad mm.

Rapporten er udarbejdet af Anne Katrine Lindgren og Agni Andersen. Vi valgte i 4. semester at lægge vores 14-dages praktik i sundhedsplejen i Rumænien i byen Brasov, som ligger 150 km. nord for Bukarest. Det tager 3 timer i tog fra hovedstaden til Brasov.

Først vil vi beskrive forberedelserne til turen, og hvilke dokumenter de kræver på børnehospitalet.

Kontakten til børnehospitalet går igennem Hope For The Nation (HFTN) – en canadisk organisation, som har arbejdet på børnehospitalet i mange år og som kun arbejder i Rumænien.

Man kan vælge at arbejde som frivillig eller som sygeplejestuderende i praktik på hospitalet. Vi skrev en mail til Sarah Berchtold HFTN om vores ønsker (bilag 2). Hun arrangerede kontakten til direktøren på hospitalet. Uanset om man er frivillig eller studerende skal alle dokumenter, straffeattester, lægeerklæring, 2 vidner, der attesterer ens identitet være fremskaffet og sendt via mail eller fax til HFTN helst 14 dage før afrejsen. Alt hvad HFTN og hospitalet forlanger er tydeligt beskrevet på siden [www.hftn.ro](http://www.hftn.ro) under volunteering og contracts. For dem som vil til Rumænien, print siden ud og læs den grundig igennem. De går meget op i papirerne og så alligevel ikke. Min printer lavede nogle tal om til sjove bogstaver, og det gjorde de ingen indvindinger imod.

For dem som agter at tage til lande som Rumænien, sørg for jeres egen skyld at blive vaccineret mod hepatitis A og B, mæslinger, røde hunde og stivkrampe. Det er meget vigtigt, da hygiejnen ikke er som herhjemme.

HFTN er en kristen organisation, men det mærker man ikke på hospitalet. Hovedparten af Rumæniens befolkning er katolikker.

**Billetten** fra Kbh. til Bukarest koster ca. 2.000 kr. ([www.momondo.com](http://www.momondo.com)) Når man lander i Bukarest kan man enten tage en taxi eller bus til hovedbanegården. Vi tog en taxi, som koster fra 70 RON eller 20 – 25 euro, alt afhængig af hvor hidsig og god man er til at få prisen ned. Man kan lige så godt vænne sig til at rumænerne prøver at hive så mange penge ud af en som muligt. Deres argumenter er, at vekslekursen er ændret, og at deres RON er blevet mindre værd end euroen, at der er kø overalt i trafikken, så de bliver forsinket og andre gode påhit. Nyd det fra første dag. Generelt er rumænerne et meget venligt og gæstfri folkefærd.

Vi har ikke et eneste sekund fortrudt, at vi valgte børnehospitalet her i Rumænien, bortset fra den dag vi spiste i børnehospitalets kantine, hvor der løb en lille uskyldig kakerlak over gulvet. Den historie kommer vi tilbage til senere.

Vi ankom til Brasov sent tirsdag aften og indkvarterede os på Rolling Stone Hostel. Næste dag tog vi ud for at finde Sarah Bercholds kontor. Hun havde i en mail skrevet, at det lå tæt på vores hostel. Vi begav os til fods med et dårligt bykort i den retning, vi troede det var. Op ad meget stejle og glatte brolagte smalle gader. Det havde lige været snevejr og sneen lå mange steder sammenkørt og godt glat (spørg Anne). Efter at have gået ca. 1 time, kom der en saltbil – en rigtig gammel lastbil, hvorpå der på ladet stod en ung mand med en skovl og spredte salt ud. Sådan foregik det også i DK for over 35 år siden. De tilbød os ellers at køre op til Sarah, men vi takkede nej til. Det er meget smalle, stejle brolagte glatte veje. I stedet kørte en utrolig flink rumæner os derop. Det er en meget dårlig vej op til Sarah, som selvfølgelig ikke var på hendes kontor, men i stedet på hospitalet. Vi aftalte med hende at mødes og få en rundvisning på hospitalet.

