

# Spedalskhedsmissionen

Marts 2/2011



**Partnerskab med Bangladesh**

**Beretning fra Hagar projektet**

**Spedalskhed i Indien**

**Selv en tsunami kunne ikke tage modet fra Subbarami**

**Bestyrelse:**

Jan Meyer, læge, Hobro, formand  
Flemming Møller Mortensen,  
sygeplejerske, MF, Skørping,  
næstformand  
Lisbeth Pedersen, bogholder,  
Amager, kasserer  
Asbjørn Hansen, sognepræst,  
Svinninge  
Kristian Jensen, skolepsykolog,  
Aalborg

**Redaktionsudvalg:**

Flemming Møller Mortensen  
Asbjørn Hansen (ansvarshavende)  
Kirkevej 6b, 4520 Svinninge  
Tlf.: 59 26 51 65  
E-mail: asha@km.dk

**Kontor:**

Administrator: Klaus Leonhardt  
Skibbroen 6, 2. Postboks 13,  
6200 Aabenraa  
Tlf. 3529 4254. Fax 3529 4258  
E-mail: info@spedalsk.dk  
[www.spedalsk.dk](http://www.spedalsk.dk)

**Tryk:** Øko-Tryk

Borrisvej 5b, 6900 Skjern  
Tlf. 9694 0411

Forsidefoto: Klaus Leonhardt  
Bagsidefoto: Jan Meyer

Brugte frimærker sendes til:  
Knud Grøndahl Mortensen  
Stenlandsvej 25  
2300 København S.



# Kære læser!

**Bangladesh i hjertet**

Det er fire dage siden, jeg kom hjem fra Bangladesh, og jeg må sige, at jeg føler mig som et andet menneske. Det at jeg nu har mødt mennesker og omstændigheder, som før bare var papir, har gjort en kæmpestor forskel! Da en af de lokale den sidste dag i Dhaka spurgte mig om mine indtryk, fik jeg tårer i øjnene og blev rørt – det engagement jeg har oplevet fra dem, som står i arbejdet derude, den værdighed de enkelte mennesker har og den åbne og for det meste glade tilgang til mig, de viste, rører mig og giver mig mod på at kæmpe for de fattiges sag. Og især for dem der er ramt af spedalskhed.

**Indtægter i 2010**

I 2010 er indtægterne fra gaver sammenlignet med 2009 faldet med 143.805 eller næsten 12%. Ca. 1/3 kommer fra mindre indtægter ved møder som vores to unge volontører holdt en del af i 2009 - resten er færre indtægter fra bladet, kollektur og de indsamlingsbreve, vi har sendt.

Det er en alvorlig nedgang, og det er mit håb, at vi sammen i 2011 kan indhente det forsømte og gøre det bedre. Ikke at alt skal måles i penge. Forbøn for arbejdet derude, for os på kontoret med videre er meget vigtig, men arbejdet derude lider kraftigt under den finansielle krise. Når vi synes, det gør lidt ondt, gør det endnu mere ondt derude.

**Hvad kan vi gøre?**

- Bed for vores arbejde, at det må vokse, så vi kan være med til at gøre endnu mere for vore medmennesker i Bangladesh og andre steder.
- Engager andre i givertjeneste til arbejdet.
- Overvej din egen givertjeneste – er der mulighed for at give et beløb fast via Betalingsservice? Forhøje det eksisterende?

Jeg håber også, at vi i 2011 kan engagere flere frivillige til at holde møder, lave basarer, cykelløb og andre opmærksomheds- og indtægtsskabende aktiviteter. I næste nummer skal vi høre om et provsti, hvor en del kirker går sammen om at støtte arbejdet!

**Tak**

Tak for dit engagement i givertjeneste, i forbøn, i frivillighed eller hvor det nu er! Der er brug for det!

Med venlig hilsen  
Klaus Leonhardt - administrator



# Partnerskab med Bangladesh

Spedalskhedsmissionens daglige leder, Klaus Leonhardt, var i februar i Bangladesh sammen med to fra den danske bestyrelse foruden Karen Swartz Sørensen fra Dansk Missionsråds Udviklingsafdeling.

