KUBAMBA

- GJELD OG KVINNERS HELSE

Ansvarlig redaktør: Gina Ekholt
Omslagsfoto: Inzy
Tekst: Ingrid Harvold Kvangraven og Gina Ekholh
Layout: Caroline Weseth
Trykk: Grøset

Utgitt av:
Slett U-landsgjelda (SLUG)
Kirkegata 5
0153 Oslo
slug@slettgjelda.no
www.slettgjelda.no

Dette prosjektet har blitt til med midler fra Norad. Bildene i katalogen stilles ut i samarbeid med Utviklingshuset fra 1- 30 mars 2012, i deres lokaler ved Brynjulf Bulls plass 2, Oslo

Ønsker du en omvisning i fotoutstilllingen og et foredrag med en fagekspert, send oss en e-post til slug@slettgjelda.no. Ta kontakt dersom din organisasjon eller skole ønsker et foredrag om gjeldsproblematikk.

Slett U-landsgjelda er en nettverksorganisasjon med over 50 tilsluttede organisasjoner. Aktivister og støttespillere arbeider aktivt med informasjon overfor opinion og beslutningstakere, og vi arbeider opp mot regjering og Storting for å sette gjeldsspørsmål på dagsorden. SLUG spiller en viktig rolle også internasjonalt, og er en del av den internasjonale gjeldsbevegelsen som har sitt utspring i Jubilee 2000- kampanjen.

Denne katalogen kunne ikke blitt til uten støtte og veiledning fra våre samarbeidspartnere i Zambia.

Takk til:

Geffrey Chongo i Jesuit Centre for Theological Reflection
Emmanuel Zulu og søster Nellie ved Caritas Lusaka
Grace Nasilele Lushi og Samuel Mutambo ved Women for Change i Zambia

Og en spesiell takk til Emma Nakapizye, fotojournalist ved Zambia News and Informations Services

SLUG
SLETT U-LANDSGJELDA

utviklingshuset

INNHOLD
KUBAMBA

KUBAMBA

05
INTRODUKSJON

Gjeldssletten i Zambia muliggjorde investeringer i sosial sektor. Lær om hvordan gjeldsslette kan bidra, og hvordan mer må til.

07
KLINIKKEN I CHIAWA

Omtrent 700 mennesker fra syv forskjellige landsbyer brukte denne klinikken. Sykepleierboligen ble til med frigjorte midler etter Italia ga Zambia gjeldsslette.

11
CHITENDE HIGH SCHOOL

Flere elever velger å fullføre videregående etter midler fra Italias gjeldsslette gikk direkte til å bygge sovesaler for elevene.

19
LEVY MWANAWASA GENERAL HOSPITAL

Forholdene på zambiske sykehus har forbedret seg de siste 6-7 årene, men det er fortsatt stor forskjell i kvalitet på sykehus i byer og landsbyer.

25
MOOBE COMMUNITY SCHOOL

Skolen i Moobe er bygget med midler fra et fond som støtter offentlige prosjekter. Nå har 12 lærere hendene fulle med 700 barn.

29
KLINIKKEN I KAPEPE

Det er travle tider på klinikken. Gertrude er på vakt 24 timer i døgnet og hjelper ca 600 pasienter i måneden.

37
GRUVENE I MUMBWA

Hva gjør man når pengene ikke strekker til og mannen din er forsvunnet? Kvinnene i Mumbwa tar spaden i egne hender.

ANSVARLIG LÅNEOPPTAK

46
ANSVARLIG LÅNEOPPTAK

Ansvarlig finansiering og mer gjeldsslette.

KUBAMBA

– GJELD OG KVINNERS HELSE

OM MAGASINET

I dette magasinet vil du møte zambiske kvinner og menn som forteller om hvordan deres hverdag har forandret seg etter at Zambia fikk gjeldsslette. Som du vil se er det særlig i byene at folk har merket konsekvensene av gjeldssletten: Levy Mwanawa Hospital i hovedstaden Lusaka er nytt, effektivt, fullt av medisiner – og helt gratis. I mer rurale områder er det færre som har merket endringene fra de frigjorte midlene, og slik som gruvearbeiderne i Mumbwa District er det mange som har måttet ta skjebnen i egne hender og finne måter å forsørge en stor familie på.

I Chiawa District har myndighetene bygget en klinikk, men uten verken sykepleier eller medisiner er det egentlig bare et tomt hus innbyggerne hviler seg i skyggen av. Men det finnes også historier fra de rurale og avsidesliggende områdene som viser hvordan myndighetenes investeringer har rukket helt fram: I en liten landsby i Kapepe jobber helsesøster Gertrud døgnet rundt for å bedre barn og mødres helse. Historiene forteller oss at det er langt igjen før Zambia har et helsetilbud i nærheten av Norges, til tross for at noen forbedringer har funnet sted. Mer investering i sosial sektor vil kunne gjøre en stor forskjell for Zambias helsetilbud, sammen med fortsatt imponerende pågangsmot hos ildsjelene vi møter i dette heftet.

KUBAMBA / FORBEDRING

Du har sikkert hørt om FNs tusenårsmål – 8 konkrete mål for å bekjempe fattigdom, som skal nås innen 2015. Målene omfatter mange ulike sider av fattigdom, slik som mangel på rent vann, mat, utdanning og et helsetilbud. På flere områder ser man fremgang, men dessverre er det et mål med svært dårlig prognoser, nemlig Tusenårsmål 5: Redusere svangerskapsrelatert dødelighet.

I Norge dør det omtrent fire kvinner i året i forbindelse med graviditet, fødsel eller komplikasjoner i forbindelse med fødsel. I Afrika sør for Sahara er virkeligheten en annen: 1 av 31 gravide dør i forbindelse med fødsel, ofte fordi de ikke har tilgang til kvalifisert helsepersonell. Dødsfallene kunne altså vært unngått, hvis det hadde vært flere klinikker med sykepleiere i rurale områder.

FØR GJELDSSLETTE KUNNE REGJERINGEN KNAPT KANALISERE NOEN MIDLER TIL SOSIAL SEKTOR. DET VAR VANSKELIG Å DRA PÅ SYKEHUSET FOR Å FÅ MEDISINER. MYE AV MIDLENE TIL REGJERINGEN GIKK TIL Å NEDBETALE GJELD. ETTER GJELDSSLETTE HAR IMIDLERTID MIDLER TIL BÅDE HELSE- OG UTDANNINGSSEKTOR GÅTT OPP. NÅ ER TIL OG MED GRUNNSKOLEN GRATIS! DETTE VILLE ALDRI VÆRT MULIG OM IKKE ZAMBIA HADDE FÅTT GJELDSSLETTE.

