



Friends of Vellore

Nyhetsbrev 1/2013

Nya projekt

Vår förening stöder nu en dagcentral för äldre i byn Panamadangi, ca 45 km från Vellore. Därutöver har vi fått förfrågningar från Vellore om stöd för följande verksamheter:

1. Sommarläger i Jawadhi hills.

Jawadhi hills är ett bergsområde ca 40 km från Vellore där ca 80 000 personer från en ursprunglig stambefolkning bor, isolerade från den omgivande slätbefolkningen.

Hälsoläget är betydligt sämre här, liksom utbildning och ekonomisk utveckling. CMC har under många år svarat för mobila kliniker i området. Nu ser man ett behov av att organisera sommarläger för barnen i området, med följande mål och inslag:

1. Stimulera intresset för fortsatta studier
2. Utveckla självförtroende bland dessa barn
3. Förbättra näringsläget, tala om levnadsvanor och hälsa.
4. Undersöka barnen med avseende på näringsbrist och vanliga sjukdomar
5. Utveckla uppskattning för den unika kulturen i Jawadhi hills

Sex läger planeras för 200 barn var. Kostnaden per läger beräknas till 25 000 kr.

För mer information, se bifogad bilaga.

2. Utvecklingsprojekt inom RUHSA.

- a. Akutmottagning. Det finns ett ökande behov av en akutmottagning på RUHSA-sjukhuset. Antal allvarliga trafikolyckor har ökat mycket kraftigt (Indien har nu flest trafikdödsfall i världen), liksom antalet hjärtinfarkter och andra akuta tillstånd. Närmaste akutmottagning idag finns på 30 km avstånd, och med rådande trafikförhållanden hinner många patienter avlida på vägen.
- b. Arbetsterapicentrum för vuxna och barn med psykiska funktionshinder. Det finns ett stort behov av att ge stöd till denna grupp som nu är helt beroende av sina anhöriga. De saknar både utbildning och inkomster. RUHSA har därför startat ett arbetsterapicentrum med syfte att öka dessa personers självständighet.
- c. Näringscentrum. 40% av alla barn i Indien är undernärda, vilket leder till både fysisk och mental underutveckling. Förutom ren fattigdom, har många dessutom

Föreningen Friends of Vellore

Gröndalsvägen 214, 11769 Stockholm, www.friendsofvellore.se
08/6699306, Postgiro 582340-6

osunda matvanor. Syftet är nu att starta ett *Community Health Center*, där föräldrar och barn kan få undervisning om hälsosamma matvanor, med fokus på barn under 10 års ålder. Föräldrar får praktiska demonstrationer om hur man lagar näringsrika måltider till låg kostnad. Undernärda barn erbjuds rehabilitering.

Styrelsen har nu beslutat att använda inestående medel till följande tre projekt:

a) fortsatt stöd till äldrecentret i Panamadangi (30 000 kr), b) ett sommarläger i Jawadhi hills (25000 kr) och c) Arbetsterapicentret (30000 kr). Samtidigt vädjar vi om fortsatta bidrag som kan möjliggöra stöd till fler aktiviteter. Sprid gärna information om detta bland släkt och vänner!

RUHSA på Twitter

Den som löpande vill följa vad som händer i RUHSA kan nu göra det på Twitter:

RUHSA Department @RUHSA_Vellore. Här kan man hitta länkar till aktuella händelser och information.

Dags att fasa ut biståndet till Indien?

Många har börjat ifrågasätta om det är rimligt att ge bistånd till Indien nu när landet haft en så snabb ekonomisk tillväxt i många år. Det svenska bilaterala samarbetet med Indien upphörde 1998 efter Indiens kärnvapensprov. Samarbetet fortsatte i mindre skala genom stöd till multilaterala organisationer och organisationer i det civila samhället i Indien. Efter 2013 avbryts dock allt SIDA-finansierat bistånd till Indien. Även Storbritannien har fattat beslut att avbryta allt bistånd till Indien efter 2015. Den ledande medicinska tidskriften British Medical Journal (BMJ) publicerade tidigare i år två debattartiklar, för (<http://www.bmj.com/content/346/bmj.f78>) och emot (<http://www.bmj.com/content/346/bmj.f73>) detta beslut.

Jag tror att vi i vår förening är överens om att Indiens regering har ett huvudansvar för att bistå sina egna medborgare. Vi har flera gånger uttryckt kritik över den skamligt låga satsningen på offentlig hälso- och sjukvård – bara 0,9% av Indiens BNP. Det internationella biståndet utgör bara en bråkdel av de indiska myndigheternas insatser. Det Brittiska biståndet på 280 miljoner pund (ca 3 miljarder kronor) är exempelvis inte mer än 2% av indiska regeringens matsubventioner och program för arbetsskapande insatser på landsbygden. I verkligheten innebär dock ett beslut att upphöra med bistånd – såväl offentligt som enskilt – att många sjuka och drabbade lämnas därhän.

Hjälppositionernas insatser är viktiga av två skäl. Dels därför att de trots allt når många som annars inte klarat sig. Dels därför att vi kan stödja projekt som blir mönsterbildande i Indien. Så är i hög grad fallet med de projekt som CMC-sjukhuset driver inom sina samhällsmedicinska enheter CHAD och RUHSA.