Rejsens formål var en partnerskabskonference med henblik på at knytte tættere bånd mellem den danske Spedalskhedsmission og de mange projekter og mennesker i Bangladesh, som arbejder med spedalskhedsarbejde. Gruppen besøgte således hovedkontoret i hovedstaden, Dhaka, og kørte senere de ca. 400 km nordpå til Nilphamari-området, hvor Spedalskhedsmissionen gennem en årrække har drevet et hospital og en række tilknyttede projekter. Her besøgte de blandt andet spedalske i det såkaldte EPIP projekt, der arbejder med ekstremt fattige spedalske. De besøgte selvhjælpsgrupper af spedalske og mødte nogle af de kvinder, der benytter

Hagar-projektet, som omtales i artiklen her ved siden af.

Den finansielle krise har betydet et fald i de midler, der skulle understøtte driften af både hospital, spedalskhedskontrol og de såkaldte selvhjælpsgrupper (communitybased rehabilitation), så landsleder for Leprosy Mission Bangladesh, James T. Das, har måttet skære i staben og omplacere sine folk for at komme bedst muligt gennem denne vanskelige tid.

Alligevel fandt både han og lederne for de forskellige projekter tid til at mødes med den danske delegation to dage i Dhaka. Der blev udvekslet erfaringer og knyttet venskaber både ved møderne og på turene til de forskellige projekter. På møderne blev grundstenene lagt til en partnerskabsaftale, som i fremtiden vil være en grundpille, der kan styrke det tætte samarbejde mellem Danmark og Bangladesh.

“Det betyder meget at møde de mennesker, jeg til daglig kun kender som et navn på et stykke papir!” siger Klaus Leonhardt, daglig leder af Spedalskhedsmissionen i Danmark. Her ses han i samtale med personalechef, Keka Adhikari, mens James Tejosh Das (landsleder for arbejdet i Bangladesh) forklarer Asbjørn Hansen fra den danske bestyrelse om arbejdet. Med ryggen til: Karen Swartz Sørensen fra Dansk Missionsråds Udviklingsafdeling. Billedet er taget af dr. Jan Meyer, der også var med på rejsen.



# Rajia og Hagar projektet

Da Rajias mand døde, blev hun forladt af sine to, halv voksne børn. De flygtede fra ansvar og omsorg for en mor, der havde fået spedalskhed.

Da nogle af Spedalskhedsmissionens ansatte fandt Rajia, var hun hårdt ramt af spedalskhed og hendes søn og datter havde overladt hende til sig selv. Sønnen var rejst til storbyen Dhaka for at køre rickshaw, men Rajia er ret sikker på, at han også er involveret i mere lyssky foretagender. Hendes datter var også taget til storbyen og levede nu som prostitueret.

Fordi Rajia kom i behandling for sin spedalskhed så sent, er hendes venstre ben blevet amputeret under knæet, og hun har mistet alle sine fingre og tæer. Hun hører også dårligt og venter på en operation, der skal hjælpe hende til at se bedre. Hvis ikke kvinderne på Projekt Hagar havde taget sig af hende, er det ikke godt at vide, hvor hun var endt. De hjælper hende med at spise, med at komme i tøjet og på toilettet - kort sagt med alt.

## Hagar projektet

Hagar projektet er et forholdsvis nyt tiltag, der sigter mod at hjælpe kvinder, der uforvarende ender i et ingemandsland. Måske er de blevet undsagt af deres familier eller de mænd, de er gift med. Måske er de blevet gravide udenfor ægteskab eller ligefrem voldtaget. Hagar Projektet kan for dem være en redningskrans, der først og fremmest giver dem beskyttelse fra dem, der vil dem ondt. Normalt er man op til 8 mdr. på Hagar, som holder til i et af Spedalskhedsmissionens hospitaler. Her er plads til 10-12 kvinder (ofte med deres nyfødte eller mindre børn), og to kvinder - der selv har oplevet på krop og sjæl, hvordan det er at leve som marginaliseret og under trusler - står for den daglige ledelse.



## Tilbage til samfundet?

Kvinderne på Hagar tager sig frivilligt af Rajia, men det er håbet, at hun kan få en hverdag udenfor centeret igen. Derfor arbejder lederne på at få engageret Rajias familie på en eller anden måde. Erfaringen er, at hvis man forsøger at skaffe hjælp via regeringen, kan det trække ud i årevis og måske ende med, at man alligevel selv må finde en løsning. Det er hårde odds for alle parter, men uden Hagar ville Rajia været gået til på gaden uden nogen til at hjælpe eller tale hendes sag.

