

Sundhedsforhold i Sydafrika

Noter til en medicinsk studierejse i februar 2001

Af

Overlæge Martin Smedebøl, anæstesiolog

Forord:

Følgende noter er udarbejdet som et supplement til de almindelige guidebøger. Der er specielt fokuseret på emner, som har interesse for læger og sygeplejersker f. eks. sociale og sundhedsmæssige faktorer. Samtidig skal noterne bruges til guidearbejdet og give rejsedeltagerne et grundlag for at kunne holde foredrag for kolleger og andre interesserede efter studierejsen. Litteraturhenvisninger giver mulighed for at finde uddybende oplysninger. Endelig er der mulighed for at tilføje egne kommentarer undervejs.

Indhold:

1. **Klima og Geografi**
2. **Flora og Fauna**
3. **Historie – kronologisk fremstillet**
4. **Sociale forhold**
5. **Politiske forhold**
6. **Økonomiske forhold**
7. **Danmarks samarbejde med Sydafrika**
8. **Religion**
9. **De områder, vi besøger**
10. **Berømte folk med relation til Sydafrika**
11. **Sundhedsforhold – generelt**
12. **Primary Health Care**
13. **National Drug Policy**
14. **Socioøkonomiske forhold i Sydafrika**
15. **Ressourcer i sundhedsvæsenet i Sydafrika**
16. **Traditionelle healere og medicinmænd**
17. **Sygdomsspektret i Sydafrika**
18. **Litteratur**

Klima og geografi:

Kaldes Regnbuenationen. 28 gange større end Danmark bestående af centralt højland (highveld) med slettelandskab, ørken og savanne og subtropiske lowveld ved kysten. De højeste bjerge (Drakensbjerg) når 3400 meters højde. Klimaet er subtropisk middelhavsklima, der kan være nattefrost i Johannesburg om vinteren. Årstiderne er omvendt i forhold til den nordlige halvkugle, og solen står i nord ved middagstid. Sydafrika er lige så stort som fra Gilleleje til Barcelona. Der er relativ mangel på vand.

Flora og fauna:

22.000 arter planter, 900 fuglearter og rigt dyreliv. Nationale symboler: blue crane (fugl), protea (blomst), yellowwood (træ), springbok (dyr). Meget seriøst arbejde gøres i reservaterne f. eks. Operation Genesis i Pilanesberg National Park. Der er 130 arter slanger, men kun 14 er livsfarlige for mennesker.

Historie – kronologisk fremstillet:

Rester af det 3 millioner år gamle Australopithecus findes i det sydlige Afrika.
Buskmænd (san = samler føde) og hottentotter (khoikhoi) er Sydafrikas urbefolkning.
Bantufolk indvandrer i det første årtusind e. Kr.
Portugiseren Bartholomeu Diaz når Sydafrika i 1488. Navngiver Kap det Gode Håb.
Vasco de Gama når i julen 1497 frem til Natal (natal = fødsel = jul).
Taffelbugten udvikler sig til mødested for Østenfarere (Oceanernes værtshus).
1619 passerer en dansk flåde under 24-årige admiral Ove Gjedde på vej til at grundlægge Trankebar.
Det hollandske Ostindiske Kompagni anlægger forsyningsstation i 1652 (= Kapstaden).
Lægen Jan van Riebeeck leder denne første hollandske koloni.
Koloniseringen udvikler sig hurtigt, slaver importeres fra Afrika og Østen.
Tyskere og franske huguenotter tager også til Kaplandet.
Boerne når så langt østpå, at de møder Xhosa-folket. Herefter 100 års kaffir-krige (9 stk).
Englænderne kommer til Sydafrika i 1795 på opfordring af den hollandske konge.
Englænderne erobrer Cape i 1806.
Englænderne forbyder handel med slaver i 1808. Konflikt med boerne.
Englænderne øger indvandringen, 5000 settlers ankommer i 1820.
Slaveriet afskaffes i 1833 og 14.000 boere trekker nordpå i oksekærrer.
Zulu-stammen under høvding Shaka fører krig mod andre stammer og boerne.
Shaka omformer Zulu'erne til en dræbermaskine med taktikken ”bøffelens horn”.
Han dræber 7000 zuluer, som ikke græder ved hans mors død. Sørgetiden er 1 år.
Han dræber også de kvinder, han gør gravid – for ikke at risikere at få konkurrenter.
I 1828 blev Shaka dræbt af sine 2 halvbrødre. (Stamtræ i Cristopher Bo Bramsens bog).
Boernes ”store Trek” i årene 1836-54.
16.12.1838 dræber 470 boere under Andries Pretorius over 3000 zuluer ved Blood River.
Natal bliver først boerrepublik, men annekteres i 1843 af briterne.
David Livingstone udforsker Afrikas indre 1841 – 1873.
Udover englændere hentes frem til 1875 10.000 indere til Sydafrika.
Boerne opretter republikkerne Transvaal og Orange-fristaden i 1852-54.
Englænderne taber 1.boerkrig 1880-1891.
Diamantfund ved Kimberley i 1869 og guldfund ved Johannesburg i 1886.
Cecil Rhodes bliver premierminister i 1890 og drømmer om engelsk imperium til Cairo.
Anden boerkrig 1899-1902: guerillakrig med 14.000 døde og kz-lejre med 26.000 døde.
22.000 af de døde var under 15 år. Sir Arthur Codan Doyle deltog som engelsk militærlæge.
Sir Robert Baden Powell forsvarer Mafeking under 7 måneders belejring.
Rudyard Kipling besøger de sårede på sygehusene (Daily Mail 1. og 2. maj 1900).
Den Sydafrikanske Union dannes i 1910 og baseres på de hvides overherredømme.
Pretoria fik regeringen, Cape Town Parlamentet og Bloemfontein domstolene.
ANC dannes i 1912.
I 1913 vedtages jordlove, som fratager sorte at eje jord udenfor reservaterne.