- GEOFFREY SCHONGO FRA JCTR

Å vise til forskjellene i mødredødelighet mellom ulike land er en av mange måter å beskrive forskjellene mellom fattig og rik på. Store ulikheter gjør at forskere, politikere og journalister forsøker å forklare hva som er årsakene til at slike skjevheter har oppstått. Det pekes på kolonitid, urettferdige handelsavtaler, høye tollmurer og korrupsjon som noen av faktorene for å forstå ulikhet og urettferdighet. Dette heftet skal se på hvordan utviklingslands gjeld til rike land har bidratt til å skape fattigdom og ulikheter i verden. Denne forklaringsfaktoren tar dessverre ikke like mye plass i lærebøkene, men u-landsgjeld er likevel et tema som har stått høyt på utviklingsagendaen i over ti år. Etter at historiens største underskriftskampanje, Jubilee 2000 satte gjeld på dagsorden har rike land slettet mer enn $83 milliarder til 20 av de fattigste landene i verden. I land som har fått gjeldsslette, har budsjetter for offentlige tjenester økt med rundt 20 %. I gjennomsnitt går det nå 40 % mer til utdanning, og 70 % mer til helse. Allikevel står u-landsgjeld fortsatt som et hinder for utvikling: fattige land betaler til sammen fortsatt mer enn dobbelt så mye i gjeldsbetjening, som det de årlig mottar i bistand.

Går utover kvinner

Et land med store gjeldsbyrder er ofte ute av stand til å tilby befolkningen sin grunnleggende tjenester, som for eksempel helse og utdanning. Gjeldsbetjening til utlånerne må prioriteres framfor investering i sosial sektor. Det er flere ganger blitt påvist at manglende midler til sosial sektor går hardest utover kvinnene.

Færre og dårligere sosialtilbud fører til at kvinner ofte må ta den ekstra byrden med å pleie syke og gå langt for å hente vann. For unge jenter kan dette gå utover muligheten til skolegang: Hvis støtten til utdanning reduseres, slik at det må innføres skolepenger, viser det seg at det er jentene som blir hjemme i stedet for å gå på skolen.

Forbedringer

Gjeldsslette er en effektiv måte å øke midler til sosial sektor på. Gjennom gjeldsslette frigjøres midler som skulle vært brukt til gjeldsbetjening og kan i stedet brukes i sosial sektor. På samme måte som at gjeldsnedbetalinger går hardt utover kvinner, ser man at økte investeringer i sosial sektor kan ha spesielt gode konsekvenser for kvinner. Gjeldsslette muliggjør økte investeringer i helse og utdanning, som blandt annet bidrar til å redusere svangerskapsrelatert dødlighet, og fører til at en større andel jenter kan gå på skole.

Kubamba

Fordi geldsslette har en tydelig innvirkning på helsesektoren i utviklingsland, har vi kalt dette magasinet Kubamba. Ordet betyr "forbedring" på det zambiske språket tonga, og viser til forbedringene som har skjedd i Zambia i kjølvannet av gjeldssletten. Samtidig viser tittelen også til at det kreves ytterligere forbedringer før landet når tusenårsmål 5 om å redusere svarngerskapsrelatert dødelighet.

Effektene på bakkenivå: Kvinner i Zambia

Statistikken ser imponerende ut – gjeldsslette ser virkelig ut til å ha en positiv utviklingseffekt. Etter at Zambia fikk slettet omtrent 4 milliarder dollar gjennom gjeldssletteinitiativet HIPC i 2006, kunne regjeringen avskaffe egenandelen på helsetjenester i rurale områder, tilby gratis utdanning, AIDS-medisiner, ansette flere lærere og sykepleiere, øke budsjettandelen til utdanningssektoren fra 10 til 18 %, og andelen til helse fra 5 til 12 %. Regjeringen investerte også i sosialtjenester slik som pensjon og trygd, noe som var helt nytt for Zambia. Slike programmer har vist seg å være spesielt viktig for kvinner, fordi det kan frigjøre dem fra rollen som omsorgsperson.

I forsøk på å kartlegge betydningen av gjeldsslette på et mer lokalt plan, er det vanskeligere å se de direkte resultatene. Da SLUG dro til Zambia for å finne ut hvordan gjeldsslette har påvirket kvinner på bakken, var funnene tvetydige. For det første viste det seg at utviklingen i urbane områder hadde kommet mye lenger enn i rurale områder. Sykehusene i byene var av en helt annen klasse enn klinikkene i landsbyene. Til tross for at flere sykehus ble bygd og flere sykepleiere ansatt, er det fortsatt kun én lege pr 1400 innbygger i Zambia. Til sammenligning har vi i Norge 1 lege pr 250 innbygger. Og til tross for at det har dukket opp flere klinikker i rurale områder, manglet det ofte både sykepleiere og medisiner, og var derfor lite til hjelp for innbyggerne.

Helse

KLINIKKEN I CHIAWA

Foto: Inzy

MINISTRY OF EDUCATION
CHITENDE HIGH SCHOOL
PO BOX 370223
KAFUE
ALTH
RAL
NTRE
OARD

Samfunnsarbeider

BRANDINA TEMBO

Foto: Inzy

Chiawa er et fattig område øst i Zambia på grensen til Zimbabwe. Da Italia slettet Zambias gjeld i 2006, gikk noen av midlene til konkrete prosjekter i dette området, nemlig:

- Bygging av en transformator for å gi innbyggerne tilgang til strøm og vannirrigering.
- Bygging av sovesaler på Chitende High School.
- Bygging av en bolig til en sykepleier som skulle jobbe på en klinikk i Chiawa.

Å øremerke midler fra gjeldsslette er ikke vanlig praksis for utlånerland, og heller ikke noe SLUG kjemper for. Italias øremerking av midler til prosjekter som skoler og klinikker er likevel et eksempel på at frigjorte midler ofte investeres i sosial sektor.

Brandina kom til Chiawa i slutten av 2006, hun har vært samfunnsarbeider i området siden og

"DEN STØRSTE UTFORDRINGEN HER ER NOK TRANSPORT. DETTE PÅVIRKER ALLE SEKTORER OG ALLE INDIVIDER. DESSUTEN GJØR DET JOBBEN MIN VELDIG VANSKELIG. "

BRANDINA TEMBO

jobber mest med kvinnegrupper, men også med klinikker og NGOer. Hun fungerer som bindeleddet mellom samfunnet og potensielle donorer utenfor Chiawa.

Brandina forteller at hun har vært vitne til en del endringer i lokalsamfunnet; For eksempel har hun sett at Chitende videregående skole har fått sovesaler, det har kommet en sykepleierbolig til klinikken i Chiawa, og kvinnegruppene har utviklet seg. Brandina har jobbet mye med å sørge for at kvinnegruppene har vokst og blitt formalisert. Nå har de fått muligheten til å dra på kurs for å lære om økonomi og budsjett, og kvinnegruppene har også en egen konto hvor de får bistand fra et par donorer. Dette gjør at de også kan ta opp mikrolån for å starte egne bedrifter som kan bidra til å bedre livssitasjonen til mange kvinner,

Den lille klinikken i Chiawa ble bygget allerede i 2004, før Zambia fikk gjeldsslette. Klinikken manglet da et sted hvor en sykepleier kunne bo, noe som var helt nødvendig for driften av klinikken. Derfor gikk noe av midlene fra Italia's gjeldsslette til å finansiere en sykepleierbolig. Omtrent 700 mennesker fra syv forskjellige landsbyer brukte klinikken for å få vaksiner, medisiner og små operasjoner. Uheldigvis, ble ikke den nye sykepleieren lenger enn til mars 2011.