### **Børnehospitalet**

Hospitalet er bygget i 1984 og har plads til ca. 300 børn i alderen fra 0 til 18 år. Det er gratis for alle børn at være på hospitalet.

Hospitalet fungerer både som almindeligt hospital men også som børnehjem for børn mellem 0-2 år. Umiddelbart før Rumæniens indtræden i EU i januar 2007 besluttede staten, at intet barn under to år skal bo på børnehjem. Derfor lukkede de hjemmene, og i stedet opbevares mange af børnene nu på landets børnehospitaler.

I stueetagen er en nyrenoveret skadestue, 1.sal med øre, næse- og halsafdeling, 2.sal med operationsafdelingen og sepsis, gastroenterologisk afdeling, respiratorisk afdeling samt intensiv (for tidlig fødte børn).

Gabi, som er socialrådgiver på hospitalet og som er bindeled mellem HFTN og hospitalsdirektøren, blev meget forbavset over at se os. Vi skulle jo først komme dagen efter kl. 10, men der var ingen problemer i, at Sarah viste os rundt. Hver gang vi blev præsenteret, sagde de, vi var sygeplejersker. Det gav lidt rynker i panden og bekymringer om, hvad og hvor meget de forventede af os. Vi fortalte dem flere gange, at vi var sygeplejestuderende, så da vi mødte dagen efter til den officielle rundvisning af Gabi, var det ikke noget problem. Der var lidt diskussion om, hvilken afdeling det var bedst vi var på. Hospitalet havde forestillet sig, at vi skulle være på den respiratoriske afdeling, men her var der ikke mange, der kunne tale engelsk, hvorimod det gik meget bedre på mave-tarmafdelingen.

### **Mål for perioden**

- Observere sygepleje til børn
- Observere forsømte børns udvikling mht. kognitiv udvikling/omsorgssvigt
- Observere underernærede børn
- Deltage i sygepleje til børn

### **Spitalul clinic de copii**

Spitalul clinic de copii er som tidligere nævnt et offentligt hospital. Det betyder, at det er noget fattigere end privathospitalerne og de offentlige hospitaler i hovedstaden Bukarest. Håndhygiejne er man ikke så bevidst om, og det består af vand og sæbe og et fælles håndkæde ved de fleste vaske. Ingen sprit.

På trods af de noget kummerlige forhold, må man sige, at der meget ofte bliver gjort rent. Der vaskes gulv dagligt med klor og vægge og kamme bliver også gjort ren 2 gange ugentligt.

Alle indlagte børn får lagt venflon. Lidt afhængigt af barnets alder bliver det enten lagt på sygeplejekontoret eller på stuen. Større børn kommer op og ligge på et bord på kontoret. De helt små spædbørn får det anlagt på deres stue, hvor der sædvanligvis er 3-5 senge. Når børnene skal have deres IV-injektioner bruger sygeplejerskerne "skorstenen" på venflonen og heller ikke her sprittes af først.

Man kan sige, at opgaverne på sygehuset er meget hierarkisk bygget op. Der er assistenter, der tager sig af børnenes grundlæggende sygepleje, såsom vask, skiftning, madning og lign.

Sygeplejerskerne står for medicin og behandlinger. Plejen er rundepleje, hvilket vil sige, at en lægger venflon, en giver injektioner, en skriver journal og så videre. Alle har hver deres ansvarsområde. Lægerne får uddelt hver deres patienter og som regel har lægerne 1-2 turnuslæger med rundt på stuegang. Lægerne var meget glade for at dele ud af deres viden og teori (og øve deres engelsk). De skriver selv deres journal og ordinationer ned i kardex. Der er ingen lægesekretærer på sygehuset. Som regel skriver lægerne inde på stuerne, da deres eget kontor ligger langt væk fra afdelingen.

Mange af børnene på hospitalet og nok især på gastro-enterologisk afsnit er underernærede. På sygehuset er det lægerne, der ordinerer hvor meget mad børnene skal have. Da det er assistenterne, der giver børnene mad, er det vanskeligt for lægerne at følge med i, om barnet får nok, da læger og assistenterne ikke kommunikerer. Ofte får børnene en standard-ordination på 125-150 ml. i deres sutteflasker. Flere gange har vi oplevet, at børnene stadig var sultne, når de havde spist op. Men børnene tilpasser sig efterhånden, og får kun hvad der er ordineret.