Sydafrika deltager i 1. og 2. verdenskrig på engelsk side.
 Apartheid indføres i 1948 under Nationalistpartiet. Landet bliver en politistat.
 Group Areas Act indføres i 1951 og medfører store tvangsforflytninger.
 ANC forstærker modstanden og frihedscharten vedtages i 1955.
 ANC-udbrydergruppe danner PAC (Pan Africanist Congress).
 Massakren i Sharpeville i 1960 med 69 døde; ANC går i eksil og danner Nationens Spyd.
 Tusindvis af afrikanere brænder offentlige deres pas (dvs. skudmålsbog).
 Sydafrika isoleres internationalt; 4 + 6 hjemlande (= bantustans) oprettes.
 Herved får 87% af befolkningen de 14% af landets (dårligste) jord.
 Sydafrika smidt ud af Commonwealth i 1961.
 I 1966 myrdes premierminister Verwoerd af en sindssyg folketingsbetjent.
 Steve Biko stifter South African Students Organisation (SASO); Black Consciousness-bevægelsen.
 Opstand i Soweto mod afrikaans som undervisningssprog i 1976. 13-årige Hector Peterson er martyr.
 Steve Biko myrdes i 1977 af ordensmagten i et sydafrikansk fængsel og Sun City oprettes..
 1978 blev P.W. Botha premierminister og styrker sikkerhedsapparatet.
 Sydafrika involveret i krig i nabolandene.
 Apartheidmodstanderne danner UDF = Forenede Demokratiske Front.
 Processen om at nedbryde apartheid startes i 1983: kontakter mellem Mandela og regeringen.
 Forfatningsændring deler parlamentet i 3 kamre.
 Undtagelsestilstand erklæres i 1985. Botha går af i 1989 efter slagtilfælde.
 Præsident de Klerk åbner parlamentet i 1990: Forbudet mod ANC hæves; Mandela frigives.
 1994 afholdes frie valg med ANC som vinder (63% af stemmerne).
 Mandela bliver præsident for overgangsregering med ANC, Inkatha og Nationalistpartiet.
 Bantustan nedlægges og indlemmes i Sydafrika.
 RDP = Reconstruction and Development Programme er ANC's 5-års program, som bl.a. skulle skaffe 1 million boliger til de fattigste, omfordele 30% af den gode landbrugsjord, sikre rent vand og sanitære forhold til alle, sikre miljøet, føre elektricitet til 2½ million huse, garantere fri abort og sundhedspleje. Viste sig svært at gennemføre og RDP blev til Rumours, Dreams and Promises.
 I 1996 lanceredes GEAR = Growth, Employment And Redistribution Strategy, der sigter mod vækst, at tillokke investeringer og skabe jobs. Erhvervslivet er positivt, men fagforeninger kalder programmet bakgear.
 Den stigende kriminalitet kaldes "den privatiserede omfordelingspolitik".
 Sandheds- og forsoningskommissionen arbejder og får over 7000 amnestiansøgninger.
 21.000 har vidnet, 4500 amnestiansøgninger er afvist, 125 imødekommet pr. 1999.
 Parlamentsvalg juni 1999 med 32 opstillede partier; ANC fik 66,4% af afgivne stemmer.
 Thabo Mbeki bliver præsident.

Sociale forhold:

41,6 millioner indbyggere, hvoraf 48% bor i byerne. 77% sorte, 12% hvide, 8,5% farvede og 2,5% indere. BNP 3010 \$ pr indbyggere (som Lithauen, Thailand og Costa Rica). Meget stor forskel på rige og fattige: de fattigste 20% tjener kun 3% af den samlede indkomst, mens de rigeste 10% tegner sig for 47%. Kun Guatemala og Brasilien har større forskel mellem rig og fattig. Sydafrika har haft underskud på betalingsbalancen siden 1993 og arbejdsløsheden anslås til 20-40%. Gennemsnitstal for sociale og økonomiske indikatorer skal tages med stor forsigtighed; "det hvide" Sydafrika har en levefod som i Spanien, mens "det sorte" Sydafrika har et niveau som Congo. Efter magtskiftet i 1994 er meget gjort for de sorte befolkningsgrupper (elektrificering, boligbyggeri, udvidet adgang til sundhed og uddannelse), men stadig har de hvide befolkningsgrupper kontrollen over økonomien. 11 forskellige officielle sprog: engelsk, zulu, xhosa, nord- og sydsotho, tswana, ndebele, swazi, tsonga, venda og afrikaans.

Politiske forhold

Op til valget i 1994 var der voldelige sammenstød mellem rivaliserende grupper først og fremmest African National Congress (ANC) og Inkatha Freedom Party (IFP). Valget resulterede i en samlingsregering med ANC, Nationalistpartiet (NP) og IFP under ledelse af Nelson Mandela. Man sigtede mod en forsoningspolitik og stabil økonomisk politik for at fremme udenlandske investeringer. I juni gennemførtes et demokratisk valg med 16 millioner afgivne stemmer, og ANC fik 66% af disse og 266 af parlamentets 400 pladser. Thabo Mbekis blev præsident og det forventes, at regeringen nu vil øge prioriteringen af "transformationen" (omstilling på det

økonomiske og sociale område) i forhold til forsoningen. Der foregår et stort boligbyggeri – 220.000 hjem skal bygges årligt bare for at holde trit med befolkningstilvæksten. Man er også i gang med et jordfordelingsprogram, hvor man anvender statsejet jord og jord opkøbt på markedsvilkår frem for ekspropriation. Kriminaliteten er steget markant siden 1994. GEAR kaldes regeringens plan for økonomien – det står for Growth, Employment And Redistribution – a Macroeconomic Strategy.

Økonomiske forhold:

Mineraler (guld, diamanter, platin, kul), landbrug (korn, majs, frugter, vin, tobak, sukker, bomuld). Guld udgjorde næsten 25% af den samlede eksport i 1995. De hvide er rige og de sorte er fattige med høj arbejdsløshed, som skønnes over 30%. 19 millioner lever under den officielle fattigdomsgrænse (353 rand pr. måned). ANC's ambitiøse økonomiske program forudsætter en årlig vækst i økonomien på over 3,5%, men lå omkring 1% i 1999. Befolkningstilvæksten var 2% årligt i perioden 1990-1997, men forventes at falde pga. AIDS. Sydafrikas økonomi er 3 gange så stor som de øvrige lande i det sydlige Afrika tilsammen, og Sydafrikas eksport til regionen er 5 gange så stor som importen. Landenes samarbejde foregår i Southern Africa Development Community (SADC). Nogle af landene er bange for at Sydafrika får en for dominerende rolle.