CHARLES CHJAAMA

Foto: Inzy

Chjaama jobber på helsekontoret i *Kafue District* og er derfor ansvarlig for den forlatte klinikken.

Han søkte om midlene fra Italias gjeldsslette etter at han hadde hørt reklame fra en katolsk organisasjon på radio. Heldigvis fikk den lille landsbyen midlene, og sykepleierboligen stod ferdig i 2008.

Til tross for at den forrige sykepleieren ville flytte fra Chiawa, har Charles klart å få tak i en ny sykepleier som vil flytte hit og ta over jobben. Hun venter bare på at boligen skal få solpanel, slik at hun kan bruke strøm og se på TV. Dette skal snart komme på plass, og klinikken vil igjen kunne fungere slik som før, håper Charles. *- Dette vil kanskje kunne forbedre situasjonen til de mange brukerne av klinikken.*

BRUKERE AV KLINIKKEN

Foto: Inzy

Brukeavgift for helsetjenester ble avskaffet etter Zambias gjeldsslette, noe som gjorde at klinikker kunne gi ut gratis medisiner slik som antiretrovirale medisiner (ARV) som bremser formeringen av HIV-virus i blodet og forhindrer utviklingen av AIDS. I dag lever hver syvende zambier med HIV, og forventet leveralder har falt til 39 år. I følge UNAIDS ble nesten 76 000 voksne smittet av HIV i 2009, noe som tilsvarer 200 nye smittede hver dag. Dette gjør Zambia til en av de mest belastede landene i verden hva gjelder HIV-problematikk.

Brukerne av denne klinikken forteller at pågangen var stor før den måtte stenge, og at den ofte gikk tom for medisiner. Medisinene kom i lastebiler med ferge en gang i måneden, og i og med at fergen brøt sammen støtt og stadig måtte de syke belage seg på å vente til neste gang det kom en forsyning.

Kvinnene på bildet brukte klinikken først og fremst når barna deres var syke. Klinikken ga gratis vaksiner og medisiner til barn under fem år, og behandling for voksne var også gratis. Kvinnene forteller at de også fikk råd om familieplanlegging, slik som gratis p-sprøyte. Nå er klinikken midlertidig stengt, i vente på en ny generator. Uten en sykepleier og medisiner møter kvinnene store utfordringer: Forrige uke måtte en av dem ta med barnet sitt til en annen klinikk som ligger 18 km unna. Barnet hadde feber og kastet opp og det var langt å gå i varmen.

Utdanning

CHITENDE HIGH SCHOOL

Foto: Inzy

Jesus is

Rektor

BISHOP SIABWANTA

Foto: Inzy

Midlene fra Italias gjeldsslette i 2006 gikk blant annet til å bygge sovesaler til skolen Bishop Siabwanta er rektor ved. Han forteller at sovesalene har gjort det mye lettere for elever å komme til Chitende High School. Byggingen av sovesalene har også ført til at en større andel jenter nå kan gå på skolen.

" Når de kan overnatte på skolen unngår de farene som lurer for unge jenter langs en lang skolevei." Samtidig har Bishop lagt merke til at gutter har begynt å falle fra, noe som ikke var et problem tidligere. Gutter får nemlig muligheten til å jobbe på luksus-lodgene ved Zambezi-elva. Han forklarer at på kort sikt kan det virke mer fornuftig for dem å tjene penger, enn å betale for å gå på skole.

På tross av støtten til nye sovesaler, sliter skolen med for få lærere. Det ble nemlig ikke bygget flere sovesaler for dem. Bishop har måttet stue ni lærere og deres familier sammen i fire små hus som omringer skolen.

“DE SISTE FEM ÅRENE HAR VI OGSÅ SETT AT FLERE ELEVER VELGER Å FULLFØRE HELE VIDEREGÅENDE. JEG TROR DET HAR NOE MED SOVESALENE Å GJØRE, MEN DET ER KANSKJE OGSÅ PÅ GRUNN AV OPPLYSNING-SKAMPANJER SOM HAR PÅGÅTT I SAMFUNNET. FØR, DA ELEVER IKKE KUNNE BO PÅ SKOLEN, VAR JENTER MYE MER SÅRBARE, DE VAR SÆR-LIG SÅRBARE OVERFOR MENN SOM DE MØTTE PÅ SKOLEVEIEN. DET AT DE KAN SOVE HER HAR GJORT AT DE FOKUSERER MER PÅ SKOLEN, OG IKKE BLIR UTSATT FOR SÅ MANGE FARER.”

