

HABARI

INFORMATION OM TANZANIA



42 årg



Nr 3 2010

Tema: Hälsa

Övrigt ur innehållet: HIV, Vaccinprojekt, Malaria, Tumbi Regional Hospital

TIDNINGEN HABARI

utges av
**SVENSK-TANZANISKA
FÖRENINGEN
SVETAN**

REDAKTION e-post: habari@svetan.org

Lars Asker, redaktör tel 08-38 48 55, mobil 0705 85 23 10
Friherregatan 133, 165 58 Hässelby

Göran Berleen tel 08-583 57301, mobil 073 976 1862

Erik Janson tel 08-6697739

Eva Löfgren tel 08-36 48 88, mobil 0702 11 98 68

Sten Löfgren tel 08-36 48 88, mobil 0708 90 59 59
fax 08-760 50 59

Folke Strömberg tel 08-91 73 27, mobil 0706 91 73 06
Årstavägen 113, 120 58 Årsta

PRISUPPGIFTER 2010

SVETAN-medlemskap inkl HABARI	300 kr
Familjemedlem exkl HABARI	50 kr
Ungdomsmedlemskap	150 kr
Prenumeration HABARI	250 kr
Enstaka HABARI	50 kr

(äldre nummer pris efter överenskommelse)

Betala in korrekt belopp på SVETANs postgiro 35 95 50-1
– ange på talongen vad som önskas.

ÄMNESOMRÅDEN i tidigare HABARI

3/99 Presidentbesök	1/05 Resor, turism
4/99 Media, Skulptörskolan	2/05 Forskning
1/00 Nyerere, Barbro, Utbildning	3/05 Konst och kultur
2/00 Tanzaniabilden, Förlag	4/05 Demokrati och utveckling
3/00 AIDS, Utbildning, Resor	1/06 Lake Victoria, ny regering mm
4/00 Mama Barbros skola, Litteratur	2/06 Alkohol
1/01 Dar es Salaam	3/06 Kvinnors villkor
2/01 Zanzibar	4/06 Utbildning
3/01 Utbildning, AIDS, Zanzibar	1/07 Swahilikulturen
4/01 Swahili	2/07 Jordbruk
1/02 Uhuru 40år, JOHA, skulptörproj	3/07 Investeringspolitik mm
2/02 AIDS, IT, JOHA Trust	4/07 Flyktingar
3/02 Bagamoyo, Missionssjukvård	1/08 Tumaini, snidade dörrar mm
4/02 Slavrutten, ekonomisk reform	2/08 Bildkonst
1/03 Lake Victoria med kringområde	3/08 Kina, NAI, Zanzibar mm
2/03 Kilimanjaro	4/08 Makondeskulptur, Kina, WIOMSA
3/03 Stödorganisationer, Tingatinga	1/09 SVETAN 40 ÅR
4/03 Urbanisering	2/09 Parlör, politiska makten, slaveri
1/04 Lokala språk och kulturer	3/09 Biståndshist., Tumaini, livshist.
2/04 Musik	4/09 Klimat och energi
3/04 Gruvnäringen	1/10 Musik
4/04 HIV / AIDS	2/10 Kibaha Education Center

Omslag: Byhälsoarbetare kan utan problem använda de nya snabbtesterna för malaria. Testerna hjälper till att styra nya och effektiva läkemedel till de sjuka som verkligen har malaria.

Foto: Annika Jansson

Kopior på enstaka HABARI-artiklar kan beställas från redaktionen – kontakta Lars Asker. Eftertryck eller utdrag ur artiklar får endast ske med författarens tillstånd. Citera oss gärna, men ange källan!

Myran Grafiska, Varberg 2010, ISSN 0345-437
Tryckt på miljövänligt papper

sid 2 - Habari 3/2010

SVETAN

www.svetan.org

BOX 22003
104 22 STOCKHOLM

e-post: info@svetan.org

Organisationsnummer
802006-3635

STYRELSE

e-post: styrelsen@svetan.org

Fredrik Gladh, ordförande
tel 08-647 08 87

Jon-Erik Rehn, vice ordförande
tel 018-38 13 21

Harriet Rehn, sekreterare
tel 018-38 13 21

Helena Stigsson, kassör
070-33 513 906

Lars Asker, ledamot, Habari

Carin Björkén, ledamot

**Sten Löfgren, suppleant,
Skulptörskolan**

Nestory Begasha, suppleant

*

LOKALREPRESENTANTER

Gunilla och Ronny Lundberg
Storgatan 86, 903 33 UMEÅ
tel 090-12 97 92

Olle Wallin
Övermorjärv 14, 952 93 Kalix
tel mob 070-2255057

Torbjörn Klaesson
Lillmossev 49, 663 42 HAMMARÖ
tel 054-52 23 64

Rehema Prick
Åtorps Björkv. 7, 443 31 LERUM
tel 0302-154 13

TANDALA c/o Bo Sahlée
Mariedalsv 56 E, 217 45 MALMÖ

*

STÖDPROJEKT

Skulptörskolan
Postgiro 465 9945-2

Projektkoordinator Sten Löfgren
E-post: sten@svetan.org

Tumaini Children's Center
Kontaktperson Katarina Beck-Friis
E-post: katarina.beck@comhem.se

*

Bagamoyo Sculpture School
P O Box 89

Bagamoyo, Tanzania
E-post: bmsculpt02@hotmail.com

*

Tanzanias ambassad

tel 08-732 24 30 /31
Näsby Allé 6, 183 55 TÄBY
E-post: mailbox@tanemb.se

www.tanemb.se

REDAKTÖRENS SPALT



I Tanzania finns bara 0,02 utbildade läkare per 1000 invånare. En av de lägsta siffrorna i världen. I Sverige är det 3,3/1000 invånare. Bristen på tillgång till kvalificerad hälsovård skapar utrymme för både privata alternativ som kan ge god kvalitet, men också korruption i hälsosektorn. De privata alternativen kan hålla hög kvalitet, men är ofta otillgängliga för den fattiga tanzaniern. För några år sedan stod jag framför Tanzanias enda neurokirurg som sa att det nog är bäst att han inte gör operationen. – Åk till Sverige om du kan. Och jag åkte. Men bakom mig står någon annan som inte kan åka.

Bristen på sjukvårdspersonal bidrar till korruption inom hälsosektorn. Släktingarna står runt sängen på sjukhuset. Snart är besökstiden ute och det finns en ovisshet hur deras sjuka faster ska behandlas. Andra patienter sover på golvet. För att vara säkra att faster får ligga kvar på sjukhussängen får sköterskan lite extra dricks.

Men det finns ljuspunkter. På Zanzibar har man med ett strategiskt arbete kunnat få ner antalet sjuka i malaria. Flera genombrott i forskningen om HIV-vaccin har gjorts. Ett land som Egypten har satsat strategiskt på mödra- och barnvård och fått ner dödligheten till europeisk nivå. Det går att förändra. Och det kostar inte ens mycket pengar.

Titta gärna på Habari på Facebook och få nyheter och tips. Där kan ni dela med er av era nyheter. <www.facebook.com/HABARI.tanzania>

Fredrik Gladh



Rigmor Mjörnell handlar på marknaden i Mwanza våren 2006 till Safinas årliga luciamarknad. Foto: L.Asker

Safina upplöst och Rigmor död

Ordföranden i föreningen Safina dog plötsligt och helt oväntat i juli. Begravningen ägde rum i Eds kyrka fredagen den 6 augusti. Kyrkan var helt fullsatt av släkt och vänner. Agnes Mwaiselage representerade Tanzanias ambassad och framförde ambassadens uppskattning av Rigmors arbete för Tanzania.

Rigmor var en mycket aktiv person med stort kontaktnät genom sitt arbete med internationellt solidaritetsarbete i många former, bl.a. i LO-TCO:s biståndsnämnd och i flera frivilligorganisationer.

Rigmor var i många år ordförande i FN:s kvinnoorganisation UNIFEM. Hon arbetade oförtrutet och med stor entusiasm för att förbättra kvinnors villkor och skrev flera böcker.

Rigmor var missionärsbarn och växte upp i Centralafrikanska republiken och hade en särskild känsla för Afrika. Kanske var det en bidragande orsak till hennes oförtröttliga entusiasm, "det fixar vi" förmåga att improvisera och omtanke om familj och vänner. På Rigmors önskan gick gåvor i samband med begravningen till den nyöppnade SOS-barnbyn i Bouar, där Rigmor gick i svenska skolan.

Socionomen Mary Dandu-Hagström från byn Mondo i Tanzania och Rigmor fann varandra hösten 1988 på en konferens i Rättvik om kvinnor i Afrika.

De startade föreningen Safina (Ark på swahili) hösten 1992 för att i första hand stöda kvinnor och barn i Mondo. Där finns nu ett Safinahus med förskola, kurslokal, systuga, miniapotek och kvarn.

Stödarbetet utvidgades till sjukstugan och grundskolan i Mondo och till när-



maste sekundärskola i Mwisungwi på huvudvägen fyra mil söder om Mwanza.

Från och med 2001 kom arbetet allt mer att inrikta sig på kampen mot hiv och aids. Med SIDA-medel startades AAA, Action Against Aids, med säte i Mwanza, nu med anställda som höll kurser för "Peer Educators" från föreningar och organisationer.

Programmet fick omvittnat stort genomslag långt ute på landet i avlägsna byar och fiskeläger till mycket små kostnader i alla distrikten runt Victoriasjön.

Tyvärn hamnade Safina i kläm vid omorganisationen av det svenska stödet från Forum Syd i Dar till Sidas Lake Victoria direktorat i Nairobi. Utbetalningar försenades och osäkerheten var stor. Safina kände sig tvingat att utvidga AAA-programmet till Kenya och Uganda vilket

innebar stora påfrestningar på den lokala administrationen.

Riksrevisionens, senare skarp kritiserade, besök i mars 2007 förde med sig ett temporärt utbetalningsstopp som drabbade verksamheten hårt. Det fanns brister i redovisningen men ingen förskingring kunde påvisas.

När utbetalningarna återupptogs var emellertid stor skada skedd, bl a med personalavhopp och stor osäkerhet om framtiden. När Safina inte lyckades få fortsatt finansiering av AAA-programmet och dessutom drabbades av en lokal förskingring beslöts att lägga ner föreningen på årsmötet i maj.

Sen 1992 finns samarbete med S:t Eskil gymnasium i Eskilstuna och Mwisungwi Secondary School som fortsätter.

Red.

HIV och AIDS

HIV och AIDS är naturligtvis ett av Tanzanias allvarligaste problem. Men utvecklingen går trots allt åt rätt håll enligt samstämmiga rapporter, även om den officiella statistiken släpar flera år efter: Medvetenheten om HIV/AIDS i Tanzania är numera mycket stor, och detta har påverkat människors sätt att leva tillsammans. Antalet som dör i AIDS minskar, andelen smittade med HIV minskar, och tillgången på bromsmediciner är god. Pia Eresund har gjort sammanställningen.

De senaste 25 åren har HIV/AIDS slagit hårt mot Tanzania och sjukdomen utgör tillsammans med malaria det allvarligaste hälsoproblemet för landets innevånare. Ca 2,2 miljoner personer uppskattas vara smittade och ca 400 000 vara i behov av antiviral behandling. Regeringen har med insatser på olika nivåer satsat på att bekämpa såväl HIV som malaria och förra året publicerades en rapport, "The 2007/08 Tanzania HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey" (THMIS) som närmare belyser läget. Den bygger på en stor undersökning genomförd av National Bureau of Statistics (NBS) och Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS).

9 144 hushåll från olika delar av landets ingår i studien och totalt utfördes omfattande individuella intervjuer med och togs blodprov på över 16 000 personer i åldern 15–49 år. Dessutom undersöktes förekomsten av malaria och anaemi hos alla barn under 5 år i de berörda hushållen. Nedan sammanfattas några av de viktigaste fynden. Rapporten i sin helhet kan laddas ner på <http://www.tacaids.go.tz/dmdocuments/THMIS>

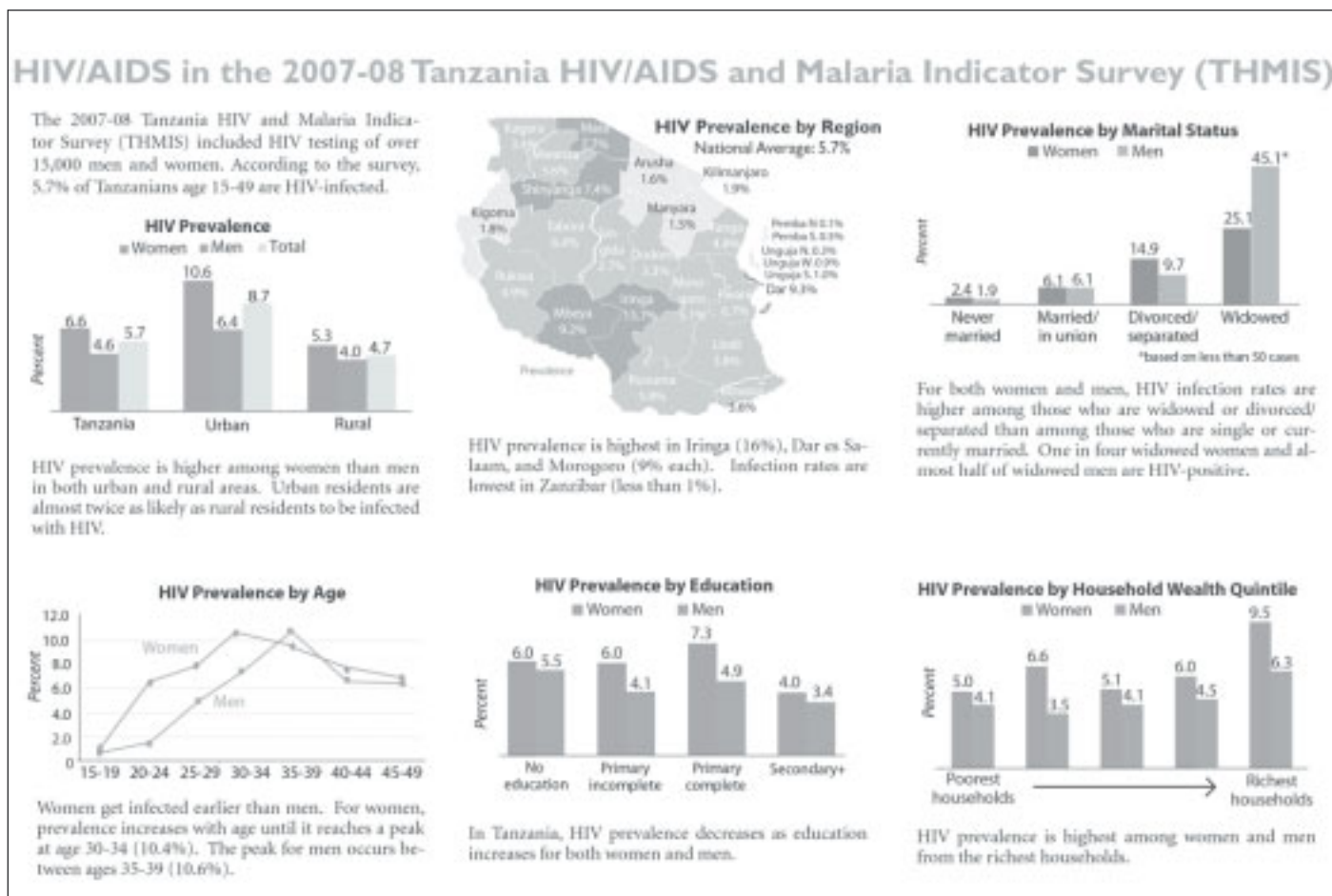
Det visade sig att 5,7 % av de undersökta personerna var HIV-positiva, vilket innebär en minskning från 7,0 % i motsvarande studie 2003/04. Kvinnorna var alltså mer drabbade än män, 6,6 % jäm-

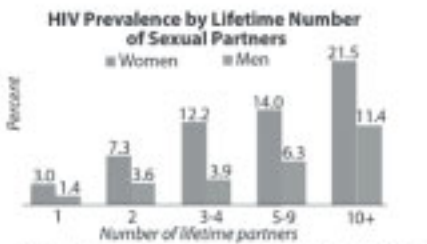
fört med 4,6 %. Förekomsten var liksom tidigare högre bland stadsbor än på landsbygden, och i städerna var det en större skillnad mellan könen – 10,6 % av kvinnorna och 6,4 % av männen. Kvinnorna hade också smittats tidigare, 6,3 % av kvinnorna i åldern 20–24 år var redan infekterade medan detsamma gällde endast 1,7 % av männen i den åldersgruppen.