# Spedalskhed flourerer stadig

Anna Klitgaard  
– skriver fra Calcutta, Indien

I december 2005 erklærede Indien spedalskhed for udryddet, men stadig lider titusinder i landets østlige stater. I kolonier, på gaden eller i udkanten af samfundet tigger de fleste sig til overlevelse, men meget mere kan gøres for de smittede, siger organisationen Calcutta Rescue, der siden 1979 har arbejdet på gaderne for at hjælpe de syge.

Shahud Ali, Sombali Mondol, Subrunat Das og Jayen Nagien får instrukser af Chitpur Klinikens fysioterapeut om, hvordan de bedst kan genoptræne deres beskadigede muskler og nerver. Shahud Ali (forrest) er den af patienterne ved bordet, der er mest handicappet som følge af spedalskheden, da han mangler både fingre og tæer og ser meget dårligt.



**M**oder Teresas billede pryder mange vægge på huse og butikker. Hun er den lokale heltinde for det store arbejde, hun gjorde for Calcuttas mange fattige, hjemløse og syge, men hun og hendes hvidklædte nonner er langt fra de eneste, der hjælper her. Siden 1979 har den britiske læge Dr. Jack Preger arbejdet på millionbyens gader, og selv om han nu er oppe i 80'erne, så er han her stadig og med ham 170 læger, sygeplejersker, farmaceuter og frivillige.

## Kolkatas kantsten er en fattigdomsmagnet

Organisationen *Calcutta Rescue* opstod i gaden, Middleton Row, midt i den tætpakkede storby. Herfra gav Dr. Preger de fattige gratis lægehjælp, for behovet var enormt og er det stadig. I dag har byen, der nu hedder Kolkata, omkring 17 millioner indbyggere, hvoraf fire millioner lever i fattigdom og 2,5 millioner på gaden. Hver dag kommer flere til, for byen er som indrettet til Vestbengalens tusindvis af migranter,

Sombali Mondol, Subrunat Das og Jayen Nagien er blot tre af Chitpur Klinikens mellem 15 og 20 daglige patienter. Som alle andre, der kommer her, er de fattige og hjemløse og ernærer sig ved tiggere. For *Calcutta Rescue* er det dog vigtigt, at de bliver raske, og derfor kompenserer de patienterne med refundering af transportudgifter, mad og gratis medicin. Kun ved at støtte dem kan organisationen nå ud til denne gruppe, for meget få af Kolkatas tiggere har råd til at tage en dag fri for at gå til lægen.



der søger lykken på gader og kantsten. Langs de tætbeboede fortove lever de, ofte blot på et stykke plastik med deres få ejendele klumpet sammen omkring sig eller i parkerne, hvor plastiklejre til stadighed springer op. Da de fattige også er dem, der holder liv i delstatens magtfulde kommunistparti, er der ikke meget politisk vilje til at flytte dem ud af byens centrum. De får derfor lov at leve, der hvor de finder plads, og her vasker de sig, sover, spiser og overlever.

På de uhumske fliser lige ved siden af de åbne kloakker og mellem skrald, madrester og offentlige toiletter trives rotter og bakterier. Og selv om den menneskelige overlevelsessevne her synes uendelig stor, så er fattigdommen og livet på gaden medvirkende til, at delstaten Vestbengalen sammen med delstaterne Chhattisgarh, Jharkhand og Bihar har en høj forekomst af spedalskhed, forklarer Dr. G. M. Rahaman, der er læge i *Calcutta Rescue*.

"Calcutta er ikke det værste sted i det østlige Indien eller her i Vestbengalen. Ude på landet ser vi visse steder en forekomst på mellem otte og ni per 10.000,

mens raten for delstaten som helhed er omkring 1.01 per 10.000. Vi gør et stort stykke arbejde her i byen, men mange flytter fra landdistrikterne hertil for at finde arbejde, og de tager sygdommen med sig.

På grund af fattigdommen og de mange hjemløse i Kolkata kan man i modsætning til Indiens andre storbyer overleve for fem til 10 rupees om dagen (60 ører til en krone). Byen er simpelthen gearret til at huse fattige, siger Dr. Rahaman.