BISHOP SIABWANTA

TRE BØNDER I CHIAWA

Foto: Inzy

FAITH SANIKAZINDOGA

TRISTA LAZAO

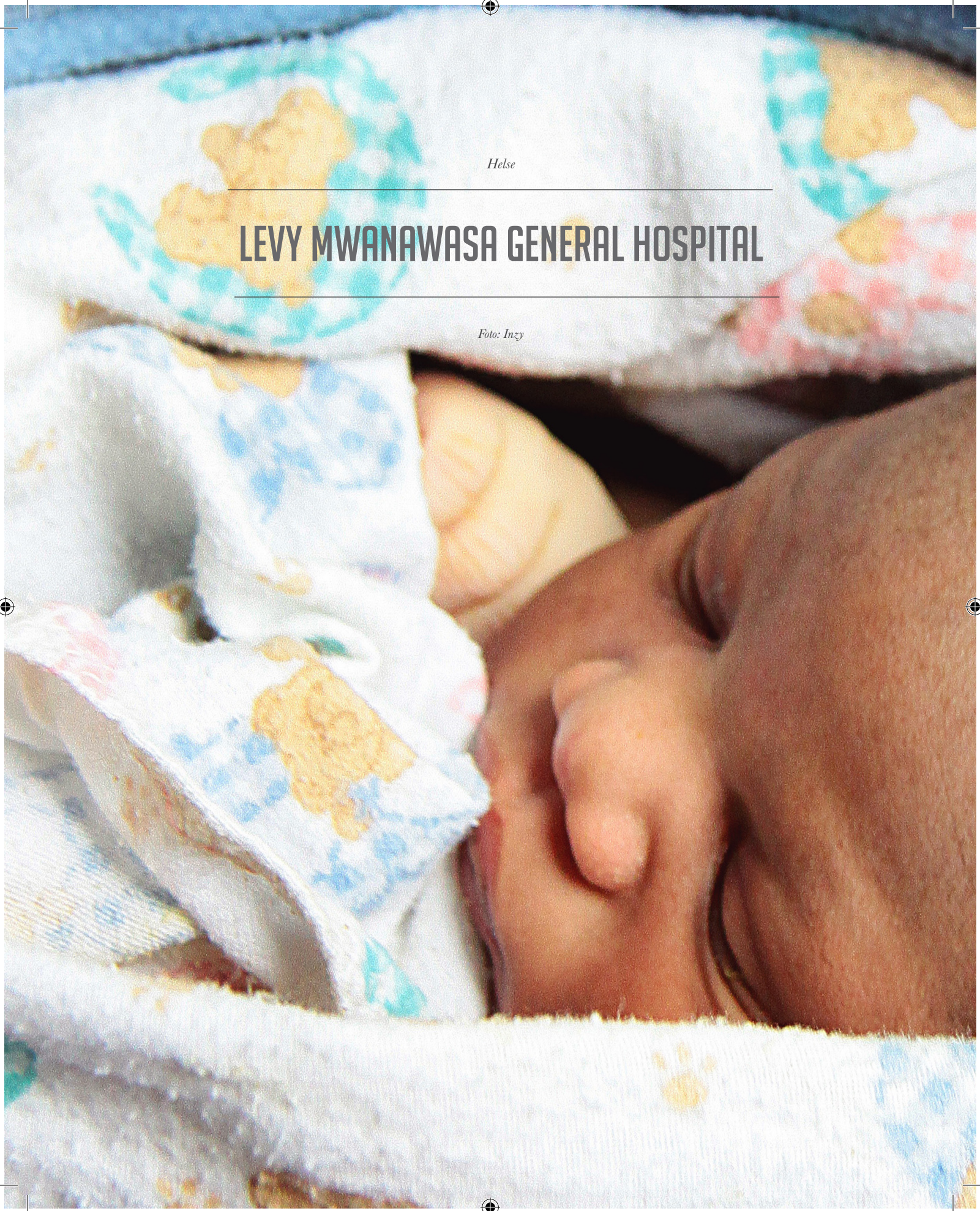
Engasjerte kvinner

Faith Sanikazindoga, Idah Zindoga og Trisa Lazao er bønder som har blitt engasjert i Brandinas kvinnegrupper. De kan fortelle at de delvis har fått det bedre på grunn av midler fra Italias gjeldsslette, som gikk direkte til å finansiere en transformator. Transformatoren gjorde strøm mer tilgjengelig i landsbyen deres, og muliggjorde vanning av maisåkrene. Faith sier at da hun for tjuefire år siden kom med mannen sin til landsbyen, var det som å komme ut i villmarken. *"Det fantes ikke strøm og det bodde dyr blant menneskene."* Hun påpeker likevel at hun selv ikke har hatt nytte av strømmen fra transformatoren ennå, men at hun håper å gjøre det om noen år når familien har mer penger. Idah og Trisa mener transformatoren har vært viktig fordi den har bidratt til å redusere fattigdom på husholdningsnivå. Strømmen fra transformatoren har ført til at rennende vann har blitt mer tilgjengelig.

IDAH ZINDOGA

LEVY MWANAWASA GENERAL HOSPITAL

Foto: Inzy



Sykepleier

KINGSLEY MUFUZI HAMBOLO

Foto: Inzy

Kingsley begynte å brenne for medisinfaget allerede som barn. Han var så uheldig at han fikk malaria støtt og stadig. Overalt hvor han ble lagt inn møtte han svært underbemannede sykehus. Etter en barndom preget av mye venting i lange sykehuskøer, bestemte Kingsley seg for å studere for å bli sykepleier, slik at han kunne bidra til et bedre helsevesen i Zambia.

Kingsley jobber nå som sykepleier på akuttmottaket på Levy Mwanawasa General Hospital. Han kan fortelle at forholdene på zambiske sykehus har forbedret seg de siste 6-7 årene, ettersom de fleste sykehus nå kan fylles med medisiner i mye større grad enn det de kunne for noen år siden. Det er selvfølgelig fortsatt noen alvorlige mangler, men stort sett kan pasienter nå få de medisinene de trenger på sykehusene.

DET ER OGSÅ FLERE SYKEPLEIERE NÅ, OG MANGE FLERE KLINIKKER. LIKEVEL ER DE FLESTE SYKEHUS OG KLINIKKER FORTSATT UNDERBEMANNEDE. DET ER ET PROBLEM AT FOR FÅ ZAMBIERE VELGER MEDISINFAGET, MEN OGSÅ AT MANGE AV DE UTDANNEDE ZAMBIERNE REISER UTENLANDS. BEFOLKNINGEN I ZAMBIA ØKER OG DET ER MANGE SYKE I LANDET. DE SYKEPLEIERNE SOM FINNES JOBBER DØGNET RUNDT, MEN DET ER LIKEVEL UTILSTREKKELIG.

KINGSLEY M. HAMBOLO

Jordmor

JUDITH CHULUMANDA

Foto: Inzy

Judith er jordmor på Levy Mwanawasa General Hospital. Hun forteller at det er hektisk på fødeavdelinga hvor hun jobber, fordi det bare er to sykepleiere som sammen må ta seg av alle fødende kvinner, gravide kvinner, og syke babyer. Judith mener det helt klart er behov for flere sykepleiere.

På fødeavdelinga tilbys også spesialbehandling for gravide med HIV/AIDS. De må få spesialbehandling mens de føder, for å forhindre at barnet får viruset. En av arbeidsoppgavene til Judith er å passe på at mor og barn tar den medisinen de skal. Så blir de fulgt opp av sykehuspersonalet, som gir kvinnene medisiner i forhold til hvordan de skal mate barnet – med brystmelk eller ikke. Om de skal det, må HIV-positive mødre ta medisiner gjennom hele denne perioden. Alt er gratis.

MANGE VIL KLAGE, MEN DET ER IKKE TIL Å STIKKE UNDER STOL AT FORHOLDENE HAR FORBEDRET SEG. DET ER MER MEDISINER PÅ SYKEHUSENE. FØR MÅTTE VI SKRIVE UT RESEPTER PÅ MEDISINER SOM PASIENTENE SELV MÅTTE KJØPE (...) VI SOM SYKEPLEIERE HAR OGSÅ FÅTT DET BEDRE. SITUASJONEN VÅR VAR HELT PATETISK, MEN NÅ HAR VI FÅTT BEDRE LØNN, OG GENERELT SETT BEDRE ARBEIDSVILKÅR.
JUDITH CHULUMANDA

“JEG SYNES DETTE ER ET VELDIG FLOTT SYKEHUS. ARBEIDERNE ER SÅ GJESTEFRIE OG OMTENKSOMME (...) DET VAR ANNERLEDES DA JEG FØDTE I COPPERBELT. KANSKJE FORDI DET VAR NATT OG SYKEPLEIERNE VAR SVÆRT TRAVELT OPPTATT. HER HAR JEG FÅTT MYE OPPMERKSOMHET AV SYKEPLEIEREN, OG HUN FORSIKRER SEG HELE TIDEN OM AT JEG HAR DET BRA. DESSUTEN HAR ALT VÆRT GRATIS!”