Vissa delar av landet, särskilt Iringa, Mbeya och Dar es Salaam, hade drabbats särskilt hårt, medan antalet infekterade var betydligt lägre i andra områden som Arusha, Kigoma, Kilimanjaro, Manyara och Zanzibar.

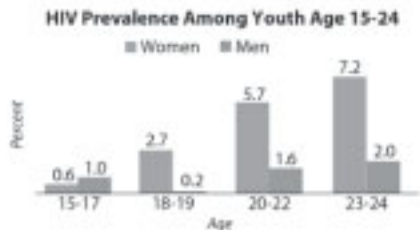
Förekomsten av HIV var negativt relaterad till utbildning – ju högre utbildning dess mindre HIV. Men när det gäller ekonomisk standard var förhållandet det motsatta – ju rikare familjer dess mer HIV.

Medvetenheten bland befolkningen om HIV bedömdes som hög – åtminstone 90 % vet vad det är för sjukdom och vad den medför. Frivilliga HIV-testningar hade tredubblats sedan 2003/04 och nästan hälften av alla gravida kvinnor hade testat sig. De flesta kände till att HIV kan överföras från mor till spädbarn och ungefär hälften visste också att detta numera kan förebyggas med medicin





HIV prevalence increases as the number of lifetime sexual partners increases. Women with ten or more lifetime sexual partners are seven times as likely to be HIV-positive as women with only one lifetime sexual partner.



HIV prevalence increases as youth get older. Young women age 23-24 are more than ten times as likely to be HIV-positive as young women age 15-17.

Response rates and methodology:

HIV prevalence data were obtained from fingerstick dried blood spots voluntarily provided by women age 15-49 and men age 15-49 who were interviewed in the 2007-08 THMIS. Of the 17,670 eligible subjects, 83% provided blood spots. Response rates were higher in rural areas than in urban areas (87% vs. 79%).

For more information on the results of the 2007-08 Tanzania HIV and Malaria Indicator Survey, please contact:

In Tanzania:
Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS)
P.O. Box 76987
Dar es Salaam, Tanzania
Telephone: 255-22-212-2651
Fax: 255-22-212-2427
Email: tacaids@traha.com

National Bureau of Statistics (NBS)
P.O. Box 796
Dar es Salaam, Tanzania
Telephone: 255-22-212-2722/3
Fax: 255-22-213-0852
Email: dg@nbs.go.tz

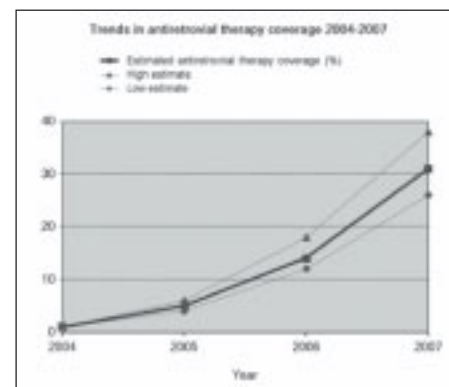
In USA:
MEASURE DHS
Macro International Inc.
11785 Beltsville Drive
Calverton, MD 20705 USA
Telephone: 301-572-0200
Fax: 301-572-0999
www.measuredhs.com

The THMIS was conducted by the National Bureau of Statistics (NBS) and the Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS). Macro International Inc. provided technical assistance in the design, implementation and analysis of the survey as part of the Demographic and Health Surveys project (MEASURE DHS). Funding for the survey was provided by the United States Agency for International Development (USAID), the United States President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR), ...



Kommentar

En ambitiös och omfattande undersökning som ger en bra bild av läget i olika delar av landet, men som tyder på att det alltjämt behövs mycket information om hur man skyddar sig mot smittan. Man saknar dock uppgifter om hur många av dem som blivit smittade och drabbats av HIV som får behandling i form av bromsmediciner.



Tillgången på bromsmediciner relativt behovet har succesivt ökat. Efter 2007 ser det ännu bättre ut, och Tumaini-projektet i Bukoba-regionen rapporterar t.ex. att tillgången på bromsmediciner är god.

under graviditeten, något som mycket få hade känt till 2003/04. Men kunskaperna om hur man blir smittad och på vilka sätt man kan skydda sig mot detta bedömdes överlag som otillräckliga och endast ca 40 % av de intervjuade bedömdes ha insikt i nödvändigheten av sådant som kondom användning, äktenskaplig trohet och sexuell avhållsamhet. Yngre och mer välutbildade personer hade jämförelsevis mer kunskap om dessa saker.

HIV är i Tanzania en vanlig orsak till att barn mister sina föräldrar och 11 % av de barn som ingick i de undersökta hushållen visade sig också vara föräldralösa. Ytterligare 8 % bedömdes som "sårbara" då en eller båda föräldrarna var mycket sjuka.

Antagligen är det på grund av medvetenhet om barnens sårbarhet i den uppkomna epidemin som man kompletterat enkäten/undersökningen med vissa frågor som inte direkt gäller HIV utan mödravård och småbarns hälsa.

Barnafödande

9 % av de kvinnor som ingick i studien var gravida när de intervjuades. De flesta hade tillgång till kvalificerad antenatalvård.

Fertiliteten beräknades till 5,6 födselar per kvinna, vilket innebär att barna-

födandet inte hade minskat under de senaste tio åren, men det varierade avsevärt mellan olika delar av landet och kvinnor på landsbygden hade fött fler barn än de i städerna. Kvinnor med låg utbildning hade i genomsnitt minst dubbelt så många barn som kvinnor med hög utbildning. I den lägsta åldersgruppen, 15-19 år, hade var fjärde kvinna redan fött barn eller var gravid.

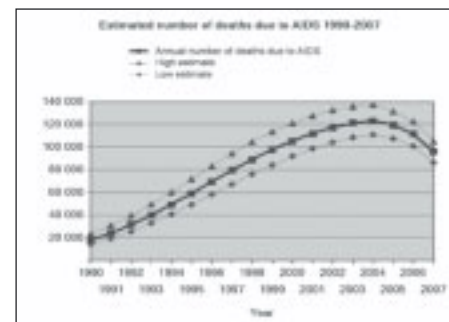
Småbarnens hälsa

Såväl barnadödlighet som spädbarnsdödlighet hade minskat i jämförelse med tidigare studier och låg på 36 respektive 58 per 1000.

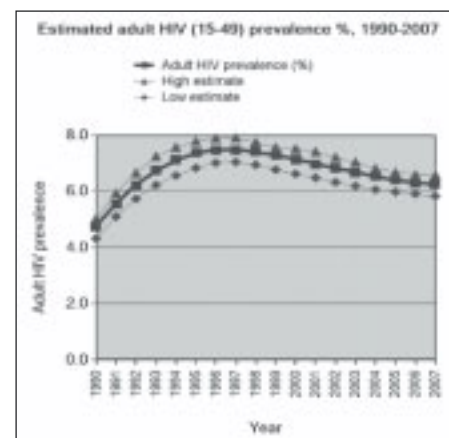
Av barnen under fem års ålder var 18 % på fastlandet och 1 % på Zanzibar malariainficerade.

Fler hushåll än vid den tidigare undersökningen hade nu myggnät över sängarna och många även insecticidbehandlade sådana. 56 % av invånarna på fastlandet och 82 % av dem på Zanzibar hade minst ett myggnät i huset. Det hade också blivit vanligare med malaria-profylax under graviditeten.

Vidare undersöktes förekomsten av anaemi hos de små barn (under 5 år) som ingick i hushållen och man fann då denna bristsjukdom hos 8 % på fastlandet och 5 % på Zanzibar.



Antalet döda i AIDS har börjat sjunka.



Andelen HIV-smittade går ned. Dock ökar antalet smittade möjligen fortfarande, eftersom befolkningen ökar.

HIV-vaccin prövas i Tanzania

Här ger oss professor Eric Sandström senaste nytt från ett unikt svensk-tanzaniskt projekt för att få fram ett HIV-vaccin. Detta prövas även på andra håll i världen men inget annat projekt har hittills visat lika lovande resultat.



Nyligen publicerades den första studien som kunde visa att ett vaccin kan skydda mot HIV, RV144. Skyddseffekten var liten, 31 %, och kanske bara gäller för de speciella förhållanden som rådde i Thailand där studien utfördes. Men för HIV-vaccinforskningen var det ett genombrott. Vi kan nu fokusera på "hur" vi skall utforma ett vaccin, istället för att fråga "om" ett vaccin någonsin kan fungera.

Smittskyddsinstitutet var mellan 1986 och 2009 engagerat i ett bilateralt svenskt – tanzaniskt HIV program, TANSWED, stött av Sida. Detta program omfattade epidemiologiska studier i Kagera, uppbyggnad av laboratoriediagnostik, studier av HIV-relaterade tumörer, introduktion av HIV-läkemedel samt studier som syftade till att identifiera individer lämpade att delta i eventuella HIV-vaccin studier i Dar es Salaam, Tanzania. Parallellt utvecklades HIV-vaccin vid smittskyddsinstitutet för kliniska studier på HIV-kliniken Venhälsan på Södersjukhuset.

2001 ordnade professor Fred Mhalu, den tanzaniske ledaren för TANSWED, ett första möte för att samla alla som kunde vara intresserade av att utveckla ett vaccin för Tanzania. Där kunde svenska och tanzaniska deltagare i TANSWED tillsammans med deltagare från universiteten i München och Kapstaden, Sydafrika (engagerade i projekt för att

subtypa HIV i Mbeya), och forskare vid Walter Reed Army Institute for Research i USA (med tillgång till ett kokoppsvaccin som kunde komplettera det DNA-vaccin som tagits fram i Sverige), enas om att ansöka om ekonomiska medel från EU för att utveckla och studera ett HIV-vaccin för Tanzania (och därmed också för hela Östafrika).

Vaccinet avsågs ha två komponenter. Först skulle ett vaccin som bara består av små bitar av HIVs arvsmassa, DNA, injiceras s.k. "priming". Ett DNA-vaccin fungerar genom att generna i DNAt översätts till äggviteämnen när vaccinet kommer in i en cell i kroppen. Dessa äggviteämnen tjänar sedan som vaccin, dvs. kroppen blir sin egen vaccinfabrik. Fördelen med detta är att det är mycket specifikt, dvs. det produceras bara vaccin och inget annat. Nackdelen är att det är ett ganska svagt vaccin varför immunsvaret ytterligare måste förstärkas. Försvagat kokoppsvirus, (som tidigare använts som smittkoppsvaccin), är effektivt, mycket säkert och kan tjäna som bärare av samma HIV-gener som i DNA-vaccinet. Immunsvaret efter en injektion med detta vaccin blir starkt, men utan "priming" mot HIV med DNA, riktas nästan all aktivitet mot kokoppsviruset självt. Vaccination med kokoppsvaccin kallas i detta sammanhang för "boost", förstärkare.

Många av de frivilliga försökspersonerna var poliser.

Eric Sandström med projektdeltagare.

Det beslutades att först undersöka om DNA vaccinet kan ges på ett effektivare sätt, dvs. om en mindre mängd vaccin givet i huden är bättre än den "standard"-dos i muskel som hittills använts. En första studie för att visa säkerheten och ge en vink om hur vidare studier skall konstrueras startades i februari 2005 vid Södersjukhuset, HIVIS. Av etiska skäl prövas alltid ett vaccin eller andra läkemedel i ursprungslandet innan det studeras i ett utvecklingsland. Fyrtio friska frivilliga försökspersoner delade vår entusiasm och ställde upp som de första som erhöll det svenska (DNA) och sedan det amerikanska vaccinet (kokoppsvirus). Förutom alla de uppostringar i tid och provtagningar som dessa försökspersoner underkastade sig var injektionerna väl tolererade, utom hos dem som lottats till att få en förstärkningssubstans (adjuvant, GMCSF) tillsammans med DNAt. Flera av dessa reagerade med trötthet och feber. Detta ledde till att detta adjuvant uteslöts från vidare studier. Denna studie stödde idén att injektion i hud är minst lika bra som injektion i muskel. Dessutom visade det sig att kombinationen av de olika vaccinererna var överraskande bra.

På basen av dessa erfarenheter utformades ett protokoll för Tanzania av forskare vid Muhimbili University for Health and Allied Sciences, MUHAS (då kallat MUCHS), i Dar es Salaam, HIVIS 03, under de strikta vetenskapliga regler som krävs för att påvisa säkra resultat. Eftersom filosofin i svenskt bistånd är att bygga lokal kapacitet, satsades stora resurser på att etablera de avancerade laboratorietester som krävs för att resultaten skall bli erkända i det internationella forskarsamhället vid MUHAS och att träna lokal personal för att kunna utföra dessa krävande tester. I februari 2007 kunde den första volontären immuniseras och den sista injektionen gavs i juli 2009. Slutresultaten håller på att bearbetas, men resultat efter "priming" och den första "boosten" har blivit sammanställda; vaccinen var väl tolererade. "Priming" i hud med låg dos DNA var statistiskt bättre än om samma vaccin injicerades i muskel med "standard"-dos. Immunsvaret i Tanzania var till och med starkare än vad som setts i Sverige. Immunsvaret var dessutom brett, dvs. riktade sig mot flera olika delar av HIV, mot olika HIV-subtyper och involverade olika delar av immunsvaret. Det är troligt att detta är av stor betydelse för ett vaccin.