Danmarks Samarbejde med Sydafrika

Danmark var det første land, der indførte omfattende sanktioner mod Sydafrika i 1985. Danmark støttede i perioden 1962-93 kampen mod apartheid både politisk og finansielt. Det gjorde mange andre lande også, f. eks. støttede Sverige ANC så voldsomt, at der var beskyldninger om indblanding i Sydafrikas interne affærer. Danmark kanaliserede under apartheidtiden i alt 975 mio. kr. i humanitær og uddannelsesmæssig bistand gennem den såkaldte apartheidbevilling. Fra 1985 blev dette suppleret med sanktionspolitikken. I 1994 skiftedes til en overgangsbistand på 750 mio. kr. over en femårig periode. I 1998 blev denne forlænget med 3 år og suppleret med 150 mio. kr. Danmark yder bistand til at fremme det regionale samarbejde i det sydlige Afrika. Man prioriterer følgende områder: a: økonomisk støtte til opbygning af et regionalt træningscenter på det fredsbevarende område (politi- og retsvæsen) og til forsknings- og uddannelsescentre (lærer- og voksenuddannelse, kapacitetsopbygning på ledelsesniveau i undervisningssektoren, Provincial Skills Development Pilot Project (erhvervsfaglig træning)). B: bidrag til African Capacity Building Foundation (ACBF) og Macroeconomic and Financial Management Institute of Eastern and Southern Africa (MEFMI) med hensigt at øge viden og kapacitet på de økonomiske og finansielle områder og dermed sikre stabilitet og fremdrift. C: fra dansk side støttes initiativer indenfor menneskerettigheds- og medieområdet, indenfor valgtræning, vælgeroplysning og lovgivning for at fremme demokrati og menneskerettigheder. Danmark yder også en særskilt miljøbistand til Sydafrika: Danced (Danish Cooperation for Environment and Development) har budgeteret 540 mio. kr. til Sydafrika til hjælp med miljøforbedring i byområder, forureningsbekæmpelse og affaldshåndtering, bæredygtig energiudnyttelse og integreret naturressourceforvaltning. Endvidere ydes bistand til erhvervsudvikling og beskæftigelse for sorte i form af et virksomhed-til-virksomheds-program, hvor der er etableret kontakt mellem 150 danske og sydafrikanske sortejede virksomheder. Der er 25 danske datterselskaber i Sydafrika bl. a. Maersk, Coloplast, Dandy, Danfoss, F.L.Smidth & Co. Grundfos, Lego, Lundbeck, Novo Nordisk og Velux. Bistand ydes også gennem danske NGO-organisationer med inddragelse af De samvirkende Invalideorganisationer, Det Danske Center for Menneskerettigheder, Red Barnet, AXIS, Muskelsvindfonden, Folkekirkens Nødhjælp, Ibis, Folkeligt Oplysnings Forbund, Specialarbejderforbundet i Danmark og Fagbevægelsens Ulandssekretariat. Der er også indledt et samarbejde mellem Folketinget og det sydafrikanske parlament. Professor dr. Jur. Carl Aage Nørgaard blev efter anmodning flere gange udsendt til at hjælpe med lovgrundlaget for sandhedskommissionen. Det er hans principper for amnesti for politisk motiverede forbrydelser, der ligger til grund for kommissionens arbejde på dette felt. Også statsministre og kongehus har været på officielle besøg hos hinanden. Og i 1999 har været afholdt et større kulturprojekt i Johannesburg og Durban - Shuttle 99 - med en lang række kulturelle organisationer. På det handelsmæssige område er samhandelen mellem Sydafrika og Danmark stigende. I 1995 nåede den niveauet fra før indførelse af sanktionerne. I 1998 nåede den en værdi af 1.6 mia. kr. Danmark har underskud på samhandlen primært pga. kulimporten. Danmark eksporterede for 665 mio. kr., men importerede for 948 mio. kr. Farmaceutiske produkter og medicinsk udstyr udgør en betydelig del af eksporten fra Danmark til Sydafrika. Mellem EU (med Danmark i en aktiv rolle) og Sydafrika er der i 1999 (efter 4 års forhandlinger) nået enighed om en vidtrækkende handels-, samarbejds- og udviklingsaftale: EU tegner sig 40% af Sydafrikas udenrigshandel og aftalen sigter mod liberalisering af handelen.

Religion

Mange forskellige trosretninger er repræsenteret, og religionen har stor indflydelse i dagliglivet i Sydafrika. Blandt de kristne kirker findes den hollandsk reformerte kirke, der leverede en teologisk basis for apartheid, de lutherske kirker, anglikanske kirker, den romersk-katolske kirke og AIC – African Independent Churches med over 5000 menigheder. Sidstnævnte har som del af deres univers medicinsk behandling ved religiøse healere. De fleste sorte har ud over tilknytning til kristendommen også tiltro til sagoma'er (heksedoktorer), der sørger for gode relationer til forfædrene. Ritualer ved begravelser er vigtige. Sangomaer hjælper med udstedelse og ophævelse af forbandelser og råd ved sygdomme. Muthi er sangoma'ernes bryg med hemmelig opskrift. Hinduismen, islam og jødedommen er også repræsenteret i Sydafrika.

Nationalsang:

Sydafrikas nuværende nationalsang indeholder 4 sprog: xhosa, sotho, afrikaans og engelsk. 2 vers er de sortes traditionelle nationalsang og 2 vers er fra Die Stem, som er den tidligere nationalsang.

Sydafrikas nationalsang...

..i dansk oversættelse

Nkosi sikelet' iAfrica
Maluphakanyisw' uphondo lwayo,
Yizwa imithandazo yethu
Nkosi sikelela, thina lusapho lwayo.

Herre velsign Afrika,
må Afrikas ånd og styrke vokse,
hør du vores bøn,
og velsign os.

Morena boloka setjhaba sa heso,
O fedise dintwa la matsfwenyeho,
O se boloke, O se boloke setjhaba sa heso,
Setjhaba sa South Africa – South Africa.

Velsign vort land,
også i krig og nød,
velsign, velsign vort land,
Landet Sydafrika – Sydafrika.

Uit die blou van onse hemel,
Uit die diepte van ons see,
Oor ons ewige gebergtes,
Waar die ewige kranse antwoord gee.

Det lyder fra vores blå himmel
fra vores dybe have,
over de evige bjerge,
Hvor ekkoerne ruller.

Sounds the call to come together,
And united we shall stand,
Let us live and strive for freedom,
In South Africa our land.

I

Lyder råbet om at forenes,
og at vi skal stå sammen,
lad os leve og kæmpe for frihed
I Sydafrika vores land.

Nogle afrikanske ord:

Inkosi	herre, høvding (zulu)	jabulisa	vær så venlig (zulu)
Inkosána	lille herre, lille høvding	ngiyabongo	tak (zulu)
Siyáfa	vi dør (zulu)	yebo	ja (zulu)
Tixo	Gud (xhosa)	cha	nej (zulu)
Umnúnzana	Herre, bruges ved tiltale	amanzi	vand (zulu)
Molo	god morgen (xhosa)	Beie dankie	mange tak
Amandle!	Magt (til folket)	Awethu	til folket
Assegai	kampspyd	lobola	medgift
Mayibuye	tilbage til folket	l'Áfrika	Afrika
Robot	trafiklys	masakhane	samarbejde for bedre fremtid
Braai	barbecue (afrikaans)	dagga	hash

En afrikansk minibuschauffør får en mere prominent plads i Himlen end en præst, for når præsten prædiker falder alle i søvn, men når minibuschaufføren gasser op, beder alle til Gud.

Stikord til de områder vi besøger:

Johannesburg: E'Goli, Gauteng, Carlton Centre, KwaZulu Muti, Hillbrow, Wits, Braamfontein, Newtown, Alexandra, Joubert Park,

Soweto: shebeen, eneste sted med 2 modtagere af Nobels Fredspris bosat i samme gade, 29 byområder, Orlando, Pimville, Zola, Meadowsland, Dube, Regina Mundi i Rockville,

Chris Hani Baragwanath Hospital: Chris Hani var medstifter af ANC og generalsekretær for det sydafrikanske kommunistparti. Han blev myrdet 10. april 1993. Morderne – Clive Derby-Lewis og Januz Walusz – blev nægtet amnesti. Desværre lykkes det ikke for os at få arrangeret et besøg inde i sygehuset, da vi besøger stedet en lørdag. Der er en stor minibus central i umiddelbar nærhed af hospitalet.

Selwyn Segal home for cerebral palsied children: hjem for handicappede beliggende i Sandrigham i Johannesburg. Oprettet i 1956. 150 beboere. Aktiviteter og rehabiliteringscenter. Har som målgruppe den jødiske koloni. Produktion sælges i centret gavebutik bl. a. postkort og sabbatlys. Dagcentret er ikke reserveret til jøder – her er plads til 80. Homepage: <http://home.pix.za/df/df000001/founding.htm>.