### **Angsten æder fingre og tæer**

Derfor var det også naturligt for *Calcutta Rescue* at oprette en spedalskhedsklinik her. Klods op ad Hooghly-floden i den nordlige del af byen ligger Chitpur Klinikken, som hver dag får besøg af mellem 15-20 nye og gamle patienter. En del af disse rejser mange timer for at komme til fysioterapi, få sårbehandling, proteser, specialsko og mad, men hellere det end at opleve fordommene på de offentlige hospitaler, siger Rabi Das, der har mistet et ben på grund af spedalskhed.

Spedalskhed er her som alle andre steder i verden forbundet med uvidenhed og stigma, og det gælder både dem, sygdommen rammer, deres familier og samfundet som helhed. Derfor holder mange syge også lidelsen hemmelig - selv for deres nærmeste - indtil de ikke kan skjule den mere, og det giver varige skader, fortæller Bidhan Chandra Chandra, der er leder af organisationen.

”Hvis vi bare kunne få folk til at komme tidligere, så kunne vi hjælpe dem meget mere. Men de syge kommer først, når de har mistet følelsen i fingre og tæer, er ved at blive blinde eller deres sår er så inficerede, at amputation er den eneste mulighed. Der skal meget mere oplysning til, hvis vi skal sygdommen til livs, men eftersom den officielt er udryddet, så går ressourcerne til andre sundhedsområder.”

### Mad er nøglen til sundhed

Mens Chitpur Klinikens seks medarbejdere ikke kan tage sig af de mest alvorlige tilfælde, så uddeler de medicin, renser sår, henviser til andre hospitaler, giver fysioterapi og ikke mindst mad. Og sidstnævnte er vigtig, for eftersom de fleste spedalske ender som tiggere, så er en dag ved lægen en dag uden aftensmad, forklarer lederen.

”Vi betaler deres transport hertil og hjem og giver dem gratis lægehjælp. Men vi fandt også ud af, at tiggerne ikke kom, fordi de ved at opgive arbejdet for en dag ville sulte. Så nu får de morgenmad, mens vi giver dem gode råd om sundhed og så en pose med linser, ris, sojabønner og andet med, når de forlader klinikken. Det er den eneste måde at gøre det på, for vi vil jo helst, at de tager sig tid til at blive raske.

Yogomaya Pal får et dybt sår under foden behandlet af franske Malika Lahcen, der arbejder for *Calcutta Rescue* i seks måneder som frivillig. Malika er blot en ud af 12 frivillige i organisationen, der også hjælper gadebørn med at få en uddannelse, slumbeboere med hjerte-, diabetes- og kræftbehandling samt giver mikrolån og arbejder til tidligere spedalske, som ønsker at komme ud af tiggeriet.

### Folk vil ikke ses nær en spedalskhedsklinik

Stemningen i teltet på bredden af Hooghly er god denne middag. På trods af den lumre varme og høje luftfugtighed er der en let atmosfære under det udspændte plastik, for her kan patienterne slappe af. Udenfor arbejder mekanikere i mudderet efter det sidste regnskyl på store Tata-lastbiler og varer bliver lastet. De mange mænd i gyden kigger anspændt i retning af teltet, for det er ikke vellidt, at have en spedalskhedsklinik i nabolaget. *Calcutta Rescue* har dog valgt at plante teltpælene her, for selv om de skal pille klinikken fra hinanden hver aften og samle den igen om morgenen, så er arbejdet herfra floden mere effektivt end ude i slumområderne, fortæller Bidhan Chandra Chandra.

”Tidligere sendte vi mobile enheder ud til slumområderne. Men ingen ville ses gå ind i en spedalskhedsklinik. Så vi fandt ud af, at folk hellere vil rejse lidt – og nogen gange langt – for ikke at blive set. Hvis naboerne finder ud af, at de er syge, kan de jo hurtigt ende på





Hver morgen og aften bliver medicin fragtet i jeeps fra centralapoteket til Chitpur. Her modtager patienterne det gratis og får vejledning om kost, hygiejne og sundhed.

gaden eller i en af Indiens 700 spedalskhedskolonier. Og derfra er der ingen vej tilbage.”