På basen av dessa studier har ytterligare studier kunnat planeras och finansieras från EDCTP, en europeisk forskningsfinansierare. Den första syftar till att ytterligare optimera sättet att ge vaccinet i hud och även utvidga försöken till Moçambique, TaMoVac I. För detta har ett konsortium bildats av kärnan av deltagarna i HIVIS-studierna, samt Mbeya Medical Research Program och National Institute for Medical Research i Tanzania, Maputo Central Hospital och Instituto Nacional de Saúde i Mozambique och Medical Research Council och Imperial College i England. Denna studie har just börjat i Dar es Salaam och i Mbeya.

På basen av djurförsök har vi blivit övertygade om att det går att ytterligare förbättra immuniseringen med DNA genom att ge en kort, svag strömpuls (elektroporering) igenom området som vaccinerats. Immunsvaret har ökat 10-100 gånger i dessa djurförsök. En första studie med HIV-vaccin med elektroporering har genomförts på människa med uppmuntrande resultat. I denna studie gavs dock strömpulsen i den muskel där vaccinet injicerats, vilket ledde till, ibland obehagliga, muskelryckningar. Vi avser att istället ge strömpulsen i det område i ytterhuden där vi tidigare vaccinerat. Obehaget blir på så sätt mycket litet. Blir denna studie lyckad avser vi att liksom tidigare upprepa studien med optimerade förhållanden i Tanzania och Moçambique inom ramen för ett annat av EDCTP stött uppföljningsförsök, TaMoVac II.

Vi har nu erhållit finansiering (om än knapp), samt tillstånd från Regionala Etikprövningsnämnden och Läkemedelsverket för denna studie. Rekrytering av friska frivilliga pågår under hösten 2010. De som är intresserade av att hjälpa oss med att utveckla ett HIV vaccin för Tanzania kan ta kontakt med vår forskningssköterska Maarit Malineimi på Venhälsan Södersjukhuset 08-6162696. Se vidare för mer specifik information <www.sodersjukhuset.se/HIVIS>.



Text: **Eric Sandström**
MD, PhD

Professor KI och MUHAS
Venhälsan, Södersjukhuset, Stockholm

Foto: **Åke Ericsson**
Fotojournalist

Fakta

RV144-studien genomfördes på 16 000 thailändare under 3 år. Dessa immuniserades 4 gånger med ett fågelkoppvaccin som bar på arvsanlag från HIV anpassade till de HIV-stammar som sprids i Thailand. Vid de två sista injektionerna gavs även delar av HIVs yttermembran som färdigt protein. Det senare vaccinet hade tidigare ensamt visat sig överksam för att skydda mot HIV-infektion. Strategin att använda ett koppvirus och att ge en "boost" för att förstärka ett svagt vaccin liknar den i HIVIS. Detta vaccin tycktes dock ha en övergående effekt och kanske bara fungerar i en miljö med låg spridning av de speciella HIV-subtyper som finns i Thailand.

DNA-vaccinet består av sju plasmider, cirklar av DNA. Var och en innehåller en gen, arvsanlag, från HIV. De flesta gener för HIV finns ej i vaccinet så ett aktivt HIV-virus kan inte återbildas. Generna definierar dels ytproteinet, Env, dels interna protein, Gag, och för viruset viktiga enzymer, omvänt transkriptas, RT. Generna kommer från flera HIV subtyper; A, B (nära släkt med D) och C, som är vanliga i Tanzania. Vaccinet ges vid tre tillfällen, "priming".

Kokoppsvaccinet, Modified Vaccinia Ankara (MVA), är försvagat så det inte kan växa i mänskliga celler och har tidigare visat sig säkert hos mer än 150 000 människor i samband med vaccinering mot smittkoppor. Det har förlorat en del av sin egen arvsmassa och där har man istället satt in HIV-gener för Env, subtyp E, och Gag och Pol, subtyp A. Vaccinet ges vid två tillfällen efter "priming", s.k. "boost".

En "priming" med flera olika varianter av olika gener och subtyper, med "boost" med gener från andra subtyper, avser att

- ge människor med olika genetisk bakgrund möjlighet att regera på vaccinet,
- öka möjligheten att immunsvaret är riktat mot HIV av den subtyp som personen exponeras för
- öka möjligheten att immunsvaret riktar sig mot det som är gemensamt för HIV av alla subtyper, och inte bara det unika som virus "vill" att vi skall reagera mot.

Vårt vaccin är unikt i dessa avseenden.

För vaccinering i huden, intradermalt, använder vi en spruta utan nål, Bioject eller Zetajet, där vätskestrålen är så koncentrerad och smal att den tjänstgör som sin egen nål. På detta sätt kan man injicera små mängder, 0,1 ml, i ytterhuden på ett mycket standardiserat sätt. Denna typ av vaccinering känns ungefär som en vanlig injektion med nål av en liten mängd vätska.

För elektroporering används en apparat, DermaVax, som ger en serie svaga strömpulser under 0,3 sekunder genom det ställe i huden där vaccinet injicerats. Känslan motsvarar en knäpp mot armen.

Ljuspunkter i Afrika

Tanzania kommer att kunna klara FN:s millenniemål om barnadödlighet, men fortfarande dör vart nionde barn före sin femårsdag, framför allt i malaria, som är en botbar sjukdom. Annika Janson är barnläkare och bodde med make Torbjörn Pettersson, då biståndsråd på ambassaden, och tre barn i Dar es Salaam 2004–2008. Annika är nu åter på Astrid Lindgrens Barnsjukhus i Stockholm.

Det är enkelt att måla en svart bild av utvecklingen i Afrika söder om Sahara. Krig, vanstyre och farsoter har härjat kontinenten. Epidemin av HIV och aids slår nu med förödande kraft undan stora delar av den produktiva befolkningen i många länder. De sex länder där medellivslängden är under fyrtio år ligger alla i Afrika, och bland trettioåttio länder vars medellivslängd är under 55 år är det bara Afghanistan som ligger utanför Afrika.

Men just för att den gånge bilden av Afrika är så mörk är det desto viktigare att se den utveckling som sker på många håll, och lära av de goda exemplen. Tanzania är ett land vars utveckling ger hopp och inspiration. Utvecklingen här har varit fredlig sedan frigörelsen 1961. Efter många år med socialistiskt enpartistyre har och den demokratiska utvecklingen tagit fart och Tanzania är idag en flerpartistat och demokrati, om än med ett mycket stort statsbärande parti. Marknadsekonomi har ersatt planhushållning, och den ekonomiska tillväxten är hög och stabil, kring 6 procent årligen.

Men det är viktigt att minnas att utvecklingen skjuter fart från en oerhörd låg nivå. Tanzanias bruttonationalprodukt per capita är mindre än en hundradel av Sveriges och med 38 miljoner invånare är hela Tanzanias ekonomi därför i klass med Malmös. Den årliga sjukvårdsbudgeten är knappt hundra kronor per person. Nästan sex av tio personer i Tanzania lever under fattigdomsgränsen, på mindre än en dollar om dagen.

Generationer av svenskar har verkat här. Missionären Barbro Johansson är förstås en av de mest namnkunniga och hennes memoarer, nedtecknade av Anna Wieslander, är riktigt spännande läsning. Svenskar från kyrkor och frivilligorganisationer har bemannat sjukhus och drivit skolor och spåren av dem finns överallt. Fortfarande uppskattar man att ungefär 40 procent av hälsovården i landet be-

drivs av religiösa samfund, och några av missionssjukhusen tillhör landets bästa sjukhus.

Men många är också exemplen på projekt och biståndsinsatser som kommit av sig och förfallit efter att initiativtagarna lämnat landet. Landets ledning hade länge kunnat lämna stora centrala uppgifter, som skola och hälsovård, åt hundratals organisationer som alla hade sina idéer och sina egna budgetar, rapporteringssystem och önskemål. Det är inte lätt att styra ett land med 200 sorters ost, men inte heller ett land med 80 biståndsgivare!

I det moderna biståndet strävar man i stället efter att stärka utvecklingen av en god demokratisk stat som verkar i invånarnas intresse och på vilken landets invånare kan ställa medborgerliga krav. Därför åker det inte längre hundratals vatteningenjörer och sjuksköterskor till Tanzania. I stället ges allt mer av det svenska biståndet som budgetstöd, pengar till den statsbudget som förvaltas av den tanzaniska regeringen efter beslut i ett folkvalt parlament.

Tanzania är det land som får mest svenskt bistånd av alla. Övergången till budgetstöd ställer stora krav på samordning och kontroll, men insatserna från Sverige och andra stora givare medför att landet nu på allvar bygger sina egna strukturer för utbildning, hälsovård, vägbyggen och andra alldeles centrala verksamheter. De nya biståndsexperterna konstruerar inte bara vägar och broar utan hjälper allt oftare till att bygga upphandlingssystem och elbolag.

Barnadödligheten sjunker

De senaste decennierna har barnadödligheten sjunkit rejält i de flesta av jordens länder. I flera länder i södra Afrika vänder nu kurvan uppåt igen, men i Tanzania har den goda utvecklingen fortsatt. De senaste femton åren har barnadödligheten fallit med nästan en tredjedel.

Men fortfarande dör var nionde barn före sin femårsdag, och de allra minsta står för en förfärande andel. Fyra av tio barn som inte uppnår sin ettårsdag dör redan den första månaden. Och fortfarande är malaria, inte aids, den vanligaste dödsorsaken bland barn under fem år. Det är bister för malaria är, till skillnad från aids, en alldeles botbar sjukdom.

Aids är den vanligaste dödsorsaken bland unga vuxna i de stora städerna, och enligt den officiella statistiken bär var tolfte vuxen på smittan. Epidemin är en stor utmaning för de afrikanska storfamiljerna. Nu är det många barn som förlorat sina föräldrar, och många barn som smittats av sin mor som foster eller nyfödda. De gamla begraver sina barn i stället för tvärtom, och mormödrar och farmödrar lämnas med barnbarnen.

Men det finns ljuspunkter. Forskning, utförd av tanzaniska forskare i långvarigt samarbete med svenska forskare från Umeå Universitet och Karolinska Institutet, från Kageraregionen väster om Victoriasjön visar att risken att smittas med hiv har fallit högst påtagligt. Människor har ändrat sitt beteende.

Efter stora globala insatser finns nu bromsmediciner tillgängliga i södra Afrika, och utmaningen är att skapa system för att få ut dem på landsbygden och nå de smittade som måste ta medicinerna för resten av livet. Att föräldrar överlever och kan fostra och försörja sina barn har en oerhörd betydelse, inte bara humanitärt utan för hela strukturen i samhället.

Jag arbetar med den malarieforskning som Karolinska Institutet i Stockholm bedrivit i många år i samarbete med det största medicinska universitetet här, Muhimbili University College of Health Sciences. En del av den forskning som bedrivs sker i fältstudier i byar på landsbygden där vi undersöker hur malaria diagnostiseras och behandlas. Vi prövar nya sätt att skärpa diagnostiken med soldrivna mikroskop eller enkla snabbtester som går att använda utan att det finns laboratoriepersonal eller elektricitet.

Den forskning som sedan tjugo år stöds av Sida och forskningsavdelningen

Sarec strävar efter att bygga långsiktig kompetens i Tanzania. Samarbetet mellan svenska högskolor och universitet i Tanzania har inte alltid varit enkelt men det har varit framgångsrikt. De tanzanier som genomgått sin forskarutbildning och skrivit sina doktorsavhandlingar har fortsatt att verka i landet, som lärare och forskare eller på andra centrala positioner. De resultat som forskningen givit har bakats in i nationella behandlingsprogram. Forskningen har haft en stark ställning i det svenska biståndet och så kommer det förhoppningsvis att vara även framledes.

Med en bra bil tar det bara knappt två timmar att köra från huvudstaden till de byar där jag arbetat. Ändå tänker jag varje gång jag kommer fram att livet är så annorlunda på landet, så underligt oanfränt av tiden.

För alltjämt lever de flesta människor i Tanzania i byar på landsbygden, de flesta är självhushållande bönder. I byarna finns ingen ström. Här är husen byggda av lera med tak av strå. Barfota barn leker överallt och kycklingar springer pipande ur vägen. Det dunkar rytmiskt i de höga trämortlarna när kvinnorna stöter kassawa eller majs till mjöl och skolflickor i omsorgsfullt lagade blå uniformskjolar trasar förbi på sin långa väg till skolan.

Jag har blivit vän med doktorerna på de små byklinikerna, de som ska klara den basala hälsovården. De är inga riktiga läkare, men botar och förlöser med en tre-årig utbildning i ryggen och många av dem är erfarna och säkra.

Men fortfarande föder varannan kvinna hemma, och när det blir problem är det långt till hjälp. Därför är de envist höga siffrorna för mödradödlighet en så stor utmaning. Det behövs barnmorskor och kirurger för att rädda blödande mammor, och till dem är det långt. Risken för en kvinna att dö när hon ger liv är i Tanzania trehundra gånger högre än i Sverige. Det är svårt att hitta en tydligare orättvisa i hur hälsovården fungerar i världen.

Mål nr 5 som handlar om att sänka mödradödligheten med tre fjärdedelar är det mest ambitiösa av alla millenniemålen. I många länder, även Tanzania, är det tragiskt nog det mål som verkar mest avlägset. Men även här visar enskilda exempel att det går att förändra. På ett sjukhus med ungefär 4000 förlossningar per år i Kigoma i västra Tanzania, ett svårt område med många flyktingar, införde en



tanzanisk läkare, Godfrey Mbaruku, ett åtgärdsprogram i 22 punkter. Han analyserade de faktorer som gjorde att förlossningar gick på tok, och skapade tydligare ansvarsfördelning, bättre hantering av utrustning, införde en klagomur och organiserade blodbanken. På egen hand uppfyllde Mbaruku vad millenniemålet kräver och presenterade i förfölj sina resultat i en doktorsavhandling på Karolinska Institutet.

Millenniemålen uppsatta för år 2015 är den hittills största globala kraftsamlingen för att utrota världens fattigdom och ohälsa. Aldrig tidigare har så stora belopp satsats på hälsovård och mediciner. Tanzania kan klara målet om att sänka barnadödligheten med två tredjedelar,

Artikelförfattaren tar malariaprov för forskningsanalys med genetisk teknik på en bit papper.

men då krävs en bra spurt under de åtta år vi har på oss.

Vi som har glädjen att arbeta här just nu finns i en lång svensk tradition av fruktbart utvecklingssamarbete med ett av jordens fattigaste länder. Det moderna biståndet har en annan fason än tidigare, men den stora uppgiften är densamma: att utrota den fattigdom som hindrar så många människor att leva värdiga liv.

Text och foto: **Annika Janson**

Enkelt blodprov kraftfullt stöd i kampen mot malaria

På Karolinska institutets hemsida finns en hel del aktuell information om den forskning som pågår när det gäller malaria. Eva Löfgren har sammanställt informationen.