Milpark Hospital: moderne privathospital med traumecenter i Parktown West. Er en del af firmaet Network Healthcare Holdings Limited (Netcare), der ejer 44 private hospitaler. ”Medics Against Crime”. Del af Witwatersrand University. Har del I Helicopter Ambulance Service “Flight for Life”, som har en 24-timers 2 motore ambulance helikopter på stand by. Man har en normal intensiv udstyret flyver til længere transporter. Man har 1500 anmodninger om hjælp årligt. Man har også tæt forbindelse til Gauteng Ambulance Training College, som uddanner regionens ambulancepersonale på ca. 2000 personer. Man er stolt af verdens 3 første fuldførere af den 3 årige National Diploma in Ambulance and Emergency Care. www.wits.ac.za/trauma/

Gold Reef City: apotek, guldmine, danseoptræden af zulu'er, frokost på Crown restaurant

The Carnivore Restaurant: afrikansk kød

Pretoria: jacaranda blomstrer i oktober, Union building, Voortrekkermonumentet, mange museer, Central Prison på Potgieter Street, COMPOL= sikkerhedstjenestens forhørscenter på Pretorius/Volkstem Sts., våbenfabrikker (AMSCOR), Church Square, Krügerstatuen, frokost på Mimosa Restaurant, middag på Chagall's

Pilanesberg Natural Park: the big five, braai, early morning game drive

Sun City: Palace of the lost city, middag i Crystal Court Restauranten med ædelstensdekorationer, entertainment centre med casino, badeland

Cotlands Home for HIV børn: institutionen er startet i Dorothy Reece's 4 værelses lejlighed i 1930'erne. Har plads til 70 mishandlede eller forældreløse børn under 6 år. Man har community outreach and training program, som skal øge lokalsamfundenes evne til at tage sig af AIDS-børn. Et aids-hospice har plads til 20 døende børn. Mellem januar og juni 2000 døde 21 børn af AIDS, mens de var i pleje på Cotlands Home. Homepage: www.cotlands.co.za/contentspage.htm. Man beder om bidrag både i naturalier, hospitalsudstyr, tøj, mad, manpower og penge.

Cape Town: Taffelbjerget, De Tolv Apostle, Signal Hill, City Hall, Grand Parade, St. Georges Cathedral, Greenmarket Square, Company's Gardens, Groote Kerk, Long Street, Victoria and Albert Waterfront, Castle of Good Hope, Malay Quarters, Kap Det Gode Håb med frikost på Two Oceans Restaurant, se efter hvaler, sunset champagne cruise, District Six, Khayelitsha, middag i The Green Dolphin jazz restaurant, Woolbridge Isle restaurant og i Africa Café, frokost i Mac Rib restaurant og “Den Anker”.

Groote Schuur Hospital: navnet kan sporet tilbage til 1657, hvor en stor lade “De Schuur” blev brugt af det hollandsk østindiske kompagni. Navnet blev ændret til ”De Groote Schuur” i 1812. Cecil John Rhodes erhvervede ejendommen i 1891, og gjorde den til permanent residens for Sydafrikas fremtidige premierministre. Det medicinske fakultet blev etableret som en del af South African College i 1912. Groote Schuur Hospital åbnede i 1938. 6 etagers Maternity Block tilkom i 1961 og 7 etagers ambulans blok tilkom i 1966. Barnards hjertetransplantation skete 3. december 1967. På steder er nu hospitalsmuseum. New main building opført i 1983. Er nu det største undervisningshospital i Cape Town. Statistik for 1999: indlæggelser: 41.242. Belægning: 77.7%. Gennemsnitlig indlæggelsestid: 8,1 dag. Operationer: 25.267. Fødsler: 3593. Andel private patienter: 7,3%. Ambulante besøg: 413.867. Senge: 1189. Personale: 4289. Helipad til 3 helikoptere nær moderne traume unit. Homepage: www.gsh.co.za.

Michael Mapongwana Community Health Centre: Dr. Edmund W. Michaels, som er Senior Medical Superintendent i Community Health Services Organisation, giver i hovedkvarteret i Mountain Road, Woodstock en introduktion til Primary Health Care og derefter ser vi Michael Mapongwana Community Health Centre på Steve Biko Road, Harare, Khayelitsha.

Sangoma: på planlægningsstadiet af rejsen er ikke truffet aftale med sangoma, da det er oplyst at de kræver et ublu beløb for en “konsultation” med hvide turister, men der er mange sangomaer i Sydafrika.

Red Cross Childrens Hospital: Sydafrikas eneste hospital kun for børn. Sygehuset tager sig af omkring 250.000 børn om året. Der henvises børn fra hele det sydlige Afrika. Det er et undervisningssygehus med mange rekorder:

første åbne børnehjertekirurgi og første børnehjertetransplantation i Sydafrika, 28 børnelivertransplantationer siden 1991, flere operative adskillelse af siamesiske tvillinger end noget andet sygehus i verden, første indoperation af trachea på børn, første sydafrikanske center for forebyggelse af børneulykker, første pædiatriske traumecenter, første sydafrikanske giftinformationscentral. Sygehuset har ca. 300 senge og har økonomiske vanskeligheder. Kun 5% af sygehusets økonomi dækkes af patientafgifter. Ønsker donationer af besøgende gæster.

Robben Island: sæler og fængsel, University of Struggle

Vinlandet: Stellenbosh, Boernes højborg, Broederbond, Paarl, Franschoek, Cederberg, Frokost i "Morgenhof" og "De Volkskombuis" og middag i "96 Winery Road", vinsmagning på Boschendal Wine Estate.

Berømte personer med relation til Sydafrika:

Mahatma Gandhi: 1869-1948. Studerede jura i London og virkede som sagfører i Sydafrika 1893-1914. Han engagerede sig i at bedre det indiske mindretals vilkår og udviklede sine ideer om civil ulydighed og ikke-vold som midler i den politiske kamp. Han kaldte det satyagraha: sandheds- eller sjæls-styrke, en ikke-voldelig handling, som kunne antage forskellige former, men altid havde til formål at vække modpartens samvittighed og forsvare egen integritet over for uret og evt. lide for det. Drog i 1915 til Indien og fortsatte sit virke der med ideer om at skabe indisk uafhængig og forlige muslimer og hinduer. En karismatisk personlighed, der endte med at blive skudt af militant hindu, der fandt ham for forsonlig overfor muslimerne og Pakistan. Mahatma betyder Den store Ånd. Hans selvbiografi hedder "The Story of My Experiments with Truth".

Paulus Krüger: 1825-1904. Præsident i Transvaal 1883-1900. Familien deltog i det store trek. Ledte boerne ud i krig mod englænderne. Var selv under krigen i eksil i Europa. Døde i Schweiz.