Vi var også en del nede på øre, næse- og halsafdelingen for at se børnene blive tjekket. Hver dag kl. ca. 11.10 starter der en undersøgelse af ca. 20-30 børn fra hospitalet. Mødre med deres børn samt personalet med børn uden mødre venter i en lang kø ude på gangen. Døren til lokalet hvori undersøgelsen finder sted bliver ikke lukket. Alle kan følge med i slaget gang – det lige fra en undersøgelse, hvor alt er ok til en punktering af trommehinden, hvis der er væske i øret, sugning af øret, mm. Af og til var der vræl næsten lige fra de så lægen og sygeplejerskerne, da det hele skulle gå så hurtigt, at der ikke var tid til de store pædagogiske fortællinger. Kort fortalt kom f.eks. moderen ind med hendes barn afleverede journalen, satte sig i stolen med barnets ben imellem hendes ben som hun klemte sammen med al kraft, den ene arm om på ryggen den anden holdt moderen. En sygeplejerske holdt barnets hoved og så gik det ellers derudaf. Lægen var utrolig dygtig, den ros skal hun have. De var et godt team på 3- 4 , så alt i alt kunne de nå at undersøge ca. 25 børn på 40 min. inklusiv journalskrivning.

I denne afdeling så vi også en dreng få punkteret sinus maxillaris (bihuler). De stak en lang nål op i næsen og stak hul på sinus maxillaris. Vi kunne lige så tydeligt høre at hun stak igennem væggen i bihulen. Hvorefter drengen nøs en pæn mængde gult tyktflydende materie ud. Det havde været godt at være på et dansk børnehospital først for at se hvordan det foregår hjemme. Lægen underviste os via plakater om de forskellige indgreb hun foretog sig. Det var meget lærerigt. Det var også her, vi overværede en dreng under fuldt narkose få

fjernet hans mandler og polypper. Bagefter overværede vi en anden dreng få fjernet hans polypper ved lokal bedøvelse af Lidocain. Han blev bundet på hænder og fødder til stolen.

Det var godt at være på en afdeling i længere tid. Vi hjalp til med at give babyerne sutflaske, skifte ble på dem, snakke og lege med dem. På hver afdeling er der en del romabørn (sigøjner er et skældsord, derfor bruger vi ordet roma).

Vi vil fortælle lidt om roma-folket for at bedre forstå, hvorfor der ligger så mange "efterladte" romabørn her. Vi vil ikke kalde dem efterladte, da det er klart en mor til 5-7 børn ikke kan være hos hendes barn 24 timer på hospitalet. Dette ville selvfølgelig være optimalt.

### **Romafolket**

Romafolket er Europas største mindretalsgruppe – et folk uden land. De har det svært i Rumænien, som i resten af Europa specielt i Østeuropa.

Romafolket stammer fra Indien og er altid blevet diskrimineret og forfulgt i samfund, hvor de har været talmæssigt markante. I Rumænien var romaerne slaver indtil 1856. De tjente som landarbejder, tjenere, smede, musikere og blev general behandlet brutalt. Der er omkring 2½ mil. romaere fordelt på 40 roma-grupper i Rumænien i dag, der tit strides indbyrdes. De vokser talmæssigt betydeligt hurtigere end den rumænske befolkning, og deres tilværelse i periferien af fattige rumænske lokalsamfund skaber ofte konflikter.

I 1990'erne rejste saksernes efterkommere, som boede i landsbyer i området omkring Brasov, til Tyskland. Deres efterladte landsbyer overtog romafolket. De lever i parallelsamfund med paralleløkonomi, hvor flertallet er uhyre fattigt – og få er rige, ofte rigere end selv rige rumænere (dem har vi ikke set).