Forskare vid Karolinska Institutet visar i en studie att snabbtester för malariainfektion, så kallad RDT, kan bli ett kraftfullt stöd för sjukvården i låg- och medelinkomstländer i kampen mot sjukdomen. RDT bygger på ett enkelt blodprov och bidrar enligt resultaten till att patienterna i högre utsträckning får rätt behandling utan extra kostnad för vården.

– Eftersom de testmetoder som annars finns att tillgå är för komplicerade och dyra för de flesta vårdcentraler i exempelvis Afrika, medicinerar man mot malaria så fort en patient har feber. Med bättre diagnosverktyg riktas behandlingen till patienter som behöver den, säger professor Anders Björkman, som lett studien vid Karolinska Institutets forskningsenhet på Zanzibar i Tanzania.



Malaria RDT (Rapid Diagnostic Tests) är en relativt ny diagnosmetod, där man med hjälp av ett blodprov i fingret mäter förekomsten av protein som produceras av malariaparasiten *Plasmodium falciparum*. Testet kräver ingen komplicerad laboratorieutrustning eller utbildning och används redan på många håll. Den studie som Anders Björkman med kollegor nu publicerar i tidskriften *PLoS Medicine* är den första utvärdering som gjorts på bred front i klinisk verksamhet. I studien ingick fyra vårdcentraler på Zanzibar. Data från 1 887 vuxna och barn, som alla hade haft feber under de senaste 48 timmarna, samlades in.

Deltagarna delades in i två grupper, där den ena gruppen fick genomgå en vanlig

läkarundersökning och diagnostiserades med utgångspunkt från symptom och den andra även testades med RDT. Samtliga patienter som, oavsett metod, diagnostiserades med malaria fick behandling med så kallade ACT-preparat, vilket är moderna kombinationsläkemedel baserade på det kinesiska örtpreparatet Artemisinin.

När uppföljningen gjordes två veckor efter insatt behandling visade det sig att de patienter som testades med RDT i betydligt lägre utsträckning medicinerats med ACT. Andelen patienter i RDT-gruppen som fick ACT var 36 procent. Motsvarande siffra i kontrollgruppen var 85 procent. Däremot skrevs det ut mer antibiotika till gruppen som testades med RDT. Antalet återbesök på grund av att behandlingen inte upplevdes som fungerande av studiedeltagarna var också lägre i RDT-gruppen.

– Det här kan innebära en mindre revolution för vården av malariasjuka i de fattiga länder som är mest drabbade. Dessutom kommer kartläggningen av malariasjukdomens spridning på sikt att bli bättre, vilket i sin tur möjliggör nya och bättre kontrollstrategier, säger Anders Björkman.

Man räknar med att ungefär 300 miljoner människor varje år infekteras med malaria. Ungefär 1 miljon avlider årligen av sjukdomen eller i sviter efter den. Särskilt utsatta är barn under 5 år och gravida kvinnor i låg- och medelinkomstländer i Afrika och Asien. I arbetet med studien har även deltagit forskare vid Zanzibar Malaria Control Programme, Läkare utan gränser, Nordic School of Public Health samt WHO.

Konferens om kampen mot malaria

Under 2010 hoppas svenska forskare kunna inleda försök på patienter med ett nytt läkemedel mot svår malaria. Det är en av punkterna när världens ledande malariaforskare samlas till en Nobelkonferens i Stockholm den 10 och 11 juni. Då pre-

senteras de senaste rönen om bland annat mekanismerna bakom sjukdomen och om de mest effektiva strategierna i kampen mot malariaparasiten.

Forskningen just nu handlar bland annat om att få fram ett malariavaccin. En svensk forskargrupp under ledning av professor Mats Wahlgren, institutionen för mikrobiologi, tumör- och cellbiologi vid Karolinska Institutet, har i samarbete med andra forskargrupper samt företaget Dilafor AB utvecklat ett nytt läkemedel mot en den farligaste formen av malaria, den som orsakas av parasiten *Plasmodium falciparum*.

– Vi hoppas kunna inleda kliniska studier på en grupp smittade individer redan under kommande höst, säger Mats Wahlgren som är en av de ansvariga för Nobelkonferensen i Stockholm.

Ett allt viktigare verktyg i kampen mot malariasjukdomen är impregnerade myggnät. Till Stockholm kommer professor Brian Greenwood, London School of Hygiene and Tropical Medicine, som varit tongivande för att sprida denna enkla men effektiva metod. Ett 30-tal malariaforskare är inbjudna till Nobelkonferensen.



Myggnät och kunskap besegrar malaria

Röda Korsets frivilliga har bidragit till att rädda 300 000 människor från att dö i malaria genom distributionen av myggnät och utbildning i hur man använder dem. Det är två av slutsatserna som presenteras i en ny rapport.

I rapporten ”The winning formula to beat malaria” lägger Röda Korset fram bevis som visar att spridningen av malaria minskar genom distributionen av myggnät i kombination med att rödakorsfrivilliga ur lokalsamhällen utbildar i hur i

man förebygger och behandlar malaria. Rapporten beskriver hur användningen av myggnät ökade med 70 procent om utdelningen följdes upp med utbildning.

Erfarenheterna som rapporten bygger på kommer från Burkina Faso, Togo, Kenya och Haiti.

– Stillastående vatten, som den stundande regnsäsongen i Haiti bidrar till kan tillsammans med bristande hygien bli en grogrund för malaria. Rapporten visar hur engagerade samhällen kan göra en betydande skillnad genom att skydda de mest utsatta: barn under fem år och gravida kvinnor, säger Maud Amrén, hälsorådgivare i Röda Korset.

Under 2009 rapporterades det in 250 000 fall av malaria. Trots att sjukdomen är ett globalt problem inträffar 85 procent av fallen i Afrika. Malaria kostar kontinenten 12 miljarder dollar i direkta skador och långt mer än så i förlorad ekonomisk tillväxt. Sjukdomen står för 40 procent av hälsokostnaden i länder där den förekommer.

Men malaria går helt och hållet att förebygga och behandla. Med billiga medel som myggmedelbehandlade nät, insektsprej, förebyggande behandling av gravida, och tillgång till effektiv diagnostisering och behandling kan sjukdomen besegras.

Röda Korset har sedan 2002 arbetat med andra organisationer för att dela ut 14 miljoner myggnät. Distributionen har skyddat 18,2 miljoner människor och förhindrat över 300 000 dödsfall.

I år kommer dessa aktiviteter att äga rum i: Haiti, Indonesien, Indien, Senegal, Mali, Burkina Faso, Ghana, Sierra Leone, Liberia, Elfenbenskusten, Togo, Benin, Angola, Nigeria, Kamerun, Ekvatorialguinea, DR-Kongo, Demokratiska republiken Kongo, Malawi, Madagaskar, Tanzania, Burundi, Rwanda, Kenya, Uganda, Sudan och Zimbabwe.

Från www.rodakorset.se



Action Aid på Mafia

ActionAid arbetar för att barn och deras familjer ska få tillgång till utbildning, rent dricksvatten, politiskt inflytande och för kvinnors rättigheter.

15 procent av barnen i Mafia inte i skolan. På Mafia finns det 30 låg- och mellanstadieskolor och fyra högstadieskolor, men inga högre utbildningar. Varje år lämnar dessutom omkring 20 procent av eleverna skolan. Bland dem är flickorna i majoritet. Orsaken till det är att de ofta gifts bort tidigt, blir gravida eller att föräldrarna helt enkelt inte anser att utbildning är viktigt. Det får bland annat till följd att 33 procent av människorna på Mafia analfabeter.

act:onaid

På Mafia utesluts kvinnor systematiskt från beslutsfattandet inom sociala, ekonomiska och politiska områden. Av 136 byordföranden på Mafia är endast en kvinna. Kvinnor har dessutom inte rätt att äga land, vilket gör dem beroende av männen och mer sårbara vid en eventuell skilsmässa. För att försäkra sig om att männen inte lämnar dem föder kvinnor oftast många barn. Det är vanligt att

flickor gifter sig när de är mellan 13–15 år och de får i genomsnitt 6–8 barn. Det är inte socialt accepterat att använda preventivmedel som kondom eller p-piller och kvinnoväldet i området är omfattande. ActionAid stöttar kvinnor på Mafia genom att bland annat se till att de kan starta egna inkomstgenererande verksamheter – och på det sättet bli självständiga.

På Mafia arbetar ActionAid också med att ge stöd till hivsmittade och aids sjuka, öka människors inflytande över politik och samhälle, samt öka tillgången till rent dricksvatten.

Fotboll och hygien

Under fotbolls-VM fanns WASH United på plats i Johannesburg med VM i toalett fotboll. I World Toilet Cup skulle man sätta den bruna fotbollen i rätt håll – Vattentoaletter gav högre poäng än torrass. WASH United är en koalition mellan internationella och afrikanska organisationer, FN-organ, regeringsrepresentanter och fotbollsstjärnor som tillsammans arbetar för människors rätt till rent dricksvatten och sanitet samtidigt som de informerar om personlig hygien i åtta länder i Afrika söder om Sahara – Tanzania, Kenya, Uganda, Sydafrika, Lesotho, Ghana, Burkina Faso och Mali. Didier Drogba, Nicole och Sylvie

Banecki, Bastian Schweinsteiger och Stephen Appiah var några av fotbollsstjärnorna som ville uppmärksamma frågan om brist på rent vatten, sanitet och hygien i Afrika. Även Kofi Annan och Desmond Tutu är medlemmar i WASH United. Sida har stött projektet.

Pressrelease Sida

Muhimbili + Karolinska = sant

Mödra- och spädbarnsdödligheten är mycket hög i Tanzania. Ett av 30 barn dör i samband med förlossningen. En huvudorsak är den vård modern får på sjukhuset när det uppstår komplikationer. Ett stort problem är bristen på anestesiresurser – 23 narkosläkare jämfört med 2 400 i Sverige. Tanzanias sjukhus behöver stöd och hjälp med att utbilda specialister inom anesthesiologin och bygga ett erfarenhetsutbyte med kollegor i andra länder. Man behöver också stöd att utveckla organisationen av anesthesi- och intensivvården. Sedan 2009 har Anestesi, operations- och intensivvårdskliniken (ANOPIVA) vid Karolinska Solna ett samarbete med Muhimbili med syfte att träna och utbilda kollegerna. Muhimbili Karolinska Anaesthesia & Intensive Care Collaboration (MKAIC) har dragits i gång för att satsa på dessa frågor. I maj 2010 gick en första veckokurs vid Muhimbili. Tim Baker vid Karolinska Solna är koordinator för MKAIC. Han är entusiastisk över samarbetet som för övrigt lagts fast i en 3-årsplan.

Pressrelease

Karolinska Universitetssjukhuset

Tidningskrönikan:

Kvinnor, press och miljö

Krönikan är denna gång mycket begränsad och Peter Keils nedslag handlar om vår numera avgångna ambassadör Staffan Herrströms inlägg om kvinnor och pressfrihet, miljöfrågor samt det kommande valet. Vi hoppas att kunna komma tillbaka med ett fullmatat referat i nästa nummer.

8 mars. Kvinnodagen

Sveriges avgående Tanzania-ambassadör Staffan Herrström och UNFPAs representant i Tanzania publicerar en artikel i *Guardian* (Tz) på Internationella Kvinnodagen under rubriken "Framsteg för kvinnor är framsteg för alla". www.swedenabroad.com har hela artikeln.

7 april. Om tidiga äktenskap

Sveriges ambassadör Staffan Herrström skriver en artikel i *Citizen*, där han argumenterar att flickors rättigheter hör ihop med möjligheten att förhindra tidiga äktenskap. www.swedenabroad.com har hela artikeln.

3 maj. Pressfrihetens Dag

I en artikel i *Guardian* (Tz) betonar ambassadör Staffan Herrström vikten av större öppenhet mellan medier och myndigheter. Herrström avslutar artikeln med att skriva att pressfrihet är en "grundsten för demokrati". www.swedenabroad.com har hela artikeln.

23 juni. Proteststorm mot väg

Den planerade vägen genom Serengeti National Park orsakar protester både i Tanzania, Kenya och över hela världen, främst bland miljöorganisationer. Anledningen till planerna på ett vägbygge ska vara att underlätta för den växande safariindustrin. Motståndarna riktar in sig på följderna för och hotet mot den spektakulära årstidsbundna vandrigen av gnuer mellan Serengeti i Tanzania och Masai Mara National Park i Kenya. *Business Daily, Kenya*

10 juli. Spetsforskning

Universitetet i Dar es Salaam har gått samman med Konsortiet för Spetsforskning i Africa (CARTA) i ett fyraårigt doktorsprogram. 16 forskarstudenter kommer att ingå i programmet redan i början av nästa år, men programmet bör långsiktigt omfatta 25 forskarstudenter eller fler, säger professor Betram Mapunda. *Daily News*

21 juli. Hälsa

Kvinnor uppmanas att testa sig för cancer på Morogoro Regional Hospital. *Daily News, Amina Juma*

21 juli. Miljö

Fyra personer i Mpanda har åtalats för tjuvjakt och innehav av vapen i Ruhwa. *Daily News, Peti Siyame*

29 juli. Miljö

Polis svarar med arresteringar mot bybor

som invaderar Uluguru Mountains Nature Reserve. En byordförande rapporteras ha blivit misshandlad av de uppretade byborna. *Daily News, Amina Juma*

31 juli. Valet på Zanzibar

Drygt 66 % röstade för en samlingsregering för nationell enhet på Zanzibar vid folkomröstningen den 31 juli. Valdeltagandet var dryga 70 %. Det bor drygt 1 200 000 på öarna Ungoya och Pemba. I siffror röstade 188 705 för och 95 613 mot förslaget om nationell enhet. Som en konsekvens av gårdagens valresultat förväntas en president utses från det vinnande partiet, medan en förste vice president från det största oppositionspartiet, och en andre vicepresident åter från det vinnande partiet. Premiärministerposten försvinner.

De två partier som kämpat om makten i årtionden, ofta under våldsamma former är Chama Cha Mapinduzi (CCM) med bas på huvudön, och Civic United Front (CUF) på Pemba.

Allmänna val kommer att äga rum på Zanzibar den 31 oktober. *Daily Nation*

Användbara Internetadresser:

<dailynews.co.tz>, <onlinenewspapers.com/africa>, <world-newspapers.com>, <theeastafrican.co.ke>, <allafrica.com>, <swedenabroad.com/tz>



John Tendwa, sekreterare i NEC (valkommissionen), har en del att göra nu.



President Kikwete är igång med valkampanjen för en andra 5-årsperiod.





Swahiliskola: Meli

Swahilins "meli" kommer från indiskans "mel" som betydde ångfartyg i Östafrika. I början användes ångfartyg av britterna huvudsakligen för att frakta "mail" (post) till och från kolonierna. Man hade också diplomater och höga militärer plus deras familjer med på dessa fartyg innan man började bygga ångfartyg för marinen. Dessa första ångfartyg hette Bombay Mail, Calcutta Mail etc. och därifrån får vi den indiska termen "mel" som kom till Östafrika och blev "meli" på swahili.