Winston Churchill: 1874-1965. Premierminister 1940-45 og 1951-55. Aristokratisk familiebaggrund. Militær uddannelse på Sandhurst. Journalist og militærtjeneste bl. a. i Sudan og Indien-Pakistan. Journalist med reportager fra den spansk-amerikanske krig på Cuba og Boerkrigen. Indvalgt i Parlamentet i 1900. Ferier i Marokko. God taler: "A modest little man with so much to be modest about" (om Clement Attlee), "I have nothing to offer but blood, tears and sweat", "Victory at all costs, victory in spite of all terror, victory however long and hard the road may be; for without victory there is no survival", "Never in the field of human conflict was so much owed by so many to so few", "Now this is not the end. It is not even the beginning of the end. But it is, perhaps, the end of the beginning", "From Stettin in the Baltic to Trieste in the Adriatic an iron curtain has descended across the Continent". Stor historisk og selvbiografisk litterær produktion.

David Livingstone: 1813-1873. Skotsk missionær og opdagelsesrejsende. Efter uddannelse i teologi og medicin kom han til Sydafrika i 1841. Udforskede store dele af det sydlige Afrika. Medalje af Royal Geographical Society i 1849. Navngav Victoria Falls. Modstander af slavehandelen. Heltemodtagelse i England i 1856. Ekspedition i 1858-1864 var missionsmæssigt en fiasko. I 1866 rejste han ud for at finde Nilens kilder. Fundet af Henry Stanley ved Tanganyika-søen i 1871. Død i Chitambo 2 år senere. Hjertet begravet der. Negertjenerne bar på 9 måneder liget til kysten, og han blev begravet i Westminster Abbey i 1874 som helt. Skrev flere bøger om sine opdagelser og rejser.

Baden Powell: 1857-1941, britisk militærmand og spejderbevægelsens stifter. Vendte i 1903 hjem til England efter boerkrigen. Under belejringen af Mafeking havde han oprettet et korps af drenge til ordonnans- og meldingstjeneste, og de ideer brugte han til drengespejderaktiviteter. Der var en heltedyrkelse efter Boerkrigen, og Baden Powell red med på bølgen, og lod boernes antal stige fra 5.000 i 1899 til 12.000 i 1937. Han opretholdt også skarp adskillelse mellem de 2.000 hvide forsvarere, der fik rigelige rationer, og de 5.000 sorte, der sultede. Baden Powell anbefalede, at man brugte støvlenæsen på dem, der brokkede sig.

Rudyard Kipling: 1865-1936. Født i Bombay, skolegang i England, journalist i Bombay, reporter i Sydafrika, bosat i Sussex. Vigtigste værker er Junglebøgerne, Kim, Havets helte, Engelskmænd i Indien og The White Man's Burden. Imperialistisk sindelag. Nobelpris som første engelske forfatter i 1907.

Albert Schweizer: 1875-1965. tysk teolog, læge, musiker, kulturfilosof og missionær. Født i Alsace. Fra 1913 grundlagde han lægemissionsstation i Fransk Ækvatorialafrika (Gabon). Nobels Fredspris og Sonningprisen

Christian Barnard: 1922-. I 1967 udførte han den første hjertetransplantation. Den 55-årige Washkansky fik et hjerte fra den 30 år yngre Denise Darwall, der var hjernedød efter en trafikulykke. Washkansky levede 18 dage. Barnard blev berømt, men hans 21-årige ægteskab sprak. Næste ægteskab varede 12 år og derefter giftede han sig igen. Han har 5 børn. Han har haft rheumatoid arthrit siden ungdommen. Han skrev flere bøger: en cardiologisk lærebog, en selvbiografi, flere noveller og en gyserroman om organtransplantationer. Han bor nu på en 32.000 acre fårefarm i Karoo-regionen, og her har han reintroduceret springbok og wildebeest. Han angrer kun to ting: at han introducerede en virkningsløs anti-alderscreme i 1986 og at han ikke var mere aktiv mod apartheid.

Sundhedsforhold - generelt:

Følgende oplysninger er hovedsagelig hentet fra:

1. South Africa Yearbook 2000/2001: Health. www.gov.za/yearbook/health.htm
2. South African Health Review (SAHR) 1999. www.hst.org.za/sahr/99/b
3. South African Health Review (SAHR) 1998. www.hst.org.za/sahr/98
4. Transformation of the Health System: www.health.gov.za/health03.htm
5. District Health Care in South Africa. www.hst.org.za/isds/pocket/pock1.htm

Overordnet er det **nationale Department of Health** ansvarlig for:

- overordnet sundhedspolitik og lovgivning
- udforme normer og standarder for sundhedsydelser
- sikring af optimal udnyttelse af ressourcer for sundhedsydelser
- koordinering og monitorering indenfor sundhedsområdet
- regulering af private og offentlige sektor indenfor sundhedsområdet
- sikre adgang til cost-effective ydelser på alle niveauer
- kontakt med internationale institutioner indenfor sundhedssfæren
- ret til sundhed er indføjet i forfatningen fra 1994

Provinsernes Health Departments er ansvarlige for:

- provinsens ydelser indenfor sundhedsområdet
- målsætning, planlægning, informationsindsamling og kontrol
- forskning for at sikre effektivitet og kvalitet
- koordinering af finansiel management

Primary Health Care (PHC)

Regeringen ønsker at tilbyde basale sundhedsydelser som en fundamental rettighed. Første del af nationens sundhedsplan indebærer gratis sundhedsservice i offentlige PHC-faciliteter som klinikker og health-care centers. Formålet er at styre patienterne væk fra større hospitaler. Personer, der har sygeforsikring, er udelukket fra gratis service. PHC-medarbejderne yder bl.a. følgende service: vaccinationer (immunisering mod mæslinger, TB, kighoste, tetanus, difteri, polio og hepatitis B er gratis op til 5 års alderen), forebyggelse af smitsomme sygdomme, graviditets- og børne-undersøgelser: Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI) dvs. fokusering på de 5 vigtigste årsager til sygdom og død for børn i U-lande dvs. luftvejsinfektioner, diarré, mæslinger, malaria og malnutrition; sundhedsfremmende foranstaltninger; rådgivning for unge mennesker; behandling af kroniske sygdomme; rehabilitering; accident & emergency services; familieplanlægning og oral sundheds service.

På PHC klinikker behandles patienterne hovedsagelig af PHC-trænede sygeplejersker og på nogle klinikker af læger. Komplicerede tilfælde henvises ved behov til højere behandlingsniveau. Ca. 94% af unge læge, der gjorde deres internship i 1999, var ansat ved offentlige hospitaler.

En oversigt over de fremskridt der er gjort med hensyn til at etablere District Health System (DHS) findes på www.hst.org.za/sahr/99/chap11.htm. Distrikter kan have 30.000 personer. Solomon R. Benatar fra Department of Medicine har i NEJM skrevet, at omstillingen mod PHC også mindsker bevillinger til det tertiære behandlingsniveau og de 8 medicinske skoler i Sydafrika.

National Drug Policy

Baseres på Essentiel Drug List (EDL) med 697 farmaka og Standard Treatment Guidelines (STG) med retningslinier for behandling af over 400 tilstande. Disse baseres på WHO retningslinier. De revideres hvert andet år og er senest revideret i 1998. EDL og STG for hospitalsniveau eksisterer også både i voksen og pædiatrisk version. EDL for alle niveauer indeholder 693 medikamenter. På provinsniveau bestemmes antallet af forskellige farmaka på de forskellige

behandlingsniveauer. Medikamenter bliver på denne måde sikrere, billigere, mere tilgængelige og mere rationelt anvendt. Undersøgelser har vist god gennemslagskraft af dette initiativ, idet instrukser findes på behandlerniveauet – og på Internettet - og de givne retningslinier følges i 2/3 af tilfældene.