### Tilbage til slumverdenen

Dagen er ved at være ovre for patienter som medarbejdere. Klinikken åbner ved ni-tiden og lukker igen klokken to, for ofte er der en lang rejse hjem. Dog skal Yogomaya Pal lige have et stort sår under foden rensset først, for selv om hun er kommet her længe og tidligere har fået antibiotika for det, så vil det ikke hele. Det er franske Malika Lahcen, der tilser og rensset det. Hun er her som frivillig i seks måneder og er blot en af 12 fra udlandet. I dag, efter en måned på

klinikken, er hun ved at vænne sig til de ofte alvorlige skader, som patienter som Yogomaya kommer med, men alligevel er det hjerteskræende at se, hvordan disse fattigste af de fattige lever, siger hun, inden en larmende Tata-motor overdøver hendes stemme.

Trafikken i millionbyens gader er voldsom og larmende, for rickshaws, både de håndtrukne, pedal- og dieseldrevne, blander sig med gule taxier, dyttende lastbiler, ramponerede sporvogne og busser. Ind imellem lever de 2,5 millioner hjemløse som byens slumbeboere, der pakker sig tæt op ad enhver ledig mur ind imellem bunker af skrald, hunde, geder og køer. Det er dette kaos, Rabi Das på sin speciallavede cykel med håndpedaler er ved at gøre sig klar til. Han sover lokalt, men mange af de andre patienter kommer fra storbyens opland eller fra andre nærliggende delstater, og de har en lang rejse hjem til deres slumverden.

### Fakta: Calcutta Rescue

Organisationen blev startet af den britiske læge, Dr. Jack Preger. Han slog sig først ned i gaden, Middleton Row, i det centrale Calcutta i 1979, men et fængselsophold, fordi myndighederne ikke brød sig om hans mange patienter, stoppede ham for en tid. Kontant hjælp fra udenlandske turister og støttegrupper åbnede dog senere mere varige klinikker fire steder i byen. I dag tilser 170 læger, sygeplejersker og andet sundhedspersonale omkring 400 patienter dagligt, og omkring 30 lærere hjælper 500 børn fra de fattigste og mest udsatte grupper med at lære at regne og læse. Omkring 100.000 mennesker om året når organisationen ud til, og selv om det kun er en dråbe i havet her, så er *Calcutta Rescue* lokalt mindst lige så uundværlig som de langt mere kendte

Alle patienter får deres transportudgifter refunderet. Da de fleste er analfabeter kvitterer de med et fingeraftryk.



Chitpur Klinikken ligger på bredden af Hooghly-floden, der snor sig gennem Calcutta. Som hovedstad i den fattige delstat Vestbengalen er byen hjem for 17 millioner mennesker, hvoraf fire millioner lever under fattigdomsgrænsen og 2,5 millioner er hjemløse. Blandt byens fyldte fortove, pladser og gader lever de fattige blandt bunker af skrald, skidt og åbne kloaker, og derfor flourer sygdomme som spedalskhed også i større grad her end i Indiens rigere byer mod vest.

Missionaries of Charity, Moder Teresas orden, som i mange år også har hjulpet storbyens udsatte.

#### Fakta: Spedalskhed i Indien

Omkring 92.000 mennesker lever ifølge WHO med spedalskhed i Indien, men værst er udbredelsen af sygdommen i landets østlige stater. Chhattisgarh har 2.33 spedalskhedspatienter for hver 10.000 indbyggere, mens tallet for Bihar er 1.21, Jharkhand 1.09 and endelig 1.01 for Vestbengalen. Indien havde sat sig som mål at udrydde spedalskhed i 2005, og i december samme år nåede landet ifølge regeringen målet. Dog tvivler folkene bag *Calcutta Rescue* på dette, da de stadig ser mange nye som gamle tilfælde – specielt i de svært tilgængelige landområder.

#### Fakta: Indiens nye dræber

Hiv og aids spreder sig som en løbeild gennem det indiske samfund og ikke mindst i Vestbengalen, hvor immigration spiller en stor rolle. Fattige bangladeshiske kvinder krydser grænsen til

Indien på grund af klimaforandringer og fattigdom hjemme og ender på bunden af samfundet i Calcutta. På grund af Kolkatas beliggenhed er byen også et populært stop for lastbilschauffører, ligesom mange fattige mænd fra landet søger lykken i storbyens gader som daglejere. Hiv og aids information er derfor blevet en naturlig del af *Calcutta Rescues* arbejde, og her er erfaringen fra spedalskhedsarbejdet vigtigt, fortæller Bidhan Chandra Chandra. Stigma omgiver nemlig begge sygdomme, så ved at bruge de samme informationsmetoder og klinikker væk fra lokalområderne, kan organisationen nå ud til mange flere end regeringen og de andre NGO'er.