I 1992 blev undervisning i romani (romaernes modersmål) indført i skolerne. Det har åbent en port til deres eget folks historie. Desværre er der mange eksempler på at undervisningen for romabørn finder sted i faldefærdige, kolde lagerhaller og staldbygninger, mens de etniske rumænske børn undervises i skolens nyrenoverede lokaler. Tit vil rumænske forældre ikke acceptere at deres børn undervises sammen med beskidte og besværlige romabørn. Efter årtiers rasediskrimination i form af social udstødelse, udryddelse og tvangsassimilation forsøger Rumænien at fokusere på skolegang af romabørn for at udrydde analfabetismen. En anden side af sagen er at romabørn aldrig har set en roma, som har klaret sig godt. Derfor kan de ikke forestille sig, at de selv kan få en uddannelse og et godt job. Mange af de romaere som faktisk har klaret sig godt skjuler der etnicitet, derfor mangler børnene forbilleder.

Desuden besidder mange desværre fordomme om romaer, der fortæller om et folk, der lever af at snyde bedrage og svindle. Et folk, der afskyr fysisk arbejde, og som hellere modtager offentligt hjælp end at tjene deres egen løn. Nogle steder er op mod 50% af mændene i fængsel. Kvinder bliver ofte gift i 12-13 års alderen og går derefter ind til et liv med hårdt arbejde med utallige børnefødsler, og en mand der absolut intet laver.

En del af børnene på børnehospitalet kommer ude fra romalandsbyen Bodila ca. en halv times kørsel fra Brasov. Landsbyen emmer af fattigdom og modløshed, og overalt vrimler det med børn og voksne mennesker i de smalle, hullede og dårlige jordveje, som på nuværende tidspunkt er dækket med fastkørt sne. Det er kummerlige forhold, der ikke lader slumkvarterene i ulandene noget efter. Blikskure eller tynde bræddeskure uden vand og kloak er de store familiers eneste værn mod den kolde rumænske vinter. Fædrene er ofte alkoholiseret, og døtrene får børn kort tid efter deres første menstruation.

Romaerne er et vanskeligt folk at hjælpe. De mangler ofte evne til at se fremad. Hvis man får 500 kroner i dag, hvorfor så ikke bruge dem og satse på, at der kommer 500 mere i morgen. Når børnene bliver syge, og det sker jo tit, så ender de her på hospitalet, og de bliver ikke hentet igen. Der er konstant 20 efterladte børn her på hospitalet i Brasov. Og sådan er der så mange forestiller og myter.

Til al held var vi selv ude og besøge Bodila sammen med Gabi. Hun er forbindelsesled mellem børnehospitalet og romaerne. Efter tre års arbejde herude har hun skabt respekt omkring sig, derfor tør vi godt gå ud af bilen og besøge to familier. Uden Gabi turde vi ikke engang køre herud i bil.

Alle arbejdsløse romaer får socialhjælp og penge pr. barn. Det er en af grundene til at de får gennemsnitlig 5-8 børn pr. familie. De bor i meget små usle huse i et område, vi vil kalde slumkvarter. Vi kører af en lille jordvej med huse på begge sider. Til højre løber en åben rendesten med kloakvej m.m. Der er en vandpost, hvorfra alle kan hente vand i en spand. Der er intet varmt vand – kun hvis det bliver varmet på deres små lerovne.

Vi besøgte først Costels familie (Sarah har ham i familiepleje – han er blevet opereret i Tyskland i benet pga. betændelse i knoglen) i denne familie bor 9 personer i et lille rum på 15 kvadratmeter. De har 2 senge, en lille muret lerovn, hvorfra der går en skorsten lige op gennem taget. Manden laver kurve til opbevaring af grøntsager, kartofler, m.m. og sælger disse til et firma. Han får ca. 5 euro pr. kurv. De køber pilegrenene ude i et engområde og bærer det hjem på deres rygge. Han stikker grenene i ildstedet for at de bliver bøjelige. Vi besøgte også Roberts familie. De har 7 børn, og ejer ikke andet end et lille lerklinet hus med et enkelt rum, hvor de alle sover, mens petroleumsovn er ved at tage livet af dem

med sin os. Faren har leverbetændelse, og er meget syg, og moren prøver at forsørge børnene ved at samle snegle i skoven, der kan sælges til franske restauranter. Men det forslår slet ikke, og børnene ender ofte på hospitalet med underernæring og sygdomme. For mange er hverdagen trist og fremtiden udsigtsløs. I disse usle huse finder man et parabol på taget og fjernsyn i deres eneste rum i huset.