Punjab Mail tåget när det begav sig

Speciella tåg i Indien som fraktade post hette också Punjab Mail, Bengal Mail etc. Före 1880-talet när indiska järnvägsbyggare kom till Kenya och Uganda, hette ångfartyg "marikebu/merikebu" som är arabiska. Efter första världskriget, när engelskan hade ersatt arabiskan som språk nummer ett kring Indiska Oceanen, fick vi de engelska lånen "stima" (steamer) och "boti" (boat). Swahiliordet "manchan" betyder "scooner" och dess etymologi är dunkel – kanske indisk, jag är inte 100 % säker.

Maalim Azizi

No title for Tanzanian miss

Lagos (Nigeria)—Tanzanian Lillian Mdua failed to break into the top five of the coveted Face of Africa title at the thrilling finals in Lagos yesterday night.

After a night of what can only be described as high fashion with most of Nigeria's and Africa's fashion elite in attendance, the coveted crown went to Lukando Nalungwe from Zambia.

It truly was a night of high gills and glamour at the Eko Hotel Exhibition Centre in Lagos, showing outfits from 10 of Nigeria's most illustrious designers.

The list included designers such as Zizi Cardow, Frank Osodi, Odio Mimonet,

Fati Asibelua, Ituen Basi, Adebayo Jones, Lanre Da Silva-Ajayi, Lisa Folawiyo and Yemi Osunkoya (whose dress was won by Face of Africa winner Lukando).

The night also showcased two of the brightest fashion talents from East and Southern Africa—Kenya's John Kaveke and South African star David Tlale. Apart from the breathtaking pieces, the night also featured entertaining performances from South African songstress Lira and Nigerian Fave Dbanj.

But you'd be wrong to think Lukando walked away easily with the crown. She fought off stiff competition from the other 4 runners-up;

Tholakele (South Africa), Rosanna (Zimbabwe), Ernanina (Mozambique) and Marvis (Nigeria).

Apart from the Face of Africa title, Lukando also receives \$50,000 dollars from MNET, a modelling contract and a chance to take part in New York Fashion Week.

As if that wasn't enough to make any girl happy, Zenith Bank is also giving Lukando a \$5,000 shopping spree, while in New York.

Tanzania Daily News Feb 9, 2010



Kattkrokodil – nytt djursläkte

Paleontologer har funnit ett tidigare okänt djursläkte i en flodbädd i Tanzania. Fossilfyndet var i så pass gott skick att man kunnat rekonstruera hela djuret. Det är en reptil men den har fått namnet kattkrokodil, därför att den för ca 100 miljoner år sedan hade däggdjurslika kännetecken.

Hade någon efterföljare till kattkrokodilen levt vidare idag, och likt katter och hundar blivit någon slags husdjur, ja då hade man nog behöva tämja dem ordentligt och mata dem med råttor och ormar. Det finns fog för att spekulera i det här, för djuret ifråga hade utvecklat däggdjurslika karakteristika, och hade det inte dött ut (troligtvis på samma gång som de samtida dinosaurierna), ja då hade kanske blivit ett däggdjur under evolutionens gång.

Kattkrokodilen kunde gå halvupprätt och temporärt stå på bakbenen (som katt och hund), den hade kattens släta panna, men framför allt, påpekar forskarna, hade de olikartade tänder, alltså hörn- och kindtänder som inte reptiler normalt har, men däremot både katt och människa.

Det nyupptäckta djursläktet har döpts till Pakasouchus, vilket är swahili/grekiska för kattkrokodil. Släktet kan mycket väl bestå av flera arter, som ännu inte upptäckts. Det hör till en större grupp reptiler kallade notosuchus, samtida med en annan mycket mera känd reptilgrupp, dinosaurierna. – Det är roligt att den här reptilgruppen, tack vare fyndet i Tanzania, får större uppmärksamhet, säger Jan-Ove Ebbestad, museiintendent på Evolutionsmuseet i Uppsala.

Komvux Daniel Mbunda död

Daniel Mbunda, Dar es Salaam, är död. Han blev 83 år och lämnar efter sig sin underbara fru Grace, fyra benådade döttrar; Nana, Theodora, Zawadi och Donatha, samt barnbarn.

Baba Daniel var som min alldeles egna lätt grånade Nelson Mandela. Han lärde mig allt av vikt när vi satt på verandan vid familjens hus i den lummiga trädgården i Dar es Salaam. Där berättade han för mig om hur kvinnliga initiationsriter i praktiken innebar sexualundervisning, något han själv hade lyckats kartlägga trots att han var man. Han fnissade över hur finurlig han tyckte att Julius Nyerere var när han, för att undvika inbördes strider, hade tvingat elever att gå i skola på olika håll i det väldiga landet och på så vis knyta kontakter och kärleksband över folkgrupperna. Denne Nyerere som också var den som uttryckligen påbjöd Daniel Mbunda att avsluta sin gärning som präst. Han behövdes på annat håll! Folk hade fått sin frihet. Nu måste de få kunskap. Skulle det bli något bevänt med demokratin måste alla få utbildning. Baba Daniels uppgift blev att starta "KomVux" i Tanzania, med dess speciella förutsättningar.

Ingen enkel uppgift, och som han ibland kände att han inte lyckats helt med. Men han brann för det in i det sista.

Ibland tyckte jag att han var en riktig hönsamma, som när han tryckte till mig ett visitkort med familjens adress där det också stod "local contact". Jag var van att klara mig själv, men kände en enorm tacksamhet när jag några månader senare, efter en trafikolycka med femton brott på revbenen och ingen talförmåga, kunde hala fram kortet till doktorn som satt framför mig. Familjen Mbunda kom på en timme.

Nu när han är död förbannar jag att han kändes så självklar och nära att jag aldrig ens kom på tanken att spela in all den underbara kunskap som han förmedlade. Men sitt kunnande lär han fortsätta att sprida, eftersom jag är helt övertygad om att han redan är i fullgång med att organisera KomVux i himlen för alla som aldrig hann gå på jorden!

*Annika Östman, Vetenskapsradion,
som bodde hos familjen vt 2004.*

Anm: Baba betyder pappa på swahili.

Kikwete och gruvindustrin

I julinumret av *New African* finns en frysiktig artikel av Sakina Datoos om president Kikwete inför valet den 31 oktober och om den reviderade lagstiftning för gruvindustrin.

Presidentens hårdhet inför kraven på kraftigt höjda minilöner för statsanställda i maj förvånade många.

Man hotade med strejk om man inte fick igenom en höjning från 60 000 Shs till 315 000 Shs (från 300 kr till 1 500 kr).

Kikwete hotade med avsked om man inte nöjde sig med 105 000 Shs (500 kr), mer hade staten helt enkelt inte råd med.

För övrigt var han så säker på CCM:s valseger och att själv bli omvald att han inte var beroende av deras röster.

Huvuddelen av artikeln behandlar den reviderade lagstiftningen för gruvindustrin som parlamentet godkände den 23 april. Tanzania är ovanligt välförsett med mineraltillgångar av en mängd sorter, även sällsynta sådana och några ädelstenssorter som bara hittats i Tanzania.

Mwadui diamantgruva har varit en pålitlig inkomstkälla i många år, i tysthet driven av ett sydafrikanskt företag även under åren då Tanzania mycket aktivt bekämpade apartheidregimen där.

Nyerere var emot exploatering av räds-la att hamna i händerna på internationella gruvbolag till ofördelaktiga villkor.

Det är just det som många menar hänt sedan ekonomin liberaliserades på 90-talet och framför allt guld började utvinnas i stor skala. Tanzania är nu den tredje största guldproducenten i Afrika. Företagen fick förmånliga investeringsvillkor, fem års skattebefrielse, låga royaltyn och vinstskatter etc.

Som exempel ges den kanadensiska Barrics Bulyanhulugruvan.

När den öppnades 2001 var guldpriset 271 \$ per ounce men är nu uppe 1 200 \$.

Kritiker menar att höjningen av royaltyn från 3 % till 4 % är alldeles för låg och att de internationella gruvbolagen fortfarande kan undgå vinstbeskattning (30 %).

Till problematiken hör också att Tanzania saknar kompetens och resurser att förhandla med internationella gruvföretag och att driva in skatter.

Mineral och Energimyndigheten däremot menar att den nya lagstiftningen kommer att skrämja iväg investerare och skada gruvindustrin.

Av de sju stora internationella bolag som driver guldgruvor i Tanzania är det bara Anglo-Ashantis Geitagrava som redovisar vinst och betalar vinstskatt.

Med tanke på att investeringarna gjordes utgående från guldpriset för ett 20-tal år sedan och den stora prishöjningen sedan dess är det uppenbart att vinsterna tas ut någon annan stans.

Priset på guld är nu högre än någonsin efter att under 2009 och 2010 stigit ännu snabbare än tidigare.

Det antyds också att påtryckningar från President Bush skulle ligga bakom den urvattnade nya gruvlagen som ursprungligen var betydligt ambitiösare.

Flera utredningar har kommit fram till att företagen undanhållit Tanzania hundratal miljoner \$ i skatteintäkter.

Ny restaurang i Stockholm

Ove Engström och jag träffades en dag i mitten på juli i Vasaparken över en kopp kaffe och en bit äppelpaj. Det blev mycket pratande om gemensamma minnen från Tanzania och Namibia. Det fanns mer att tala om så vi beslöt att ses igen om ca 2 veckor – men var?

Ove nämnde att den fanns en nyöppnad restaurang med östafrikanskt kök på Kungsholmen som drevs av en tanzaniska. Så vårt nästa möte blev på Restaurang *Jambo Kula* på Lidnersplan 2, inte långt från tunnelbanehållplatsen Kristineberg.

Där blev vi hjärtligt välkomnade av **Achan Rudberg-Engström** (Oves styvdotter) som driver restaurangen och en tillhörande cateringörelse. *Jambo Kula* är en liten kvarterskrog med plats för ca 30 gäster i ljusa fräscha lokaler dekorerade med bl.a. moderna "tanzaniatavlor".

Vår utsökt goda lunch bestod av Sambusa med chili-kokosdip som förrätt och huvudrätten kyckling med pilauris, grönsaker, mchicha och chapatibröd – allt serverat vid ett av de små trottoarborden.

Efter avslutad måltid "inspekterade" vi restaurangen som verkade väl disponerad med både bar- och matsalsdel.

Matsedeln upptar många spännande maträtter. Vad sägs om:

Kambasallad – räkor med mango, top-pad med färsk blodgrape.

Nyama Ya Swala – Grillad antilopfilé med sötpotatis.

Jambokula Dengu Dengu – Syrlig linsgryta med smak av citron, vitlök, koriander serverad med kachumbalisallad, ugali och chapati.

Samaki ya Nile – Tilapia serverad med Tanzania potatissallad, ananas, papaya med mangodressing.

Det var ett trivsamt möte med Achan och hennes *Jambo Kula*, och vi hoppas många finner vägen till stället för en kopp kaffe, lunch, middag eller catering. Restaurangen har fullständiga rättigheter.

Bengt Eresund

Serengeti highway

I sitt budgetårstal i juli sade President Kikwete att man kommer att bygga den förslagna nya vägen genom Serengiti trots skarp kritik däremot av miljövännar.

Dessa förslår en sydlig dragning, Babati-Karatu–Meatu–Mugumu, som bara



JAMBO KULA
Öst Afrikanskt Kök

Ny restaurang i Stockholm

☐ Kristineberg, Lidnersplan 2

Matsal, Bar, afrikanskt öl & vin

Catering.

Karibu-Välkommen

08-631 02 66, 073-999 22 38

www.jambokula.se

berör Serengeti lite i den södra delen. Då skulle vägen inte störa den årliga spektakulära gnuvandringen mellan Serengeti och Masai Mara Nationalparkerna.

Den föreslagna rutten är från Mto-wa-Mbu via Engaruka-Engaresero och Lake Natron, Loliondo, Kleins Corner och vidare till Musoma. På den fem mil långa biten genom Serengetiparkens norra "korridor" är det tänkt att lämna vägen oasfalterad.

Den nuvarande vägen går via Ngorongorokratern hela vägen genom nationalparken fram till vägen mellan Mwanza och Musoma. Cirka 200 djur dödas varje år på vägarna i parken, huvudsakligen på Arusha-Musuomavägen.

Den föreslagna sträckningen skulle öppna upp stora områden som idag endast betjäns av mycket få och enkla vägar och hjulspår. Projektet är kostnadsberäknat till 480 milj \$ inklusive upprustning av befintlig väg från Arusha till Mto-wa-Mbu vid Lake Manyaras norra strand. En grundlig förstudie genomförs i år till grund för anbudsgivning 2011 och byggstart 2012.

Solarwave AB växer i Ostafrika

Investmentbolaget Midroc New Technology AB går in som delägare och finansör. Midroc har valt att investera i bolaget pga att man ser stora möjligheter för de produkter och system som Solarwave säljer idag samt bolagets forskningsprojekt inom solenergi.

– Jag ser framför mig en mycket intressant investering vars verksamhet kommer att ge en stor positiv påverkan på människors liv. En av de bakomliggande orsakerna till att vi valde att göra investeringen var den test av en soldriven vattenreningsanläggning som sker på en skola i Kenya. Sedan februari har inget barn eller lärare på skolan blivit magsjuk efter att ha druckit smutsigt vatten, hävdar Andreas Gunnarsson, investment manager på Midroc New Technology.

SolarWave AB startades i maj 2009 och är verksamt inom solenergi och

vattenrening. Midroc New Technology som ingår i Midroc Europe är ett investmentbolag som investerar i "Banbrytande idéer med global potential inom miljöteknik". Obama prisar Tanzania

USA:s tanzaniaambassadör Mr Alfonso Lenhardt har överlämnat President Obamas lovord om arbetet med att forma en **koalitionsregering på Zanzibar** efter den lyckat genomförda folkomröstningen i frågan på Zanzibar den 31 juli.

Folkomröstningen gällde ändringar i konstitutionen som öppnar vägen för delad makt mellan de två jämnstarka partierna på Zanzibar. Valdeltagandet var 72 % och två tredjedelar röstade ja till den nya konstitutionen.

Efter det nationella valet den 31 oktober kommer presidenten och andre vice presidenten att vara från det vinnande partiet och vicepresidenten från det näst största partiet. Ministerposter kommer att fördelas bland alla partier utefter det antal mandat man lyckas få ihop.



Nyblivna biodlare i Babati

Bättre betalt med fin etikett

Biodling och honung har blivit ett sätt att överleva för småbönder i torkans Tanzania. Med stöd av Kooperation Utan Gränser tränas de i entreprenörskap och affärsmässigt tänkande.

– Vi har fått träning i att öka kvaliteten på honungen och presentera den snyggt, säger Ndaeto Ngarasaa, vice ordförande i biodlargruppen i Makuyuni, nära gränsen till Kenya.

Odlarna håller numera upp honungen i burkar med fina etiketter. Honungen säljs

inte heller bara på den lokala marknaden utan även till affärer och stormarknader.