# Ramt af tsunamien

Selv en tsunami kunne ikke tage modet fra fiskeren, Subbarami, der ellers havde oplevet megen modgang i livet.



Subbarami blev konstateret spedalsk, da han var 35 – kort efter hans kones død. Nu er han med i en selvhjælpsgruppe sammen med andre handicappede fiskere.

Subbarami var så uheldig at miste sin kone, kun tre måneder efter at hun havde født ham en søn. Han var dengang 35 år og måtte nu forsørge sin lille søn alene. Ikke lang tid efter bemærkede han nogle pletter på sin hud og følte nogle uvante smerter. Da det viste sig, at han var smittet med spedalskhed, blev han meget bekymret for, hvad der skulle ske med ham og hans barn.

Subbarami modtog behandling på et Spedalskhedsmissionens hospitaler, og her blev han en tid for at blive klar til at genoptage sin tilværelse som fisker ved byen, Pondicherry, på Indiens østkyst.

Da han vendte hjem, oplevede han, at nogle af hans gamle bekendte begyndte at se skævt til ham. Nogle hånede ham endda. Det var en meget vanskelig tid.

## Med i en selvhjælpsgruppe

I dag er Subbarami 57 år, og når han ser tilbage, er det tydeligt, at det som gjorde den store forskel for ham og hans søn var, at han kom med i en selvhjælpsgruppe under Spedalskhedsmissionen. Sammen med syv andre fiskere dannede han en selvhjælpsgruppe, som fik en ny fiskerbåd foræret af Spedalskhedsmissionen. Subbarami var den eneste spedalske – de øvrige havde led af andre

handicaps. Gruppen mødtes en gang om ugen i tre et halvt år og det lykkedes at få en fiskeforretning op at køre.

### Tsunamien i 2004

I december 2004 kom tsunamien, som bl.a. ødelagde mange af kystbyerne i det område, hvor Subbarami boede. Da tsunamien ramte, var både han selv og hans nu voksne søn ud at fiske. De anede ikke, hvad der var sket, før de kom til land og kunne se, hvad der var sket. Faktisk var der mange fiskere, som var på havet da tsunamien kom, og som ingenting bemærkede, før de kom hjem og så skaderne.

Da Subbarami så de mange døde og alle de skader tsunamien havde forvoldt, blev han meget bange. Deres hjem var totalt ødelagt. Det var et stråttækt hus tæt på havet. De måtte flytte hen og bo på den lokale skole. Efter en uge lykkedes det dem at finde et hus, de kunne leje. Nu bor de for en billig husleje i et hus, som Spedalskhedsmissionen hjalp med at få bygget til dem. De er vældig glade for huset og finder det behageligt at bo i. Hans søn er nu gift og har selv fået børn. De bor alle i huset. Både Subbarami og hans søn er stadig fiskere.

Efter tsunamien var Subbarami og hans søn blevet mere bekymrede for at arbejde på havet, men de havde ikke andre muligheder, så de blev ved. De tje-

ner omkring 200 rupee'er (ca. 28 kr.) om dagen ved fiskeriet. Omkring 14 kr. går til benzin, leje af net og andre udgifter, så de tjener 14 kr. om dagen. De tager normalt ud at fiske kl. 3 om morgenen og er tilbage kl. 8. Så tager de på markedet for at sælge deres fangst.

### Fortsat støtte

Regeringen har støttet selvhjælpsgruppen med ca. 5.000 kr., og Subbarami er begyndt at reparere fiskenet for andre. Spedalskhedsmissionen støtter også fortsat gruppen økonomisk. De håber at kunne købe en bil, så de lettere kan køre fiskene til de handlende. Arbejdet giver ham desværre ind i mellem sår på hænderne, men han behandler sine hænder og fødder med olie hver dag for at beskytte dem. Hans svigerdatter hjælper også til. Hun lægger fiskene ud til tørre og sælger dem på markedet.

I dag har Subbarami to børnebørn – en pige på fem, som lige er begyndt i skole, og en dreng på otte.



Subbaramis hus blev ødelagt under tsunamien i 2004, men nu har han fået mulighed for at leje et lille hus, som hans familie kan bo i.