Når antropologer taler om drengene i Rumænien, fortæller de, at de keder sig, fordi hverdagen er trist og fremtiden udsigtsløs. Fjernsynet viser importerede amerikanske tv-programmer med glansbilleder af lette penge og et andet liv. Derfor drømmer Rumæniens unge om Vesteuropa, som et glimmersted fyldt med håb og muligheder. Flere studier viser, at bagmænd udser sig rodløse, eventyrlystne børn på landet og i de mindre provinsbyer i Rumænien, hvor de sociale problemer er størst. Drengene drager risikovillige af sted med falske løfter om velbetalte jobs, fordi drengene selv ønsker at ændre deres liv. Mange unge vælger frivilligt at rejse fra deres landsbyer og bliver inspireret af andre unge, der kommer tilbage fra storbyen eller udlandet med penge på lommen.

### **Evaluering**

Vi har oplevet utroligt meget på 14 dage. Der har været barske oplevelser ind imellem, men det er godt at være to af sted sammen, så man kan støtte og snakke sammen undervejs. I øvrigt lærer man hinanden rigtig godt at kende. Det er vigtig inden man tager af sted sammen at aftale, hvordan man vil bo – i sovesale, enkelt- eller dobbeltværelse . Vi spiste på restaurant hver aften. Det var så billigt. Det dyreste på menukortet kostede 15 kr. Det er udmærket mad – kartofler, kød og salat. Selvfølgelig er det altid en fordel ikke at være for kræsen, men det gælder alle steder. Det er ikke dansk mad.

Hvis I vil høre mere om vores tur eller har spørgsmål er I altid velkomne til at kontakte os. Herefter følger en kort beskrivelse vi hver skulle aflevere i forbindelse med vores praktik (bilag 1 og 2).

Til sidst har vi sat brevet (bilag 3) ind vi sendte til HFTN, om at vi gerne ville i praktik på børnehospitalet.

Bilag 1: Anne Lindgren Studieopgave: Sundhedspleje

Jeg har været i praktik på et offentligt børnehospital i Brasov i Rumænien. I Rumænien er der ikke tilknyttet sundhedsplejersker til familierne, så det bliver sygeplejersken/socialrådgiverens rolle, jeg vil tage udgangspunkt i.

Det er vanskeligt at udvælge en enkelt case, da der var så mange forskellige historier. Efter længere tids overvejelser, har jeg udvalgt historien om en lille pige på 8 mdr.

Pigen på 8 mdr. havde været indlagt på sygehuset i en måned pga. pneumoni og underernæring. Pigen var sådan set rask da jeg mødte hende, men hun var ikke blevet hentet af sin familie. Derfor lå hun i sin tremmeseng og ventede på at blive hentet.

Hun fik fysisk kontakt, når hun fik sutteflaske eller hvis en af de frivillige på hospitalet tog hende op. Ofte var der kun 2 sygeplejersker på arbejde i aftenvagterne og de frivillige gik hjem kl. 12.30. Derfor var det hovedsageligt i dagvagterne hun blev taget op af sengen.

En uge efter kørte hospitalets socialrådgiver ud til pigens familie og afleverede hende.

Pigens familie bor i en sigøjnerlandsby, der er et meget fattigt område. Huset består af et lokale, og der er ikke køkken eller toiletfaciliteter. Socialrådgiveren giver pigens mor noget tøj med til pigen samt noget babymad samt råd nogle råd i forhold til maden.

Det er lidt vanskeligt at beskrive Børnekonventionen i forhold til hospitalets arbejde.