Lisbeth Bengtsson, Utsikten 3/2010

Rekordpris på kaffe, te och kakao

I slutet på juni nådde världsmarknadspriset på kaffe nya rekordhöjder. Höjningar som motsvarat 6–8 kr/kg som kommer att slå igenom på konsumentpriserna i höst. Även priserna på te och kakao ligger på höga nivåer. Ogynnsamt väder hos huvudproducenterna och ökad efterfrågan i Östeuropa och Asien ligger bakom de höga priserna. Kaffe- och tepriserna har stor inverkan på Tanzanias exportinkomster.

Krav på kvicksilverförbud

Delegater från 100 länder samlades i juni i Upplands Väsby för att förhandla fram en ny konvention om global kontroll av kvicksilverutsläpp. Parallellt samlades över 30 miljöorganisationer för att sätta press på beslutsfattarna. I spetsen stod Naturskyddsföreningen, International POPs Elimination Network och Zero Mercury Working Group som alla uppmanar till kvicksilverförbud. Professor Jamidu Katima från Tanzania och styrelseledamot i International POPs Elimination Network hävdade att utan omedelbar koordinerad global handlingskraft finns det risk att mängden kvicksilverkontaminerad fisk ökar och att antalet kvicksilverförgifningar i utsatta samhällen ökar.

Enligt FN:s miljöprogram UNEP transporteras kvicksilver världen över och deponeras även långt från utsläppskällan. Exponering för giftet kan skada foster och små barn. Mängden kvicksilver har ökat i naturen och utsläppen fortsätter att öka, säger Naturskyddsföreningen. Sverige är bland de första länderna i Världen att införa ett principiellt nationellt kvicksilverförbud. Nu vill Naturskyddsföreningen att resten av världen följer efter.

Pressrelease Naturskyddsföreningen

Flyg till Afrika?

Söker Du en pålitlig resebyrå? Då är vi rätt val!

☑ Kunnskap ☑ Erfarenhet ☑ Specialpriser (Raptim)

Safari? Anlita Tour Africa, www.tourafrica.se!
(Tour Africa är en del av Tranås resebyrå)

Välkommen!

TRANAS resebyrå

Tel: 0140 - 375 010
e-post: africa@tranas-resebyra.se
Hemsida: www.tranas-resebyra.se

Tranås resebyrå - trygghet och kvalitet sedan 1979

Swahili för svenskar

Praktisk parlör för dig som reser eller arbetar i Östafrika

149 kr + porto

www.watatu.com

Pemba en ö full av leenden

Linda Evertsson, arbetsterapeut från Södersjukhuset i Stockholm, åkte till Pemba för att jobba som engelsklärare. Men fick göra en undersökning och rapport om handikappades situation på ön. Här följer nu hennes berättelse.

I oktober 2009 lämnade jag handkirurgen på Södersjukhuset och Söders höjder i Stockholm, för att flytta in hos en afrikansk familj i Konde, på kryddnejlikornas ö Pemba, i Tanzania.

Under flera tillfällen tidigare i livet har jag försökt och haft viljan att åka ut i världen som arbetsterapeut och volontär. Men dessa försök har resulterat i att jag studerat, rest eller arbetat med annat utomlands. Det är svårt att hitta volontärarbete där just arbetsterapeutyrket efterfrågas. Så var fallet även denna gång och med mina 24 kg packning i form av undervisningsmaterial landade jag på flygplatsen utanför Chake Chake, huvudsta-



Albinos situation i Tanzania och på Pemba är svår.

den på Pemba. Denna gång i tron om att jag skulle arbeta som engelsklärare. Dock visade sig denna resa ha många oväntade upplevelser, inte minst fick jag arbeta som arbetsterapeut, då jag vandrade runt i byar och gjorde hembesök för att sedan sammanställa en rapport. I denna rapport beskriver jag vilka problem blinda, albino och handikappade har i sina liv och dagliga aktiviteter. Rapporten sammanställdes till Pemas regering och även till hjälporganisationer i ett försök att få mer medvetande och mer resurser till denna utsatta grupp människor på kanske världens fattigaste ö.

Pemba, även kallad den gröna ön, har ytterst få turister och ligger ute i indiska oceanen nordöst om Zanzibar. Ön har en stark prägel av den arabiska världen ef-

sid 16 - Habari 3/2010

ter det att den varit en handels portal vid kusten. Befolkningen är till 98 % muslimer och detta präglar så väl vardagslivet som skolan. Då jag inte är muslim eller lärarutbildad var det svårt för mig att komma in i skolans verksamhet och få arbetstillstånd för att arbeta som lärare.

Via Volontärresor blev jag placerad hos en familj där fadern i huset var ordföranden i Pemba Alive. Jag bodde hos hans familj i den lilla byn Konde under hela min vistelse på Pemba. Jag delade familjens vardagsliv och var med om allt från att slakta tuppen på morgonen för att förbereda och tillaga den till middagen till att farmor i huset blev förd till sjukhus i Chake Chake och traditionerna kring när mostern i huset fick barn.

Via hans kontakter med regeringen fick jag mitt uppdrag, där man efterfrågade information om hur många och vilka behov de handikappade i området hade. Man ville ha en arbetsterapeutiskt inriktad studie där man kunde lägga fram behoven till regeringen på fastlandet för att få ökade resurser. Jag fick sammanställa och få godkänt av regeringen ett frågeformulär till den handikappade och dennes anhörig. Efter detta började min vandring mellan byarna i distriktet.

I uppdraget ingick att hitta alla de som var handikappade, blinda och albino i Micheweni distrikt, inget register fanns sedan tidigare och inga hus har adresser vilket försvårade mitt arbete. Vidare har Pemba runt 400 000 invånare och är uppdelat i fyra distrikt, i Micheweni området finns 102 666 invånare. Detta är ett stort område och en svår uppgift att utföra under knappa två månader. Trots detta hittade jag och intervjuade 191 blinda handikappade och albino samt 191 anhöriga.

Jag fick lära mig otroligt mycket på min resa. Som albino har man det extremt svårt på Pemba. Ön är centrum för Voodoo i Afrika och mystiken kring alternativ läkarkonst kom jag snabbt i kontakt med under mina möten med de handikappade och albinobarnen. Alla som var albino kände sig hotade och skyddades av sina anhöriga. Att vara albino är

inte bara ett handikapp där man har risk för hudcancer och synfel p.g.a. bristande pigment, det är också förenat med livsfara eftersom de jagas för sina kroppsdelar som används i Voodoo sammanhang. Voodoo är stort trots att invånarna lever strikt muslimskt, dock avstår man från att utöva detta under ramadan.

Vandringarna för att hitta dessa människor kunde vissa dagar vara 12 timmar, där hela dagen var en upptäcktsfärd i natur och hur man levde. Kassawaplantagen, nejlilkoodlingar och mangoträd kantade stigen jag gick utmed. I stort sett alla bodde i jordhyddor utan elektricitet och rinnande vatten. Vägarna var på många ställen obefintliga. När jag kom fram till en by bad vi byhövdingen om lov att få intervju de som var handikappade blinda eller albino i byn. Mycket tid lades på att diskutera vad ett handikapp var och i vissa byar ingick det att muta sig fram för att få namnen. Men hela tiden möttes jag av glädje, leende och gästvänlighet. Otroligt många hade egna lösningar på problemen relaterade till sina handikapp. Intressant



Om Hati Mussa Hati i byn Tumbé kunde få microlån och hjälp att starta eget skulle han kunna reparera många av de trasiga rullstolar jag hittade på vägen.

var också att det inte alltid var den som var mest handikappad som uttryckte de största svårigheterna. De som hade någon form av utbildning i vanlig skola eller hade gått i blindskola klarade sig mycket bättre och uppgav färre svårigheter.

Den unge mannen som tillverkat sin egen rullstolscykel och på så vis kunnat gå i skolan, var den som var mest aktiv och ville starta eget trots sitt stora funktionshinder.

Flera kvinnor med lättare fysiska handikapp ville också starta egna småföretag i form av att sälja grönsaker eller annat. Detta ser jag också som en möjlighet med hjälp av mikrolån.

På mina hembesök fick jag även göra en del bostadsanpassningar t.ex. i form av



Juma Bakar 9 år med klumpfot, älskade att spela fotboll och försökte stå i mål trots sina smärtor. Genom adekvat behandling med ortoser kunde man troligtvis ha undvikta dessa extrema felställningar. Barn i en intelligande by hade fått ortosbehandling som små och gick idag utan stöd.

en tvättlina från dörren ut till toaletten så att en blind person kunde hitta vägen och bli självständig för första gången på flera år. Andra gånger kunde man samtala kring olika begrepp av handikapp så som att informera om att utvecklingsstörning inte är samma som att vara galen eller att det inte är smittsamt. Mycket kunskap fanns hos dem själva men det var långt mellan byarna och de kunde inte förmedla sig med varandra. Jag såg behovet av distriktssjukgymnaster/arbetsterapeuter eller ett rehabiliteringscenter där de kan träffa varandra.

Möta upp människor i en by där ingen vanligtvis träffat en vit kvinna är en annorlunda upplevelse, så är det även att leva enligt ramadan i 40-gradig värme.

Redan tidigt under min resa kom jag i kontakt med öns största sjukhus i Chake Chake då farmor i huset drabbades av en stroke andra natten. Tillsammans med familjen åkte vi dagen därpå i en hyrd turistbil till sjukhuset. Två anhöriga fick stanna kvar som vårdare till henne under hela sjukhusvistelsen. Sjukhuset har ont om personal och ca 120 sängplatser fördelade på BB/förlossning kvinnlig/mannlig avdelning samt barnavdelning, TBC och psykiatri. Avdelningarna är ofta överfulla. Sjukvården skall vara fri i Tanzania men Pembas ekonomi är dålig och man får själv införskaffa mediciner och eventuell utrustning. Sjukhussängarna delas och rehabavdelningen som består av sjukgymnaster och arbetsterapeuter räcker inte riktigt till. Frakturer immobiliseras t.ex. med en trädgren och gasbinda. Resurserna är knappa och mycket av träningsredskapen är skänkta från västvärlden. Under min vistelse fanns det en läkare på sjukhuset, men jag har förstått att detta kan variera.

Jag träffade även personer med stora hand- och axelskador/sjukdomar.

På min resa har jag inte byggt skolor eller räddat liv men gjort meningsfulla insatser. Jag har gjort mindre bostadsanpassningar och via Manta Resort samlade jag ihop solkräm från resenärer som skickades vidare till albinos, i försök att få ett fortsatt projekt.

Jag har delat med mig av lösningar och erfarenheter men framför allt sett behovet av att de intervjuade i de olika byarna behöver träffas och delge varandra sina egna lösningar.

Visst är man orolig att ge falska förhoppningar och att bli missförstådd, men mycket går att lösa med ett leende och respekt. Genom att respektera de äldre och leka med barnen i byn skaffade jag mig fort många goda vänner för livet. Min stora tro är inte att jag genom en volontärresa kan "rädda världen", men däremot vill jag befrämja utbyte av kunskap och idéer så att vi alla går vinnande ur mötet. För mig blev det en fantastisk upplevelse och en välbehövlig paus från daglig stress, elektricitet och annat brus. Hoppas att jag har bidragit med några lösningar och fört vidare information som kan göra att det underlättar för den enskilda individen. Under flera tillfällen saknade jag teamarbetet vi har tillsammans på handkirurgen när jag ställdes inför olika sjukdomar, rörelsesvårigheter

och begränsningar för individen i vardagen. Jag blev hänvisad till mina egna idéer och tidigare erfarenheter, men hoppas på att få med mig ett team nästa resa ner till Afrika.

På Pemba bemöttes jag av mer leenden än jag fått under de senaste åren här hemma. Människor som har bjudit mig på mat fast de knappt haft tillräckligt för sin egen familj. Visst har det varit en dyr resa rent ekonomiskt att vara tjänstledig, betalt till volontärförmedling, köpt material och mutat byhövdingar. Men mina långa vandringar har varit värt varenda sekund och det har varit en liten kostnad för en stor upplevelse.

Jag har kunnat sammanställa behovet av bättre vägar, elektricitet och rinnande vatten inomhus. Vidare finns nu ett provisoriskt register där man kan finna de handikappades behov. Mina tankar om att starta ett rehabiliteringscenter väcktes, genom att många jag träffade kunde dela med sig av sina erfarenheter till varandra och få tillgång till adekvat kunskap efter deras lokala förutsättningar. Dessa tankar och visioner finns kvar. Initialt har jag skickat ner handelsstöd till de arbetsterapeuter och sjukgymnaster som arbetar på Chake Chake sjukhus, och som vi på Södersjukhuset och handkirurgen påbörjat ett samarbete med för att om möjligt vara vänskapskliniker. Några av mina framtida förhoppningar är att mitt projekt med solkräm består och att jag får med mig glasögon till ögonklinikern på nästa resa. Vidare skulle jag vilja ha med mig kollegor för att vara ett team som kan bedöma många av de skador och sjukdomar jag såg under min vistelse. En ny resa ner till Pemba är under planeringsstadiet och under tiden här hemma har jag föreläst och berättat om mina upplevelser, vilket var vad människorna på Pemba önskade att jag skulle göra.

När du åker på en resa upptäcker du nya platser och ofta finner andra delar av dig själv än du gör här hemma. När man åker till Afrika lämnar du kvar all din packning och kommer hem med nytt bagage, man ser världen med lite nya ögon, man ser mer möjligheter att ge andra lite av sina egna resurser som helt plötsligt känns nästan överflödiga. Man inser att vi människor har olika lösningar och kunskap, vårt sätt att leva kanske inte alltid ger oss fullständig lycka men vi har tillgång till sjukvård, arbete och möjligheter. Man inser också lyckan i ett leende och hur det underlättar även vardagen här hemma.

Bild och text: **Linda Evertsson**

Visiting my secondary school after 40 years

Rama Bhikhabhai, born in Tanzania and living in Sweden since 1975, visited her old school in Dar es Salaam 2009. She summarizes her impressions from the visit.

This was my first visit to Dar, since I left the country in 1975 and I enjoyed each and every moment of my stay. Memories were flashing back and trying to recognize the streets of old Dar. I thought I would never come back, as most of my near relatives had moved out of the country. I was in Dar for 14 days and I managed to meet many people; neighbours and family friends, school friends from primary/secondary school, college friends from University of DSM and my students and teacher colleagues, when I was a teacher at Korogwe Girls' Secondary school from 1970–75.

The main reason for visiting Dar was to donate £500, which we collected during our school reunion in London in 2005. We, 22 pupils of Form IV, 1964 of D. A. Girls' Secondary School (DAGSS) organized a reunion. Thanks to the modern Internet technologies that we were also able to trace all the students of that class in a very short period. DAGSS was an Indian school before the independence, but later it was renamed to Kisutu Girls' Secondary School (KGSS). This was our first union since 1964, after passing Cambridge School certificate exams with flying colours. Each and every girl had

also contributed a short article on how life had treated her in the past 40 years and we are hoping that it will be a short story book in the near future.