Anden del af regeringens sundhedsplan indebærer regulering af den private sundhedssektor. Dette vil indebære yderligere lovgivning før det kan iværksættes.

Socioøkonomiske forhold

South Afrika er delt i 9 provinser, 42 sundhedsregioner og 162 sundhedsdistrikter. Der er endnu uafklarede forhold vedrørende afgrænsninger af visse distrikter, og der er også visse steder problemer mht. kompetencen – det kan være svært at flytte beslutningerne decentralt. Omkring 40% af sydafrikanerne lever i fattigdom og 75% af dem bor i landområder, hvor de er berøvet adgang til sundhedsydelser. Regeringen ønsker, at alle borgere har adgang til ydelser fra sundhedsvæsenet. I 1998 har man iværksat et ”Flying doctor programme” i Northern Cape provinsen, og dette er udvidet til KwaZulu-Natal. Man har i 1999 iværksat forsøg med telemedicin med formålet at øge tilbud til fjerntliggende områder og dermed lette personalerekruttering. 2 tele-medicin links blev introduceret i Messina, Northern Province i april 1999. Regeringen har også truffet aftale med British Aerospace og Institutet for Telemedicin ved Queen University i Belfast. De er nu 28 fungerende telemedicinske pilotprojekter i 6 provinser: statiske og dynamiske billeder kan sendes og videokonferencer afholdes. Et forskningscenter for telemedicin er oprettet for at følge op på denne udvikling.

Environmental Health Services

Omfatter i bredeste forstand omgivelsernes indvirkninger på sundhed og sygdom. Blandt problemerne er at en stor del af sydafrikanerne lever i fattigdom, og at Gini-koefficienten (et mål på ulighed i samfundet) er 62 for Sydafrika – et af de højeste tal i verden; 65% af nationalindkomsten tilkommer den rigeste femtedel. Mange lever under uacceptable forhold i slumbebyggelser med utilfredsstillende forhold vedrørende vand, sanitet, madopbevaring, affaldshåndtering, skadedyr, luftforurening, etc. Afhængig af provins opgives følgende procentcifre: husholdninger som bruger træ, kul eller animalsk afføring til opvarmning: 16 – 65%, husholdninger uden toiletfaciliteter: 3 – 29%, husholdninger uden indlagt vand: 24 – 82%. Tidligere var Environmental Health Officers (EHO) hovedsagelig hvide og havde kontrollerende opgaver, men nu er tendensen ved at skifte til comprehensive integrated preventive management. Det optimale vil være et EHO:population ratio på 1:10.000, men det er for nærværende 1:21.719. 51,2% af den sydafrikanske befolkning lever i landområder, hvor børnedødeligheden er 100-135 pr. 1000 fødte, mens den i byområder er 25,9. Også antallet af læger og sygeplejersker er højest i byområder – 6 gange højere end i de mest fjerntliggende landområder. (SAMJ, 1997;87(3):290-2).

I de senere år har man bl.a. vedtaget lovgivning indenfor følgende områder:

Tobacco and Tobacco Product Control Amendment Bill: forbyder reklamer og opstiller maksimalværdier for tjære, nikotin, etc. Rygning forbydes på offentlige steder. Loven er så omfattende, at den endnu ikke har kunne træde i kraft.

Medical Schemes Act: forbyder forsikringerne at lave diskrimination efter race, køn, ægteskabelig stilling, etnisk og social tilknytning, sexuel orientering og risk-selection (højere præmier for syge), og skal derved forbedre mulighederne for at blive tilsluttet sygeforsikringer og forbyde at udelukke syge og ældre. Det bidrager til skellet mellem privat og offentlig sundhedssektor, at svært kronisk syge og ældre ”smides ud” af det private system. Man har både forsikringer knytte til arbejdet og private forsikringer. De senere år er set en stigning i antallet af personer med forsikringsdækning, så det nu er omkring 7 millioner.

National Patient’ Right Charter: skal forbedre patienters rettigheder til indsigt, valg af behandler, second opinion, fortrolighed, adgang til behandling, nægtelse af behandling, kontinuitet, klagemuligheder, etc.

Til vurdering af situationen indenfor sundhedsområdet har man gennemført det **første National South African Demographic and Health Survey**, hvor 12.000 husholdninger blev interviewet. Undersøgelsen viste store forskelle geografisk og befolkningsgruppemæssigt med 4 gange større børnedødelighed for sorte i forhold til hvide. Blandt positive trender var at 75% af mødrene til småbørn kunne fremvise deres Road to Health Cards og 94% af gravide havde deltaget i antenatal care. 1600 sydafrikanere inficeret daglig med HIV. 63% af børn mellem 12 og 23 måneders alder var fuldt vaccineret (målet er 90%). Undersøgelsen gav også anledning til at identificere Vold mod Kvinder som et nationalt prioriteret område indenfor sundhedsområdet.

Continuing Professional Development (CPD) system er indført for alle læger, og der kræves opnåelse af et vist antal point over en 5 års periode for at bevare autorisationen.

The Medicine and Related Substances Control Amendment Act: blev vedtaget i 1997 og tillader regeringen at parallelimportere farmaka. Medførte protest fra EU og USA; sidstnævnte inddrog 160 mio. Rand i hjælp til Sydafrika.
The Pharmacy Amendment Act: vedtaget i 1998 og regulere apoteksvæsenet.