Sigøjnerlandsbyen er meget fattig, og selvom hospitalet giver børnene tøj og mad med hjem, vil børnene stadig blive forsømt, da børnene af sigøjnerforældre ofte har tre børn eller derover. De vil derfor ikke have ressourcer nok til at give børnene mad og tøj.

Da sigøjnerbørnene ikke kommer i rumænske skole, er der ingen periodiske kontroller af børnene på institution jf. Artikel 25.

Selvom den rumænske stat giver penge til sigøjnerne, så er barnets levestandard ikke tilfredsstillende jf. Artikel 27.

Selvom børnene har forældre, er de alligevel forsømte. Sigøjnerne har en helt anden mentalitet og kultur i forhold til de verdslige forhold vi lever i her i Danmark. Derfor er det vanskeligt for det rumænske sundhedssystem at følge børnene, da deres forældre ikke vil opgive deres børn, men samtidig heller ikke kan stimulere eller forsørge børnene. Familierne får som tidligere nævnt tilskud fra den rumænske regering, men desværre går penge ikke til børnene, men ofte til familien selv.

Til denne historie hører også, at der selvfølgelig også var rumænske børn på hospitalet, som havde deres forældre hos dem. Men da det er et offentligt hospital, vælger især de mere velhavende rumænske familier privathospitaler.



Bilag 2: Agni Andersen Studieopgave i sundhedsplejen

Jeg valgte at tage på et offentligt børnehospital i Brasov i Rumænien.

Hospitalet fungerer både som almindeligt hospital men også som børnehjem for børn mellem 0-2 år. Umiddelbart før Rumæniens indtræden i EU i januar 2007 besluttede staten, at intet barn under to år skal bo på børnehjem. Derfor lukkede de hjemmene, og i stedet opbevares mange af børnene nu på landets børnehospitaler.

I min 14-dages praktik var jeg meget sammen med disse børn, og det viste sig hurtigt at være godt at tilbringe længere tid på en afdeling. Jeg hjalp til med at give babyerne sutteflaske, skifte ble på dem, snakke og lege med dem. På hver afdeling er der en del romabørn (sigøjnere - sigøjner er et skældsord, derfor bruger jeg ordet roma).

Først vil jeg fortælle lidt om romafolket for bedre at forstå, hvorfor der ligger så mange "efterladte" romabørn her. Jeg vil ikke kalde dem efterladte, da det er klart en mor til 5-7 børn ikke kan være hos hendes barn 24 timer på hospitalet.

En del af børnene på børnehospitalet kommer ude fra romalandsbyerne Gârcin og Bodila ca. en halv times kørsel fra Brasov. Landsbyerne emmer af fattigdom og modløshed, og overalt vrimler det med børn og voksne mennesker på de smalle, hullede dårlige grusveje, som på nuværende tidspunkt var helt belagt med et tyk lag sne. Det er kummerlige forhold.

Blikskure eller tynde træskure uden vand og kloak er de store familiers eneste værn mod den kolde rumænske vinter. Fædrene er ofte alkoholiseret, og døtrene får børn kort tid efter deres første menstruation.

Romafolket er et vanskeligt folk at hjælpe. De mangler ofte evne til at se fremad. Hvis man får 500 kroner i dag, hvorfor så ikke bruge dem og satse på, at der kommer 500 mere i morgen? Når børnene bliver syge på grund af underernæring, kulde, dårlig hygiejne og det sker jo tit, så ender de her på hospitalet, og mange bliver ikke hentet igen. Der er konstant 20 efterladte børn her på hospitalet i Brasov.

Alle arbejdsløse romaer får socialhjælp plus at de får penge pr. barn. Det er en af grundene til, at de får gennemsnitlig 5-8 børn pr. familie. 90 % af Rumæniens 5,5 mil. romaer lever for under 7 kr. om dagen.

Det første indtryk på børnehospitalet var at der var mange nyfødte babyer på en til to-tre måneder, men hver gang jeg så tjekkede alderen i journalen blev jeg overrasket. Det viste sig at babyerne var 7-8 måneder og vejede 3-4 kg, kunne hverken sidde eller støtte lidt på benene. I stort set alle journaler fandt jeg diagnosen: underernæring, pneumoni,

mellembetændelse, nogle af babyerne blev indlagt med forfrysninger i fingre og tæer, m.m.