STELLA NYIRENDA SUNGWE

Nybakt mor

STELLA NYIRENDA SUNGWE

Foto: Inzy

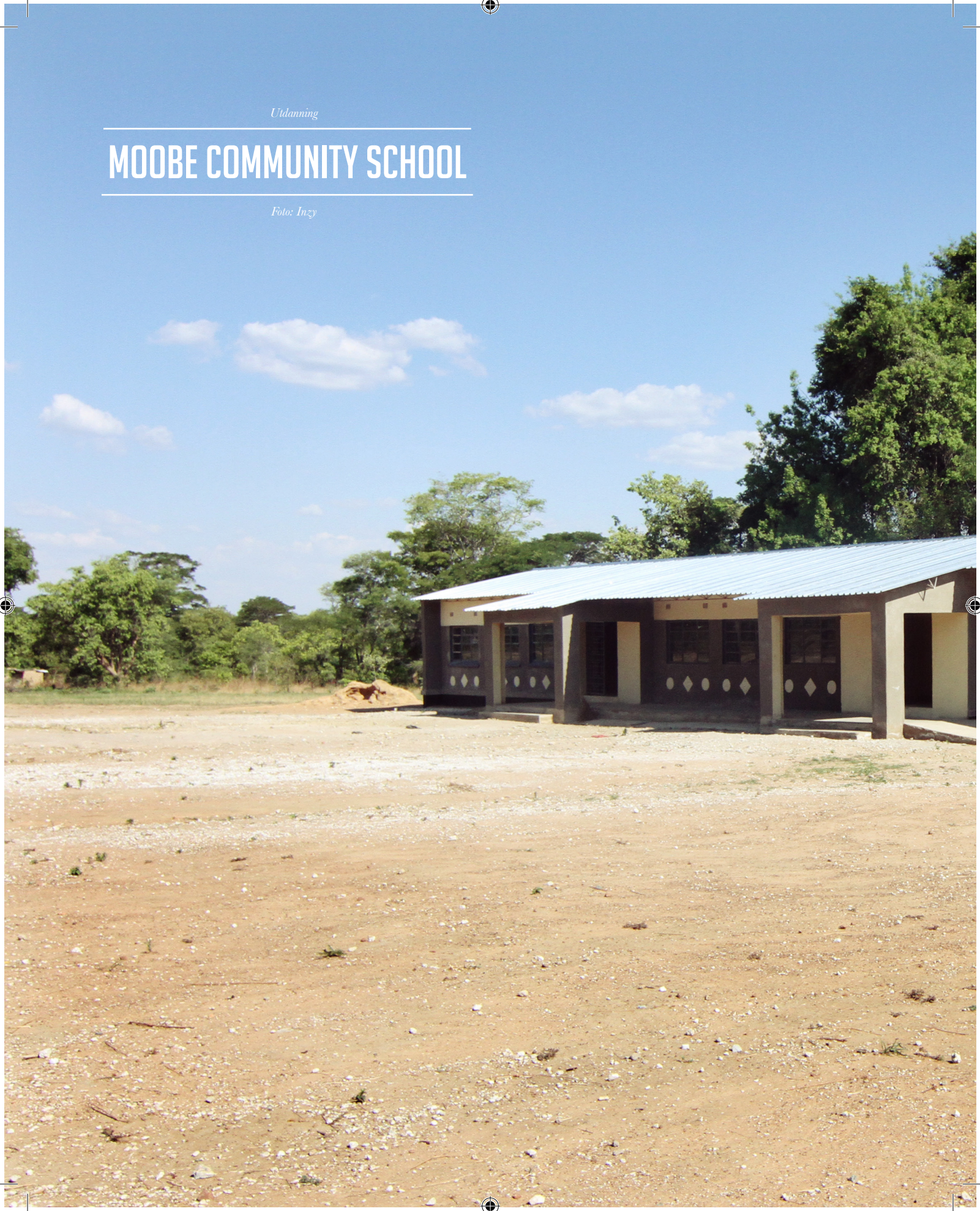
Stella fødte sitt andre barn på Levy Mwanawasa General Hospital. Den forrige babyen hadde hun født på en klinikk i Copperbelt-provinsen, fire år tidligere. Hun ble sendt til dette sykehuset fra en klinikk nær Garden Compound, et slumområde der hun bor.

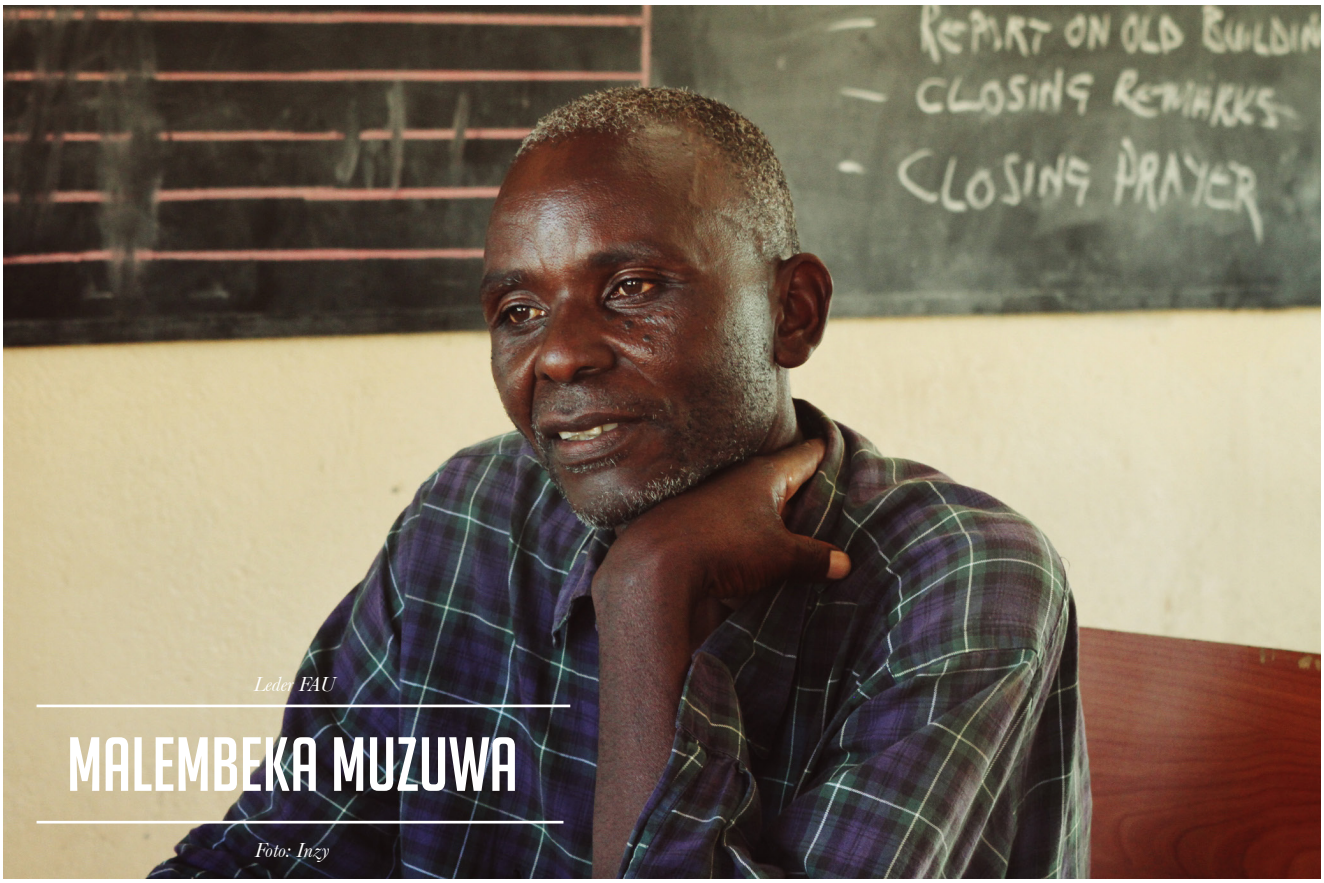
På spørsmål om helsetilbudet har forandret seg de siste 5-6 årene, svarer Stella at det helt klart har vært forbedringer, men at det er mer som må til. Der hun kommer fra har de ikke en gang en klinikk og ikke der hun bor heller, i Garden Compound. Derfra er det langt til nærmeste sykehus.