Ressourcer i sundhedsvæsenet i Sydafrika

I Sydafrika er der **29.180 læger** registreret ved HPCSA /Health Professions Council of South Africa). Der er 6.398 læger med udenlandsk uddannelse. Heraf er 472 fra centralafrikanske stater, 333 fra Cuba (substandard?), 194 fra Vesteuropa, 326 fra Asien og USSR 9 fra Nordamerika og 5 fra Australien/New Zealand. Der er ca. 2000 indbygger pr. læge (I USA er der ca. 400 indbyggere pr. læge). Ratio af speciallæger:familielæger er 1:3, i USA er det tilsvarende tal 1:1. Man har specielt problemer med at rekruttere læger til landdistrikterne og til mere slummæssige klinikker i byområderne. Nyuddannede læger skal tjenstgøre 1 år ved offentlige hospitaler for at opnå ret til at praktisere selvstændigt. Denne ordning er indført i 1998 med formålet at forbedre rekrutteringen til landområderne og give de nyuddannede læger erfaringer og kundskaber, som kan hjælpe dem i deres professionelle liv. Det er svært at få læger til yderområderne. I 1999 deltog næsten hele kandidatholdet i den obligatoriske 1-årige tjenstgøring. 45% af de 1122 community service doctors arbejdede i community health centres eller district hospitals, mens 55% var ved tertiære eller specialiserede hospitaler. Der er gjort gode fremskridt vedrørende udjævning af den tidligere racemæssige uligevægt i de ansatte på offentlige hospitaler. I South African Medical Journal (SAMJ) er der påfaldende mange annoncer for læger, der kunne tænke sig at arbejde i England, Canada, Australien, New Zealand, Arabien og andre steder. I 1996 udvandrede der i alt 9708 personer fra Sydafrika, mens 5407 indvandrede. Udvandringen var 4289 i 1992. Men Sydafrika har importeret 300 cubanske læger i 1998 – og sendt 42 sorte sydafrikanere til 6 års lægeuddannelse på Cuba. Over 2500 læger uddannet (i en mangeårig periode) på University of Witwatersrand er emigreret. Samme universitet har en intern sundhedskommission, som forsøger at finde ud af evt. racediskriminationsmæssige forhold før og efter afskaffelsen af apartheid. Der er 8 medicinske universiteter i Sydafrika. Tidligere var 3 af dem forbeholdt sorte studerende og 1 var hovedsageligt til indere. Der er sket et skub i retning af flere sorte studerende. Ca. 1400 studerende begynder hvert år på medicinstudiet. Adgangskravene er både akademiske og non-akademiske (lederevner, community services, extracurricular activities) og nogle universiteter opprioriterer også studerende fra underprioriterede geografiske områder og befolkningsgrupper. Studieplanerne adapteres også væk fra overdreven basic sciences over mod klinisk relevans med mere betoning på kliniske fag stilene mod at kandidaterne kan arbejde som selvstændige primary care practitioners. 60-75% af lægerne arbejder i den private sektor (flest jo ældre man er). Kun godt 2000 læger arbejder i rural locations (landdistrikter).

Sydafrika bruger **7,9% af GDP på sundhedssektoren**. I USA er tilsvarende tal 15%, og i eksakte tal bruges i Sydafrika ca. 200 \$ pr indbygger pr år i sundhedssektoren, mens det tilsvarende tal for USA er 3800 \$. 20-25% af befolkningen har råd til health care i den private sektor, som ekspanderer, og nu står for over 60% af alle udgifter til health care. Den forsikrede del af befolkningen råder over 60% af alle speciallæger og 85% af pharmacists.

Der er **4435 tandlæger**, 377 dental and oral specialists, 856 tandhygiejniskere og 506 dental therapists. Tandlæger er også forpligtet af CPD systemet for at bevare autorisationen.

Blandt andre personalegrupper indenfor sundhedssektoren kan nævnes, at der er 2757 ambulance emergency assistants, 2249 environmental health officers, 4053 medical tehnologists, 2207 occupational therapists, 1874 optometrists, 3914 physiotherapists, 4367 psychologists og 3997 radiographers. Der er 1485 medical interns (nyuddannede læger) og **189.621 sygeplejersker**. Obs: sygeplejersker udgør over 50% af human resources i sundhedssektoren! Uddannelsestiden for sygeplejersker og jordemødre er 4 år. Der er **10.205 pharmacists**, hvoraf ca. 16% er tilknyttet provins og statslige hospitaler. Der er stor mangel på hospitalsansatte pharmacists, og mange offentlige hospitaler har ingen. Der er 831 qualified chiropractors, homeopaths and allied health service practitioners. Generelt er der alvorlig mangel på sundhedspersonale.

Siden 1994 er der bygget 506 fuldtids og 113 deltid mobile klinikker. 252 eksisterende klinikker er blevet opgraderet i betydelig grad og 2298 klinikker er i mindre grad blevet opgraderet eller har fået nyt udstyr.

I offentlige sygehuse er der 107.634 senge fordelt på 343 hospitaler og 2604 klinikker. Endvidere er der 101 community health centres og daghospitaler. I 1998 blev det estimeret, at 8-10 milliarder Rand var nødvendigt for at renovere hospitalsvæsenet op til et acceptabelt niveau. Seneste 3 års periode har man afsat 700 millioner Rand til dette formål, og man har planer om at vedligeholde dette niveau de næste 5-7 år. Nogle sygehuse rapporterer, at op til 35% af sengene er belagt med patienter med AIDS-relaterede infektioner.

Vurdering af kvaliteten af health care er gjort i Sahr 98: man har valgt nogle indikatorer indenfor infrastruktur/udstyr, personelle ressourcer, farmaka, information & management systems, hvilke serviceydelser som eksisterer; materialet udgår fra 294 klinikker og 84 regionale og distriktshospitaler. Der er opgjort % institutioner, som lever op til kravene. Som eksempler kan nævnes, at landsstatistikken viser, at 66% af klinikkerne havde kontinuerlig adgang til elektricitet i 1998, samme antal havde uafbrudt vandforsyning; for hospitalerne gælder, at ¾ havde pålidelig vand- og elektricitetsforsyning og ikke alle havde nødgenerator; 2/3 af klinikkerne havde telefon, mens næsten 100% af hospitalerne har fungerende telefon og fax og 40% havde E-mail (dette varierede meget således at alle Free State hospitaler havde E-mail, men ingen i Northern Cape provinsen). Klinikernes adgang til emergency assistance og transport varierer, men på landsplan har ca. halvdelen dette indenfor 1 time. 100% af hospitaler havde EKG apparat, 80% havde X-ray, ultralydsapparater findes på 95% af regionale sygehuse, men 40% af distriktssygehuse. Kun 80% af distriktssygehuse havde ilt tilgængelig på alle sengeafdelinger, men 100% af de regionale hospitaler havde dette. Vedr. personalets kundskabsniveau har man spurgt om, institutionen havde mindst 1 person med up to date viden om AIDS, STD, TB og oral rehydrering og dette varierede fra 50-80% af klinikkerne. Vedr. farmaka har man undersøgt tilstedeværelsen af mæslinge vaccine, polio vaccine, oral rehydreringsopløsning, cotrimoxazole, ciprofloxacin, p-piller og kondomer i venteværelset, og disse ting har 80-100% af klinikkerne. TB-farmaka har 50-100% af klinikkerne. 90% af hospitaler har opmærksomhed og engagement vedr. registrering af mødre dødelighed, og 30-60% har regelmæssige mortality & morbidity konferencer. 69% af regionale og 17% af distriktshospitaler havde abortservice, 50% havde tandlægeklinik, 50% havde laboratorieservice. Klinikernes adgang til HIV-test, Pap-smears, syfilistest, tb-mikroskopi ligger noget over 50% på landsplan. Alle undersøgelserne viser, at landdistrikter ligger efter bydistrikter mht. sundhedsservice.

En rapport fra Commission of Inquiry into Hospital Practices in Gauteng blev offentliggjort i oktober 1999. Man havde besøgt 5 hospitaler (Chris Hani Baragwanath, Pretoria Academic, Sebokeng, Natalspruit og Thembisa). Blandt observerede problemer var uncaring attitude of staff, management of hospital's budget, linen shortages, patient waiting times, etc.