As everyone could not travel to Dar, two of us decided to hand over the money to our old school. We visited the headmistress of KGSS to discuss the needs of the school. To my surprise, she was my teacher colleague and some of the teachers were my students. It was indeed a real pleasure to meet them. We decided to buy science books. The school needed a total of 400 textbooks; 100 physics and 100 chemistry textbooks for each year. Unfortunately the money was not enough to buy 100 books. We could get 35 of each item.

The headmistress had arranged a special assembly for girls from both morning and afternoon session. They sang welcome songs first and then we presented ourselves and encouraged students to study science subjects. The books were handed over to the heads of departments. A head-prefect thanked us with enormous big cards. It was really an emotional touchy moment with high spirit and happiness. We really felt that headmistress had done her best to encourage

the girls for further studies by arranging this meeting. This moment will cherish in our thoughts for ever. It would have been even more satisfactory, if we had money to buy all 100 books of each sort. I am sure all the schools in Tanzania need books and this was an excellent present to all the girls.

Later we took the pictures with school prefects and teachers just where we had our class photos in 1964. Very nostalgic! Then we were invited together with other teachers for lunch buffet. The home science teacher had cooked food and we had lunch in the library of the school. Very delicious food—chicken fish, meat curry, ochra, beans, mtoki, parathas, two types of rice, salad etc. We really felt happy and satisfied and honoured, when we left the school.

I will definitely go back one more time. This is one of the best methods to hand over monetary help in form of goods directly in the hands of those who need help.

Text and photo: **Rama Bhikhabhai**



Rama is handing over the textbooks to the headmistress.

Nyheter från ambassadören

Speech by Ambassador Staffan Herrström at the Swedish National Day Reception, 3 June 2010

Will I use this speech to summarise what we have experienced during three unforgettable years in Tanzania? No, I won't. Don't worry. I am a realist. I realise that you prefer listening to Carola rather than to me. And I won't stand in your way.

But I will use this speech for two messages that I would like you to remember from this last speech by me from this stage in this garden. Not any remarkable wisdom coming out of deep analysis and thorough reflection, certainly not. But two messages coming out of a deeply felt commitment to the people of this country, the citizens, the individuals.

The first one is—perhaps not surprisingly—related to the rights of children of this country and not least the rights of girls of this country. Protect them, listen to them, empower them. Watoto wanaweza. We have living examples here today from the Children's council of Temeke.

Let me tell you a story

In 1978, the year before Sweden passed the law abolishing every form of corporal punishment, Astrid Lindgren, the famous Swedish writer of children's books, received the German Book Trade Peace Prize. Her acceptance speech was entitled "Never Violence" and included a story once told to her by an old woman. As a young mother, the woman had heard that smacking was a necessary part of a child's upbringing. One day her young son had done something she thought warranted punishment, so she told the boy to go into the woods to find a birch with which she could beat him.

"The boy was away for a long time and eventually returned in tears, saying:

– I couldn't find a birch but here's a stone you can throw at me.

The mother suddenly saw the situation through her son's eyes and began to cry too. The child must have thought:

– My mother wants to hurt me so she might as well use a stone.

She hugged him and the two cried together for a while. Then she placed

the stone on a shelf in the kitchen, where it remained as a constant reminder

of the lifelong pledge that she made at that very moment: never violence!"

Let us make the same pledge for the children of this country. Never violence, never ever violence against children in Tanzania mainland and Zanzibar.

My secret dream, not so secret after having told you here and a press conference in Zanzibar, is to see the Children's act passed also by the House of Representatives in Zanzibar before I end my duty here as Ambassador. An act giving legal strength to the frontrunners of child-protection, abolishing corporal punishment and doing away with the practice of marrying away girls when they are children, before they are 18.

I have been talking a lot to children and youth both on Zanzibar and on mainland—just recently in the beautiful region of Ruvuma. Over and over again I hear girls pointing out early marriages as a major threat to their future. I want their voices to be heard, I want their concerns to be addressed, I want their rights to be respected. Please, stop early marriages now!

Some dreams come true, some don't. But let's join forces in making sure that the dreams of Tanzanian children can come true rather than ending in abuse and destitution.

My second message is rather different in its character: Make change happen. Speed up the reforms already decided. Get things done. The simple word implementation being the key to success—I do believe that is the case. Go from words to action. Words do not eradicate poverty. But action does.

Implement the six core reforms so urgently needed, like local government reform and financial management reform—maybe sounding narrowly technical but reaching far beyond that, meaning the measures necessary to make taxpayers' money reaching out, reaching out not least to children of the rural schools in Simanjiro, Bunda, Ukerewe.

Implement the bold and promising reconciliation process in Zanzibar—making sure that it results in free, fair and peaceful elections and after a positive outcome in the referendum leads to a Government of national unity.

Implement the ambitions expressed to do away with the allowance culture—so

devastating for efficiency in administration.

Implement the ambitions expressed to address all grand corruption cas-

es—making sure that all suspects are taken to court and that all cases are brought to their proper legal conclusion. Every single one of them. Not leaving any single stone unturned.

Implement the pledges made to get modern laws guaranteeing the right to information and the freedom of media—thus securing transparency and accountability.

Implement the Children's act. And please implement the promise made to let pregnant school girls and young mothers continue in school instead of being expelled and thus deprived their right to education.

You certainly need the right policies and they should be Tanzanian policies based on Tanzanian domestic democratic decision making. But implementation is key to make change happen. It is as simple as that.

I have known for quite some time that I would leave Tanzania around July this year. Thus, it is not any abrupt departure that we are approaching. Not at all. But what I have realised these last days is that I am leaving a place that has been home to me, to Karin, to Sofia and to Amanda.

Sure, I am excited about what is to come. But I feel sad leaving from here, leaving the well known jogging tracks of Msasani, leaving the beauty of Indian Ocean, leaving the warm relations developed, leaving friends, leaving home. We leave a country and a people that we have learned to love and that is very easy to love. We leave a country that has seen our two daughters grow up from young teenagers to increasingly mature young women—and that has influenced them for life.

We will, all four of us, carry a piece of Tanzania with us inside for the rest of our lives. Thank you all for making these three years such a remarkable experience for Karin, Sofia, Amanda and me.

Asanteni sana!



Mt Kilimanjaro Children's Care Organisation

I november 2009 besökte en grupp på 12 personer från S:ta Clara kyrka Mt Kilimanjaro Children's Care Organisation under ledning av Overa och Carl-Erik Sahlberg som startat och driver organisationen. Resan gick till Kilimanjaro där basen för verksamheten finns men även till Mwanza, Geita och Musoma

I november 2009 hade jag förmånen att för andra gången besöka Tanzania. Avsikten med resan var att besöka barnhemmen som drivs i MOKICCO:s regi samt även att bevista den officiella invigningen av barnhemmet i Geita.

MOKICCO står för Mount Kilimanjaro Children's Care Organisation. Den startades år 2005 av Overa och Carl-Erik Sahlberg, båda verksamma i Sankta Clara kyrka i Stockholm. År 2007 registrerades verksamheten hos myndigheterna i Tanzania. Målet är att hjälpa föräldralösa barn med ett hem där de kan få omvårdnad, kristen undervisning, hjälp med skolgång, enklare hälso- och sjukvård, mat och även i fall där behovet är påkallat, bostad. Meningen är att barnen skall kunna stanna på barnhemmen till och med sjunde klass då de är omkring tretton år för att sedan lotsas in på någon internatskola eller till ett boende hos någon släkting.

Basen i Ashira, Marangu

Basen för verksamheten är vackert belägen i Marangu ca fem mil öster om staden Moshi på Kilimanjaros sluttning. Där finns två större byggnader med utrymme för sovrum, matsal, sovrum för personal samt undervisningslokal. Det finns även ett hus tänkt som kapell och administrationsbyggnad vilket håller på att färdigställas. Familjen Sahlberg har även sitt privata hus på området. I Ashira som området heter bor nu tjugotvå barn plus ledare.

Kibosho och Maji ya Chai

Kibosho beläget ca fem km från Moshi är egentligen ett dagcenter, vilket bety-

der att barnen kommer på morgonen och går hem på kvällen, men fem barn vilka inte har någon som tar hand om dem bor nu där. Sexton barn har sin dagverksamhet där, alltså totalt tjugoen barn. Kiboshodagcentret sköts av två ledare.

Maji ya Chai är också ett dagcenter där tio barn får sin omvårdnad av en ledare.

Mwanza

I stadsdelen Pasiansi i Mwanza sker varje söndag utdelning av mat, kläder, skoluniformer mm. till ett fyrtiotal fattiga barn. Där finns för närvarande ingen egen lokal utan verksamheten pågår i en mycket enkel pingstkyrka. Kontaktpersonen där är Dunstan Masolele som under åttiotalet bodde i Stockholm och var verksam i Sankta Claras swahiliförsamling.

Geita

I gruvstaden Geita söder om Victoriasjön inköptes år 2007 ett hus på tre rum. Där bor nu tio barn och två ledare. Det pågår även förhandlingar om köp av ytterligare en fastighet då behovet av ytterligare platser är enormt. Här

Ledaren Agnes Shayo omgiven av barn på barnhemmet i Ashira, Marangu.



leds verksamheten av Overas syster som också är präst.

Katoro

I Katoro ca 4 mil väster om Geita får ett sjuttioal barn tillsyn och matpåsar vid hembesök 3-4 gånger per år.

MOKICCO

MOKICCO når i dag ca 150 barn vilket kan ses som en droppe i havet, men det är ändå en droppe. På grund av HIV/Aids är många barn föräldralösa idag. En ensamstående mamma, far- eller mormor utan utkomstmöjligheter försöker ofta hålla ihop familjerna. Det finns då inga pengar till skolavgifter eller skoluniformer varför barnen hamnar utanför. Behovet är alltså ENORMT.



Värdefull doktorsavhandling om Fisket i Viktoriasjön

Mrs Adolphine G Kateka försvarade sin avhandling "Co-management Challenges in the Lake Victoria Fisheries: A Context Approach" med glans den 11 februari 2010 på Kulturgeografiska institutionen vid Stockholms universitet. Under sin tid som ambasadörsfru vid Tanzanias ambassad här i Stockholm har Adolphine G Kateka bedrivit studier i företagsekonomi och kulturgeografi. Per Larsson berättar här om disputationen och avhandlingen.



Den 11/2 blev Adolphine G Kateka filosofie doktor vid den kulturgeografiska institutionen vid Stockholms Universitet. Hennes avhandling heter "Co-management Challenges In The Lake Victoria Fisheries: A Context Approach" och försvarades med glans. Nordenskiöldsalen i Geovetenskapens Hus var dagen till ära till stora delar fylld av glada och förväntansfyllda vänner från Sverige och Tanzania, delar av familjen, meddoktorer och professorer när hon ämnade podiet tillsammans med fakultetsopponenten Yunus Mgaya från Department

of Aquatic Sciences and Fisheries vid Universitetet i Dar es Salaam. Avhandlingen beskriver det intrikata, men uppenbarligen inte alltid lyckade samarbetet mellan olika aktörer och intressenter i det viktiga nilaborrefisket på Viktoriasjön, som hundratusentals människor har sin huvudsakliga inkomst från. Fisket i Bukoba Rural Distrikt hade utvalts som huvudexempel, med fiskebyarna norr och söder om Bukoba stad som fokus.

Den statligt reglerade driften av verksamheten på den tanzaniska delen av Viktoriasjön, 52 % av hela dess yta, har på papperet som huvudsyfte att tillförsäkra fiskarna tillräcklig tillgång på fisk, god försörjning och ett hållbart fiske för framtiden. Genom avreglering av statens inblandning i fisket och förstärkning av de lokala fiskebyarnas roll skulle såväl problemen med fattigdomen som med det illegala fisket lösas. Adolphine Kateka visar emellertid i avhandlingen att många andra faktorer på såväl internationell och nationell som lokal nivå påverkar hela situationen på ett icke tillfredställande sätt.

Man kan trots den noggrant vetenskapliga genomgången på uppleva en underliggande kritik mot Tanzanias regering, som inte lever upp till förväntningarna vad gäller omsorg om fiskarbefolkningens bästa. Men många andra svårkontrollerade aktörer är också inblandade.

Den grundliga genomgången på 250 sidor utgör spännande läsning och ger en belysning också till många andra problem som kännetecknar dagens Tanzania. På vägen får man lära sig många intressanta ting om fisket, t.ex. dess innebörd i haya-folket äldre kultur, om kvinnornas tidigare och nuvarande roll i fiskebyarna, olika fiskemetoder, nilaborrens miljömässiga påverkan på sjön med omgivningarna och dess oerhört stora socio-politiska betydelse. Undersökningen är byggd på en mångfald intervjuer, som ger värdefulla inblickar i den allt större fiskarbefolkningens liv idag.

Eftersom författaren kommer från Karagwe i det inre av Kageraregionen kunde hon lätt identifiera sig med lokalbefolkningen och tala deras eget språk.

Adolphine G Kateka är gift med Tanzanias förre ambassadör i Stockholm, James L Kateka.

Text: **Per Larsson**



MOKICCO:s verksamhet bygger helt på frivilliga gåvor. Dessa gåvor skall gå till barnen och uppehälle för ledarna på de olika barnhemmen och alltså inte till administrativa kostnader, löner och dylikt. Förebilden är George Müller vilken under 1800-talet byggde upp en stor barnverksamhet i England utan att tigga eller be om pengar, utan helt förlitade sig på Guds hjälp, vilket också fungerade.

Under resan besökte jag samtliga dessa platser och såg behoven och även resultatet av det arbete som utförs bland dessa barn. Jag återsåg flera barn vilka jag träffat 2008 under mitt besök i Tanzania. Dessa hade då ett resignerat och närmast deprimerat ansiktsuttryck och hade smutsiga och trasiga kläder. Nu var de hela och rena med glada öppna ansikten. Vilken lycka!

Text och foto: **Nils Reuter Dahl**

MOKICCO-resan 2009

Från basen på barnhemmet i Ashira, Marangu gjorde gruppen en lång resa till Mwanza och Geita. Flyg till Mwanza och därefter färja och liten buss på skumpiga vägar till Geita där de bodde inkvarterade hos familjer. Där var det officiell invigning av MOKICCO:s barnhem.

I Musoma besökte man ett mycket välordnat barnhem som drivs av finlands-svenska familjen Granlund på egen hand. I juli 2010 besökte de Clarakyrkan och berättade om sin verksamhet i Musoma.

Halva gruppen flög tillbaks till Kilimanjaro medan de övriga gjorde en mödosam bussresa genom Serengeti.

Efter två veckor flög halva gruppen åter till Sverige medan de övriga var ytterligare en vecka i Marangu och deltog i arbetet på barnhemmet.

Från Health Centre till Regional Hospital

I slutet av 1962 träffades det första av tre avtal mellan å ena sidan Danmark, Norge, Sverige och Finland, å den andra Tanganyika. De nordiska länderna åtog sig att uppföra och starta verksamheten vid en lantbruksskola, en sekundärskola och ett hälsocenter. Ett av skälen att förlägga projektet till Kibaha var att ett hälsocenter saknades i Kisarawe-distriktet och att medicinska fakulteten vid universitetet i Dar es Salaam ville bereda sina medicine studerande möjlighet till praktik vid en landsbygdsstation inte alltför långt från huvudstaden.