Jeg vil fortælle lidt om Silviu en romadrenge på næsten 2 år. Han kom praktisk talt aldrig ud af hans tremmeseng. En morgen havde han haft diare og bleen havde ikke kunne suge det hele, så det var kommet ud gennem sparkedragten og på lagen. Assistenten, der vaskede Silviu den morgen skældte ham ud. Efter badet blev ham sat i sengen uden bukser på. Da han begyndte at lege med sin tissemand blev han også skældt ud.

Silviu sagde nærmest intet de første dage jeg var på hospitalet. Lægen og sygeplejerskerne mente han var retarderet. Jeg tog ham op af hans tremmeseng og gik ture med ham op og ned ad gangen. Af og til fik vi lov til at være i legerummet, der var tilknyttet afdelingen, men det var kun, hvis den unge pige, der havde ansvaret for legerummet, gav lov til det. De sidste dage begyndte Silviu at sige mange ord til stor forbavselse for alle.

Den 20. november 2007 er det 18 år siden at FN's Konvention om Barnets Rettigheder blev vedtaget i FN's Generalforsamling. Næsten alle verdens nationer, i alt 193 lande, har tilsluttet sig denne konvention fuldt og helt, da man – i hvert fald udadtil – vil give indtryk af at give børnene de bedste vilkår. At det i praksis kan knibe med at opfylde de aftalte forpligtelser, er en anden sag.

Artikel 2 – "Ligestilling og beskyttelse mod diskrimination. Princippet om, at alle rettigheder gælder for alle børn uden undtagelse. Statens forpligtelse til at beskytte børn mod alle former for diskrimination". Både læger og sygeplejersken kom ind på dette emne ang. romabørnene, når jeg snakkede med dem. På den anden side var der ikke ressourcer til at hver barn kunne have en voksen hos sig.

Artikel 7 – "Navn og nationalitet. Barnets ret til navn og nationalitet fra fødslen". Alle romabørn får et navn, når de bliver født. På hospitalet havde alle romabørn kun numre. Der var kun nogle få der havde et navneskilt oppe. Sommetider var der ikke engang et nummer. Der var nogle af sygeplejerskerne som ikke var tilfreds med dette nummersystem.

Artikel 27 – "Levestandard. Barnets ret til en tilfredsstillende levestandard, forældrenes primære ansvar for at tilvejebringe denne og statens forpligtelse til at hjælpe, hvis der er nødvendigt".

Romafolket lever i parallelsamfund med paralleløkonomi i Rumænien. Mange har en anden livsstil og indstilling. Det er et kompleks og svært emne.

Praktik i 4. semester 12. februar til 24. februar 2008  
Anne Katrine Lindgren og Agni Andersen sept. 06 F  
Børnehospitalet i Brasov Rumænien

Bilag 3:

Dette brev sendte vi først til Sarah Berchtold HFTN

Dear Sarah and "Hope for the nation"

We are two women, who are studying to be nurses. We would like to visit the Hope for the nation hospital in Brasov for 8 days.

We have been studying one and a half years on a nursing school in Denmark. Now we have the possibility to go to a children's hospital in another country in an internship for two weeks in February 2008.

We have heard about the organization "Hope for the nation" through Sarah Gudiksen in Denmark.

We would like to visit a children's hospital, and follow the work of a nurse. We do know, that there might be a language barrier, but hopefully, we will manage it though.

The internship will be for 8 day, an we can help with practically things like washing, feeding, injections, and so on.

Is it possible for you to manage a contact to the hospital?

Depending on the airplane-ticket, we can go to Romania the 12<sup>th</sup> of February.

We can stay in a hostel or Bed and Breakfast, if there is no other possibilities.

We are flexible and can also help at the childrens home.

Thank you for your help.

We look forward to hearing from you.

The best wishes and merry christmas

Yours sincerely

Anne Katrine Lindgren, 28 years old

Agni Andersen, 50 years old