Utdanning

MOOBE COMMUNITY SCHOOL

Foto: Inzy





Leder FAU

MALEMBEKA MUZUWA

Foto: Inzy

Han er leder for Foreldrenes Arbeidsutvalg (FAU) på Moobe Community School. Skolen er bygget med midler fra et fond som støtter offentlige prosjekter. Før skolen kom på plass måtte barna gå på en skole 8 km unna. De minste barna ble undervist i et lite skur i landsbyen, som bare hadde plass til 17 barn. Nå har skolen plass til over 300 barn fra 1.-7. klasse.

Lang skolevei er dessverre fortsatt et problem. En større skole tiltrekker seg flere barn, og uten sykler eller buss er det mange som går opptil 15 km hver morgen. Malembeka forteller at for jentene er det direkte farlig å gå til skolen, fordi det forekommer at jentene blir voldtatt når de går alene langs landeveien. En kostskole, eller et sted hvor barna kunne overnatte ville løst mange problemer.

Etter at skolebygningen var på plass ansatte myndighetene to lærere, og en tredje lærer er betalt av lokalsamfunnet. Selv om skolen i utgangspunktet skal være gratis, har det blitt bestemt av ledelsen at hver familie skal betale ca 60 kr i måneden per barn, for å kunne lønne den lokalt ansatte. Det gjør det vanskelig for familiene å sende alle barna sine på skolen, men Malembeka sier at det heldigvis ikke har vært noen forskjellsbehandling på gutter og jenter.

"Det har faktisk vært en klar økning i antall jenter som får utdanning etter at den nye skolen kom på plass. Allikevel er det fortsatt et stort problem i lokalsamfunnet at mange jenter gifter seg svært unge, og må slutte på skolen. Mannens familie presser dem ut av skolen for at de skal være hjemme og hjelpe til i huset, forteller Malembeka."

Forelder

MARGARETH PHIRI

Foto: Inzy

Margareth har fire barn på Moobe skole, og tar også vare på to foreldreløse barn. Foreldreløse er et stort problem her på skolen. Av 300 barn er det over 40 som ikke har foreldre. Det er spesielt vanskelig for disse barna å betale avgiftene skolen krever.

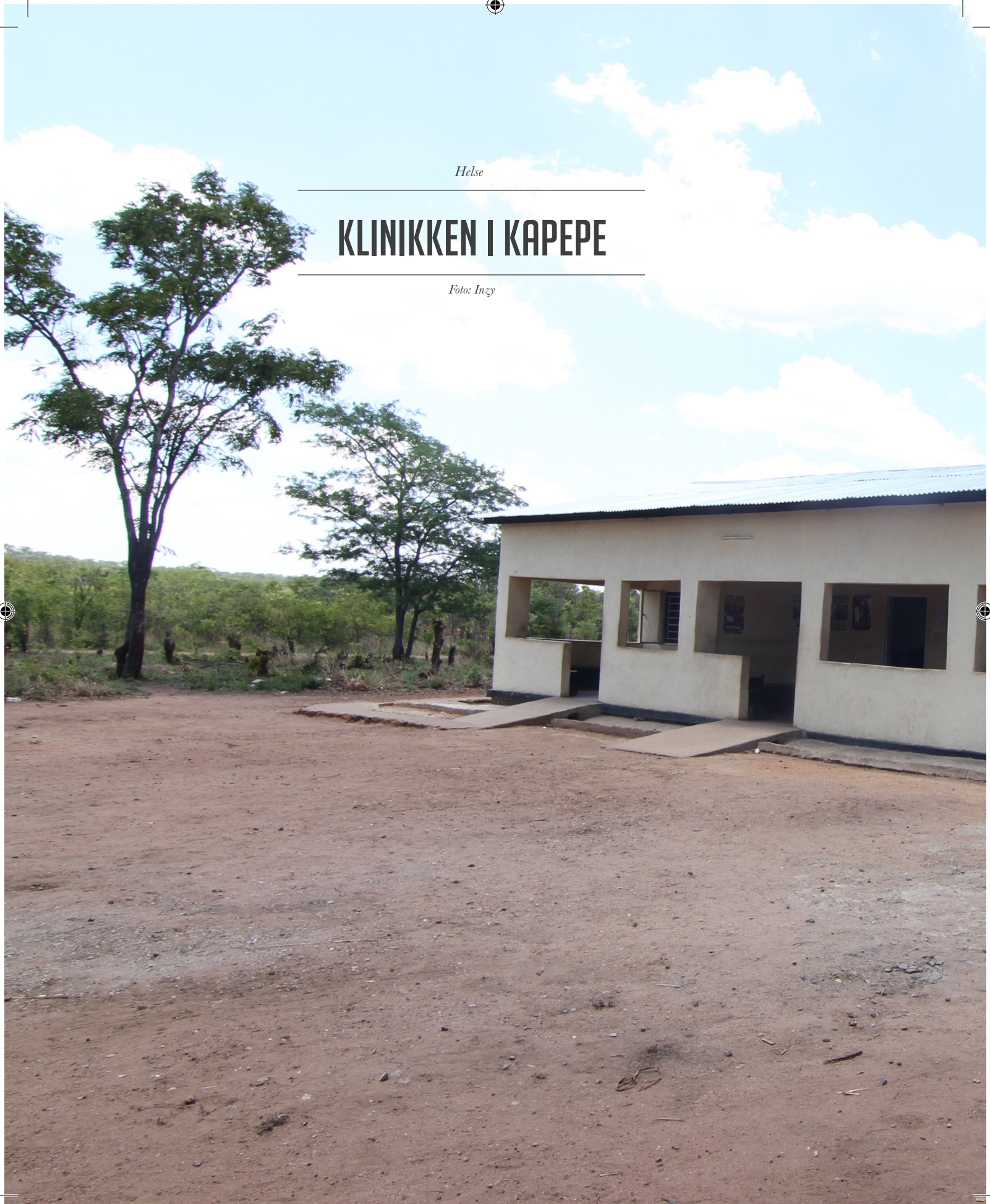
Margareth er enig med Malembeka om at det er like vanlig at jenter og gutter går på skole. Selv har hun fire jenter på Moobe, og mener at jentene faktisk går lenger på skole enn guttene fordi de er bedre vant med å jobbe hardt.

" Menn har ofte lettere for å gi seg, fordi det er lettere for dem å klare seg uten skolegang. For jenter er utdanning mye viktigere for å få et godt liv, og de jobber derfor hardere. Å tilegne seg kunnskap handler egentlig mest om å styrke jentenes rolle i samfunnet," sier hun.