Verksamheten vid hälsocentrets poliklinik började 1965 i provisoriska lokaler. Från 1968 kunde verksamheten bedrivas i full skala. Förutom polikliniken fanns då sjukhusavdelningen med 11 platser i barnbördsavdelningen och 25 platser i den allmänna salen, totalt 36 platser för intagna patienter. Vid hälsocentret fanns då etablerad en 3-årig utbildning till Rural Medical Aids med 20 platser.

Under 1969, året före överlämnandet av projektet till Tanganyika, utfördes vid polikliniken 98 000 behandlingar, till övervägande delen var orsakerna undernäring, hakmask, bilharzia, enkla infektionssjukdomar, infekterade sår och malaria.



Entrén till Health Centre.

Sedan det nordiska projektet 1970 överlämnades till Tanganyika och blev Kibaha Education Centre, KEC, har jag haft möjlighet att besöka Kibaha ett antal gånger, både under 1980-, 90- och 2000-talet. Vid mitt besök 2006 höll man på att uppföra ytterligare en sjukhusavdelning i två våningar för 220 platser för intagna patienter. I juni 2007 var denna avdelning färdig och i fullt bruk och Tumbi Special Hospital, som hälsocentret då kallades, hade därmed 256 platser för intagna patienter. En HIV Care and Treatment Clinic hade också öppnats vid sjukhuset i juni 2005, med 10 inskrivna HIV/AIDS-patienter.

sid 22 - Habari 3/2010



Den 2008 färdigställda sjukhusavdelningen för 200 patienter.

Stor utbyggnad pågår

Men den största positiva förändringen kunde jag bevittna vid mitt senaste besök i januari i år i samband med 40-årsjubileet av KEC. Döm om min förvåning när jag vid ankomsten till KEC i närheten av den nya sjukhusavdelningen ser en helt ny byggnad, strax efter en byggarbetsplats och då jag vred huvudet åt höger ser jag en stor 2-våningslänga, också under uppförande!

(Här skjuter jag in en parentes: Sedan ca 10 år tillbaka är Kibaha huvudorten i det som tidigare hette Coast Region, numera Pwani Region, en av Tanzanias 26 regioner. Pwani Region omfattar 6 distrikt, från Bagamoyo i norr till Rufiji och Mafia i söder. Vid den senaste folkräkningen 2002 hade Pwani Region 890 000 invånare, eller lika många som Södermanlands, Upplands och Gävleborgs län tillsammans hade 1/1 2009. Antalet invånare i Pwani Region år 2009 uppskattas till 1 053 600. Den regionala administrationen är förlagd till Kibaha.

Kibaha som regionens huvudort med "förorterna" Maili Moja och Tumbi hade 2002 42 500 invånare, en uppskattad siffra för 2009 skulle ligga omkring 50 000. [Siffrorna är hämtade från www.wikipedia.org]. Slut på parentesen!)

Regionlaboratorier

Byggnaden visar sig vara ett modernt luftkonditionerat sjukhuslaboratorium, byggt 2009 på mindre än fyra månader, av Tanzanias regering i samarbete med Abbott Fund. Enligt överenskommelsen dem emellan bekostar Abbott Fund uppförandet av 23 st regionala identiska sjukhuslaboratorier, ett i varje region. I de tre övriga regionerna har de befintliga laboratorierna moderniserats. Projektet kallas "Regional Laboratory Modernization Project" och alla 23 laboratorierna planeras att stå färdiga under 2010. Eftersom Kibaha är huvudorten i Pwani och dessutom hade det största sjukhuset i regionen så kom labbet att förläggas dit.



Det nya laboratoriet.

Abbott Fund

Abbott Fund är en välgörenhetsstiftelse grundad 1951. Målsättningen är att förbättra hälsotillståndet globalt genom att investera i skapande projekt inom det naturvetenskapliga området, sådana som ger ökad tillgång till hälsovård och som stärker en världsomspännande gemenskap.

Rotary Mother and Child Complex

Byggarbetsplatsen visar sig dels vara en tillbyggnad till den några år gamla sjukhusavdelningen, dels en ombyggnad av närliggande delar av denna, allt för att förbättra mödra- och barnhälsovård. Jag blev redan i fjol informerad om att Rotaryklubbar i Sydkorea, på ett initiativ av Rotaryklubben Sae Hanyang, hade donerat ca 500 000 USD för att stödja detta initiativ. Organisationen Community Chest of Korea har tillskjutit motsvarande summa. Målet är att vid Tumbi Regional Hospital på KEC uppföra ett "Rotary Mother and Child Medical Complex" för en beräknad kostnad av 1 miljon USD.



Blivande Mother and Child Complex.

Detta projekt förväntas rädda livet på upp till 42 barn om dagen, ett väsentlig steg att reducera barnadödligheten i Afrika.

Första spadtaget togs 15 april 2009 och vid mitt besök i januari hade man på tillbyggnaden hunnit två våningar upp. Denna byggnad ska sedan förbindas med ena änden av sjukhusavdelningen, som nu också håller på att byggas om, för att passa in i det nya konceptet. Operationssal, förlossningsrum och ett röntgenrum, en postoperativ enhet, en prematurenhet och en intensivvårdsenhet är planerade tillsammans med mer modern utrustning bl.a. för mammografi och ultraljud.

Nytt sjukhus

Byggarbetsplats stor 2-våningslånga visar sig så småningom vara första delen på ett komplett och helt nytt sjukhus. Jag fick senare en dryg halvtimmes intervju med chefsläkaren vid Tumbi Regional Hospital, Dr Andrew I Lwali, som visade mig ritningar till det nya sjukhuset och informerade mig om dess tillkomst. Han gav mig också aktuella uppgifter om dagens situation.



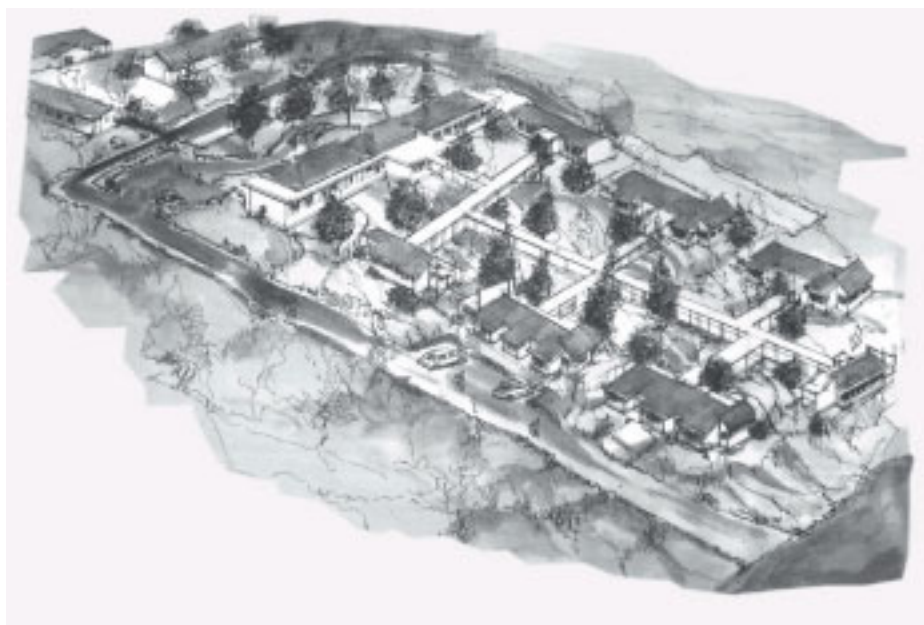
Dr Andrew Lwali.

Det nya sjukhuset ska bli ett komplett sjukhus med ett stort antal specialiteter. Eftersom Tumbi Hospital numera är ett regionsjukhus så är den nuvarande delen inte tillräcklig. Det nya sjukhuset skall – då det står färdigt i slutet av 2012 ha sängplatser för 190 patienter. Ordförande i kommittén för det nya sjukhuset är den tidigare presidenten i Tanzania, Ali Hassan Mwinji. Finansieringen är värd



Blivande nya regionsjukhuset.

att nämnas: Man har gjort en insamling bland KEC anställda med familjer och fått ihop 20 MTsh, vilket motsvarar ca 110 000 SEK. Vidare pågår en insamling i hela Pwani Region, för att få ihop mer pengar. Denna är ännu inte avslutad. Slutligen tillskjuter regeringen från statsbudgeten varje år från 2009 till 2012 2,5 BTsh per år, motsvarande 13,5 MSEK årligen i 4 år.



Intensivvård för trafikoffer

Vid sjukhuset ska också finnas 10 fullt utrustade intensivvårdsplatser. Skälet till detta är det stora antalet trafikolyckor som inträffar på huvudvägen västerut, Dar es Salaam – Morogoro, och som passerar Kibaha. Dr Lwali berättade att det under 2007 inkom 1 353 offer för trafikolyckor till Tumbi Hospital. Då hade redan 49 personer avlidit på olycksplatsen, och ytterligare 11 avled efter ankomsten till sjukhuset.

Från arbetet på det befintliga Tumbi Regional Hospital meddelade Dr Lwali vidare att det idag finns 20 doktorer, varav 7 specialister och 13 medicinare. I nästa led finns totalt 30 Assistant Medical Officers och Clinical Officers. Man behandlade under 2009 213 528 dagpatienter

och 16 522 barn under 5 år vid BVC, barnhälsovårdskliniken. Utbildningen av sjukvårdspersonal fortsätter. Man utbildar nu *medical assistants* i 2-åriga kurser, tar emot medicine kandidater från tre olika universitet för kortare utbildning vid hälsocentral, etc.

Sustainability

I biståndssammanhang brukar man tala om projekts "sustainability", hållbarhet, vilket beskriver om ett projekt eller program fortsätter efter det givarstödet avbrutits, eller antyder livslängden av ett projekts effekter. Historiskt sett har mycket få biståndsprojekt lyckats överle-

va efter det att givarstödet dragits tillbaka. När nu det Kibaha Health Centre med 36 platser för intagna patienter, som bekostats av de nordiska länderna och överlämnats till Tanzania 1970, därefter har utvecklats till ett Tumbi Regional Hospital med i slutet av 2012 över 440 platser och modern utrustning inom ett flertal sjukvårdsområden kan man inte annat än beundra de insatser som gjorts av Tanzanias regering, styrelsen för Kibaha Education Centre och KEC:s verkställande direktör under de senaste 15 åren. Inga tvivel kan råda om att även denna del av det Nordiska Tanganyikaprojektet, nuvarande KEC, uppvisar en mycket hög grad av sustainability!

Text o bild: **Staffan Lundqvist**



Tingatinga – Kitsch eller konst

Thorup Art i Köpenhamn ordnade en välbesökt utställning i Runde Torn 3 juli–22 augusti i år. Konstnärerna John Kilaka och Abassy Mbuka var inbjudna liksom Daniel Augusta, manager för Tingatinga-kooperativet i Dar es Salaam. Daniel skriver om utställningen.

Tingatingautställningen i Runde Torn i Köpenhamn var i många avseenden speciell och kanske enastående. Den presenterade, kanske för första gången, Tingatinga som ett konstnärligt fenomen som dock kanske inte passar vår definition av konst. Själva namnet på utställningen ”Tingatinga – kitsch eller konst” provocerar besökare till djupare reflektion över våra uppfattningar om konst eller icke konst. Till skillnad från andra utställningar vill denna utställning ifrågasätta oss själva och våra föreställningar istället för att ifrågasätta Tingatinga. Detta uppnåddes genom valet av konstverk med mycket symbolik och som knappast passar ”barnkammare” eller kan beskrivas som ”naiva”.

Men också det historiska perspektivet var ett lika viktigt inslag på utställningen som de symboliska tavlorna. Kanske för första gången visades både gamla och nya Tingatinga-tavlor bredvid varandra vilket visade att Tingatinga inte är statisk konst utan dynamisk med ständigt nya idéer. Thorup Art Gallery lyckades få tag i de gamla tavlorna via folk som köpte Tingatinga-tavlor på sjuttioalet. Till Hanne Thorups förvåning hängde fortfarande många tavlor kvar på väggarna som om de står över alla smak- och modeskiftningar.

Utställningen var välbesökt och känslan av att vara ”borta i exotiskt land” förstärktes av mötet med två målare som kom ända till Danmark från Dar es Salaam. Det var John Kilaka, den kända barnboksförfattaren, och Abassy Mbuka, Tingatinga-kooperativets vice ordförande. De arrangerade Tingatinga workshop där de undervisade barnen att måla Tingatinga tavlor – ett bevis på mångfaldighet av Tingatingakunst! Det var rörande att bevittna när John Kilaka upptäckte tavlorna av sina lärare – Damian Msagula och Peter Martin. Och det var spännande att vittna om den stolthet som Abassy Mbuka uppvisade när vi beskådade den höga fasaden på ett hus i Köpenhamn målad av Mruta på nittioalet.

Utställningen sammanföll med utgivningen av en ny bok om Tingatinga som kan betraktas som den bästa västerländska litteratur om Tingatinga hittills. Tingatinga kommer snart att fira 40 år och likt en människa som lämnar ungdomen bakom sig lämnar den här konstarten i och med denna utställning stämpeln som



endast ”barnkonst” och förtjänar äntligen mer respekt från konstvärlden.

Ethno 2010 på Skansen

Ethno 2010 på Skansen anordnas i samarbete med Rikskonserter.

Det hela började på Falun Folkmusikfestival 1990 med tre ambitiösa ledare och ett 50-tal unga spelsugna folkmusiker startade det som nu är världsmusiklägret Ethno, förmodligen världens största i sitt slag. Det är ett veckolångt läger för unga folkmusiker mellan 17 och 25 år från hela världen. Unga musiker från bland annat Sverige, Indien, Frankrike, Jordanien, Kroatien, Mocambique, Palestina, Turkiet och Tanzania lär av varandras musik och kultur. Det är varken en festival eller en tävling, utan ett tillfälle för unga folkmusiker att träffas, lära och lära ut musik, skapa kontakter och lära känna en annan kultur än den egna. På Ethno deltar nära 100 ungdomar och genom ett antal workshops, spelkvällar och nattliga jam skapar man en gemensam repertoar.



Bokmässan i Göteborg 2010

Bokmässan har i år Afrika som tema. Svetan kommer att vara där och har ett bokbord tillsammans med Karibuföreningen och Färnebo folkhögskola. Från Tanzania kommer barnboksförfattaren och konstnären John Kilaka samt författaren Elieshi Lema. Nästa nummer av Habari har litteratur som tema och kommer att bl.a. innehålla intervjuer med John och Elieshi.



Konst i kampen mot aids av John Kilaka. Vem vågar sticka in handen efter honung i en bikupa utan handske?
Foto: Daniel Augusta