Helse

KLINIKKEN I KAPEPE

Foto: Inzy



“ DET ER BRA AT VI HAR FÅTT PÅ PLASS EN KLINIKK SÅ IKKE DE FØDENDE TRENGER Å GÅ SÅ LANGT SOM DE PLEIDE.“

GERTRUDE AKALALE

Langs en smal støvete landevei i et område kalt Kapepe, ligger det en liten mursteinsbygning med blikktak. I skyggen fra trærne ved siden av huset har en gruppe kvinner og barn samlet seg.

- **Helse er viktig for kvinner**, sier Angela Ngowo som jobber for organisasjonen Women for Change. Hun forteller at for et par år siden samlet kvinnene i landsbyen seg for å planlegge hvordan de kunne få en klinikk og sykepleier til Kapepe. Det nærmeste sykehuset lå 50 km unna, og kvinnene som ønsket å føde med kvalifisert helsepersonell satte seg ofte på sykkelen når barnet var på vei. Angela forteller at det var mange barn som døde på veien.

Etter at kvinnene hadde bygget grunnmuren til klinikken, inviterte de en parlamentariker til Kapepe. Han ble overbevist av kvinnenes innsats, og lovte at det skulle bygges en ordentlig klinikk finansiert av myndighetene. Våren 2010 var sykepleier Gertrude Akalale på plass med medisiner, vaksiner og ekspertise.

Selv om de fleste av kvinnene er enige om at det er bra at landsbyen med over 6000 innbyggere har fått sin egen klinikk, er det flere utfordringer som gjenstår. Blant annet mangler klinikken et ”mothers shelter” – et sted hvor kvinnene kan hvile seg etter at de har født, eller mens de venter på å føde.
- Det er faktisk veldig få som føder på klinikken, forteller sykepleier Gertrude.
- I mangel av en egen avdeling til kvinnene, er det få som tør å reise til klinikken for kanskje å måtte sove under åpen himmel. Derfor er det ofte jeg som reiser hjem til mødrene for å assistere fødsler. Men uten sykler eller annen form for transport er dette veldig tidkrevende.

Gertrude har arbeidet i 19 år som sykepleier, men dette er første gangen hun jobber alene på en klinikk. Teamet hennes består av en hushjelp og en vakt, og av og til en tradisjonell fødselsassistent, ved navn Beauty Kauseni. Sammen hjelper de over 600 pasienter i måneden, og Gertrude er på vakt 24 timer i døgnet. De viktigste arbeidsoppgavene hennes er å sjekke folk for malaria og andre sykdommer, svangerskapskontroll, vaksinasjon av små barn, familieplanlegging og rådgiving. Medisinene og behandlingen er gratis for alle.

Gertrudes assistent, Beauty, tar seg av ansvaret på klinikken når Gertrude er ute i nabolandsbyene.

Sykepleier

GERTRUDE AKALALE

Foto: Inzy

Fødselsassistent

BEAUTY KAUSENI

Foto: Inzy

“NÅR JEG JOBBER HER SER JEG AT DEN STØRSTE UTFORDRINGEN ER AT VI IKKE HAR NOK MADRASSER. DE VI HAR ER VELDIG SMÅ OG TYNNE, OG DET ER BARE NOK TIL AT 2 TIL 3 KVINNER OVERNATTER. VI HADDE KUNNET GJØRE MYE MER HVIS VI HADDE ET STED HVOR KVINNENE KUNNE HVILE OG LAGE MAT. BEFOLKNINGEN VÅR HAR VOKST, OG MYNDIGHETENE ER KLAR OVER AT VI ER UNDERBEMANNET. JEG TROR AT VI SNART KOMMER TIL Å FÅ ET NYTT HUS OG EN NY SYKEPLEIER”

BEAUTY KAUSENI

Helsearbeider

GRESON MUZOKA

Foto: Inzy

Greson er helsearbeider i Kapepe, og er svært fornøyd med klinikken. *"Det er veldig viktig for et lokalsamfunn å ha et sted man kan dra for å behandle skader og få vaksiner. Men myndighetene må også være klar over at slik klinikken fungerer nå er den ikke tilstrekkelig. Kvinnene trenger et sted å hvile seg før de skal føde."* Greson forteller at lokalsamfunnet har rapportert om behovet for en ny avdeling til distriktskontoret, og venter på respons fra direktøren.

Rachel Musukuma Chuyabi jobber som rådgiver i Lutale Ward i Mumbwa District, og er ofte på besøk ved klinikken for å snakke med innbyggerne i Kapepe. Hun mener at kvinnene her har æren av at klinikken kom på plass.

- Menn er mest opptatt av sine egne behov, og tar sjelden til orde for å sikre kvinners rettigheter. Det var derfor jeg bestemte meg for å glemme at jeg egentlig var ganske sjenert, og reise meg opp og tale kvinnenes sak. Når jeg snakker på vegne av kvinners rettigheter og behov tør jeg å ta ordet i store forsamlinger og utfordre myndigheter og sivilsamfunnsgrupper.

Rachel forteller at hun er glad for myndighetenes bidrag, men at enda større innsats trengs. Snart skal hun møte parlamentarikeren fra Mumbwa distrikt og fortelle ham hva som behøves i Kapepe. Hun er veldig sikker på at han vil høre på henne og at de innen 2012 vil ha et nytt shelter på plass.

Rådgiver

RACHEL M. CHUYABI

Foto: Inzy

Infrastruktur

GRUVENE I MUMBWA

Foto: Emmah Nakapizye

Øverst fra venstre: Naomi Kaingn, Florence Mwikisa, Sarah Ngwenya, Rosemary Nachalwe, Margareth Nshimbi, "gruvearbeider."
Foran fra venstre: "gruvearbeider", Jessienala Mvula

Gruveeier

FOSTINA MISHIRI

Foto: Emma Nakaptzye

Fostina bestemte seg for å begynne med gruvedrift fordi hun hadde problemer med å forsørge familien sin. Hun hadde ikke råd til å sende barna på skolen og de fikk heller ikke nok mat. -Gruvedriften min har hjulpet mye på inntekten.

I landsbyen der Fostina bor er det langt til sykehus og skoler, og innbyggerne er avhengig av at man tar vare på hverandre. Hun forteller at det har blitt bygget et nytt sykehus, men det er 18 km unna, og uten transportmidler er det langt å gå for syke barn. Det er heller ikke nok medisiner på sykehuset, så Fostina håper at myndighetene kan bygge en liten klinikk i nærheten av landsbyen hennes. Gruven til Fostina er ganske stor, men ikke godt nok sikret for at hun kan ansette arbeidere. Derfor er det for det meste familiemedlemmene hennes som hjelper til i gruven, uten verneutstyr eller sikringer. Selv om det er tungt arbeid å grave en gruve med bare spader, sier Fostina at det viktigste for en gruveeier er å kunne vite forskjellene på godt og dårlig kobber, slik at man kan kreve riktig pris.

Det myndighetene kan bidra med er bedre veier frem til gruvene, på denne måten kan investorer og kjøpere lettere få tilgang til edelsteinene. Fostina forteller at det akkurat har blitt bygget nye veier, som hun er veldig fornøyd med.

Graveeier og seksbarnsmor

JESSIENALA MVULA

Foto: Emmie Nakaprizye

"VI HAR FÅTT ET BEDRE LIV. VI KAN IKKE ANGRE PÅ DETTE, GRUVEDRIFT ER DYRT OG RISIKABELT, MEN LØNNSOMT HVIS MAN FÅR DET TIL."

SARAH NGWENYA

Gruveeier

SARAH NGWENYA

Foto: Ingrid Harvold Kvangraven

I likhet med de andre gruvedamene, var ikke Sarahs lønn nok for å få hjulene til å gå rundt i husholdningen. Som de andre har hun selv tatt ansvaret for at barna hennes skulle få gå på skolen, ha tak over hodet og nok å spise. Løsningen ble gruvedrift.

Sarah er den eneste av gruvekvinnene som driver sin egen gruve, hvor hun har ansatt 24 arbeidere. Gruven ligger i et område som heter Kaoma, og Sarah har vært heldig og funnet både kobber og ametyst. Egentlig er hun utdannet journalist, og jobbet mange år i hovedstaden, Lusaka. Men lønnen var for lav, og etter at hun ble mor ble det viktigere for Sarah å sikre seg en større inntekt. Hun tok et modig valg da hun sa opp jobben og investerte alt hun hadde i en liten gruve. I dag er hun glad for at hun tok den sjansen.

- Etter at jeg begynte som gruveeier har markedet blitt større, og i dag selger jeg nesten bare varer til kinesiske investorer som eksporterer kobber. Selv om gruvedrift er hardt arbeid, kan det være veldig lønnsomt hvis man tør å satse.

Sarah forteller at etter gjeldssletten i 2006 var det mange zambiere som så en mulighet til å gjøre slike investeringer.

- Vi har sett mange endringer etter gjeldsletten. Infrastrukturen over store deler av Zambia er forbedret, mange steder har vi fått asfalterte veier. Vi har også sett at det har kommet sykehus i mer rurale områder. Samtidig må det sies at mange slike klinikker mangler medisiner og kvalifisert helsepersonell, og kan derfor ikke yte den servicen de var ment til.

Gruveeier

MARGARETH NSHIMBI

Foto: Gina Ekholt

Flere av gruvekvinnene forsørger ikke bare sine egne barn, men tar også vare på foreldreløse barn som ofte har mistet foreldrene sine til AIDS. Mange av kvinnene er også enslige forsørgere etter at mennene har dratt inn til byene for å tjene penger, eller bare blitt borte. Naomi Kaingu har ikke sett mannen sin på snart 20 år, etter han dro til Angola på begynnelsen av 90-tallet.

For kvinner i Mumbwa District er det vanskelig å ta opp lån for å investere i gruvene sine. Flere sier at den viktigste måten myndighetene kan hjelpe dem på er gjennom såkalte ”soft loans” som ville gjort at de kunne investere i sårt trengt utstyr. Høyest på ønskelisten står hjelmer, støvler og sikkerhetsvester. Uten utdanning eller annen trening i gruvedrift er det særlig vanskelig for gruvekvinnene å se forskjell på verdifulle og verdiløse steiner. Mye hadde vært gjort hvis myndighetene kunne arrangert en workshop hvor de kunne lært seg å kjenne igjen gode steiner.

Når vi spør om de har sett noen endringer i helsetilbudet siden 2006, svarer flere:
-Nei. Det har ikke vært noen forandringer. Vi sliter fortsatt. Kanskje de har fått det bedre i andre områder av Zambia, men her i Mumbwa har vi ikke fått det bedre.

“DET ER HARDT Å VÆRE ALENEMOR I DET RURALE OMRÅDET UTENFOR MUMBWA, OG I 2001 SÅ JEG IKKE NOEN ANNEN LØSNING ENN Å STARTE MIN EGEN GRUVE. FØRST FANT JEG EDELSTENER, OG SENERE KOBBER, MEN JEG HAR FORTSATT BARE EN SPADE SOM ENESTE VERKTØY.”

MARGARETH NSHIMBI

MER ANSVARLIG LÅNEOPPTAK

Nye gjeldsbyrder og ansvarlig låneopptak
Til tross for at Zambia bare hadde 500 millioner dollar i gjeld etter gjeldsletten i 2006, har gjeldsbyrden nå steget til 3.4 milliarder dollar. Geoffrey Chongo, som er ekspert på gjeld i Jesuit Center for Theological Reflection (JCTR), mener detter er en skremmende utvikling, og han frykter Zambia raskt vil komme opp på et ikke-bærekraftig gjeldsnivå, om det fortsetter på denne måten. Finanskrise, matvarekrise, råvare- og oljekrise har vært bidragsgivende til at mange utviklingsland igjen har havnet i såkalt "gjeldsnød". Geoffrey er også opptatt av å påpeke at dårlig økonomisk styring i mange utviklingsland har vært en av grunnene til at landene igjen sliter med store gjeldsbyrder. Derfor har organisasjonen hans foreslått en ny lov for å sikre ansvarlig låneopptak for parlamentet. Slik det er nå kan finansministeren bestemme det meste som har med låneopptak å gjøre, uten at de folkevalgte får innsyn. Finansministeren kan bestemme hvilke typer låneavtaler som inngås, hvem Zambia skal låne fra, og hvilke krav Zambia skal bøye seg for. Om JCTR får det som de vil, vil parlamentet og sivilsamfunn få innsyn i lånekontrakter før de vedtas. Sør-Afrika og Ghana har allerede vedtatt en slik lov for å sikre ansvarlig låneopptak.

...OG MER ANSVARLIG LÅNEGIVNING

Mer gjeldsslette må til!
Dette heftet ønsket å belyse hvordan gjeldsbetjening og gjeldsslette har mulighet til å påvirke kvinners helse i utviklingsland. I Zambia har det vist seg at på tross av gjeldsslette i 2006, må det fortsatt økte investeringer til for å nå tusenårsmål 5. Og Zambia er ikke alene om igjen å trenge gjeldsslette: Ifølge Det internasjonale pengefondet (IMF) er en fjerdedel av landene som har fått gjeldsslette gjennom gjeldssletteinitiativet HIPC nå i stor risiko for gjeldsnød, og FN har uttrykt alvorlig bekymring over gjeldssituasjonen i 49 av de minst utviklede landene. Dette er spesielt bekymringsverdig fordi HIPC-initiativet er i ferd med å gå inn i sin sluttfase uten at det finnes et nytt rammeverk som kan ta over og behandle gjeldsproblemer på en omfattende måte.

Det er viktig at en ny gjeldsslettemekanisme kommer på plass, som kan løse gjeldstvister og slette gjeld, åpent og rettferdig. En mer rettferdig gjeldsslettemekanisme kan bidra til at utlånerland innfører en mer ansvarlig lånepolitikk i fremtiden. Samtidig er det viktig at utviklingsland får på plass lover for å sikre bedre og mer ansvarlig låneopptak.
Vil du lære mer om strukturelle årsaker til fattigdom kan du besøke våre nettsider:
www.slettgelda.no

ET MAGASIN FRA

SLUG
SLETT U-LANDSGJELDA

WWW.SLETTGJELDA.NO