I Sydafrika er der **322 private hospitaler**. Heraf er 43 Provinsial Aided Hospitals, som er non-profit og ofte små med under 150 senge (de fleste har under 50 senge). Antallet af private-for-profit hospitaler er steget fra 108 i 1990 til 161 i 1998. Sengetallet var 20.908 i 1998. Der resterer også nogle non-profit missionshospitaler, selvom mange er overgået til offentlig styring, og nogle er ændret til profitgenererende privathospitaler. Alligevel får 70.000 sydafrikanere månedligt ydet primary care service fra forskellige trossamfund (Faith Based Organizations FBOs). 70% af sydafrikanerne er medlemmer i kristne kirke, men afrikanske traditionelle religioner spiller også en stor rolle i sydafrikanernes dagligliv. Mange af de private institutioner henvender sig til specielle grupper: geriatri, AIDS, obstetrik, børn, rehabilitering, etc. South African National Tuberculosis Association (SANTA) driver 22 hospitaler til tuberculosepatienter. Mineindustrien bidrager med 60 klinikker med 6065 senge. Sundhedsreformerne opmuntrer til øget samarbejde mellem den offentlige og private sektor, men der er ikke et godt forhold mellem privat og offentlig sundhedssektor, og dette bidrager til ulighederne mht. adgang til sundhedsydelser. Men der opstilles også modeller for samarbejde mellem privat og offentlig sundhedssektor (SAMJ 1997;87(9):1080). I samme nummer af SAMJ gives et eksempel på hospital kickback, dvs. økonomisk dusør til læger som henviser patienter til visse sygehuse. Og i den private sektor ses også eksempler på lavkvalitetsydelser, hvilket får Health Systems Trust (HST) til at pointere: "If this country is to accept a large commercial health sector an important challenge will be to imbue the sector with a greater sense of ethics, integrity, patient loyalty and a culture of caring". Den private sundhedssektor bruger 60% af de samlede ressourcer på 20% af det samlede patienttal.

Andre uafhængige organisationer – mange på frivillig basis – bidrager til vitale ydelser i sundhedssektoren: South African Red Cross: kurser i førstehjælp og hjemmesygepleje, ungdomsprogrammer, ambulanceservice inklusive flyambulance, etc. St. John's Ambulance Foundation: førstehjælp, øjenklinikker, udlejning af handicapshjælpemidler, etc. Medic Alert: verdensomspændende medicinsk identifikationssystem, hvor syge kan lade sig registrere. South African First Aid League: første hjælp, assistance til sportsstævner, etc. Forgiftningsscentre: døgnservice. Forskellige telefonrådgivningscentraler: Life Line, Child Line, Rape Crises, AIDS Line, Suicides Anonymous, Alcoholics Anonymous, etc. Medics Against Crime er startet af Dr. Franco Plani i Johannesburg efter at hans kollega og ven Dr. Stephan Pon blev myrdet. Transnet's health care train Phelophepa (good health): mobile klinikker for øjne, tænder, psykologi, farmaci og røntgen. Virker også ved at undervise frivillige i sundhedsrelaterede emner f. eks. STD og AIDS. Frem til sommeren 1999 har 229.805 patienter konsulteret toget. 4 provinser besøges hver år. Over 1400 sidste-års medicinske studenter har arbejdet frivilligt i dette projekt. Sight Africa er startet af Lions Clup og er et primary eye-care programme. Over 25% af den sydafrikanske befolkning har behov for primary eye-care. The Bureau for the prevention

of Blindness udfører 4000 cataract operationer årligt. I september blev der afholdt retinitis pigmentosa uge – denne sygdom rammer 1 ud af 2000 sydafrikanere.

Sundhedsmyndighederne søger at fokusere interessen på væsentlige sundhedsmæssige emner gennem at organisere forskellige kampagner som World Leprosy Day, STD Focus Week, Pregnancy Awareness Week (21-28 februar), National Blood Transfusion Month, Hepatitis Day, Older Persons Awareness Week, Fetal Alcohol Syndrome Day, etc. Hver måned i år 2001 har mindst 5-10 sådanne arrangementer.

Traditionelle healere og medicinmænd

Regeringens National Health Plan fra 1994 indeholder ønske om at traditionelle behandlere inkoopereres i det officielle sundhedssystem. Man ønsker også en form for kontrol med disse f. eks. i form af uddannelseskrav og autorisation, men dette eksisterer ikke endnu. For nærværende bruger mellem 60% og 80% af den sydafrikanske befolkning en traditionel behandler som deres første kontakt ved behov for råd og/eller behandling i tilfælde af sygdom. Generelt benævnes de sangomas (efter Zulu ordet izangoma), men forskellige kulturer har andre navne for medicinmænd: amagqira på Xhosa, ngaka i Nord Sotho, selaoli i Syd Sotho og mungome i Venda og Tsonga. Generelt er det kloge folk som forstår sig på terapi baseret på lokalsamfundets normer og deres virke grunder sig på lokalbefolknings accept af deres kundskaber.

Selv om der er meget overlappning kan man skelne mellem følgende typer sangoma: Spåmænd (diviners) kaldes af forfædrene til at udføre deres virke, som består i at forklare hændelser som sygdomme ud fra meddelelser fra forfædrene (hvad lider jeg af? Hvorfor gør jeg det? Hvorfor ramte det mig?). Tilbyder ofte behandling for de tilstande, de har diagnosticeret. Herbalists er almindelige mennesker, som har stort kendskab til magiske teknikker, men typisk besidder de ikke okkulte egenskaber. De forventes at diagnosticere og behandle almindelige sygdomme, at forhindre ulykker og uheld, at beskytte mod heksekunster og bringe held og lykke. De har udstrakte empiriske kundskaber, og benytter sig af magi, f. eks. bruger de ofte huden af iguana eller krokodille til at afkøle patienten (disse dyr er symbol på kølighed). Profeter/religiøse healere opererer indenfor African Independent Churches og anvender bøn, stearinlys eller vand. Undertiden bliver patienten automatisk medlem af menigheden efter helbredelsen. Traditionelle fødselshjælpere (ababelithisi): findes på landet, men også i byområder (Curationis 1998;21(3):59-66). Der findes også traditionelle kirurger (ingcibi).

Diagnostisk anvender medicinmænd sig af anamnesticke oplysninger, observation af fysiske symptomer inklusive selvdiagnose fra patienten og spådomme. Sidstnævnte kan indebære anvendelse af objekter, clairvoyance/telepati eller dømmetydning og syner.

Terapeutiske metoder indebærer anvendelse af medikamenter som er billige og lettilgængelige. Behandlingen er oftest både kurativ, profylaktisk og præventiv. Den kan bestå i ofringer til forfædrene, ritualer til styrkelse af individet, renselse (rituel afvaskning, brækmidler, laksantia), dampning, sniffning af substanser, snit (den afrikanske injectionsmetode), amuletter, piercing (afrikansk acupunktur). Der anvendes også medikamenter fra dyre-, pante- og mineralriget ofte anvendt som eliksir kaldet muhti (nogle hævder også at dele af myrdede børnelig er ingredienser i visse medicinmænds muthi).

I ”South African traditional healer’s primary health care handbook” angives det spektrum af sygdomme, som heksedoktorer behandler:

- luftvejslidelser: forkølelse, lungebetændelse, astma, bronchitis, tb,...
- tarmlidelse: diarré, dysenteri, forstoppelse, orm, mavesår, hæmorrhoider, forstoppelse,...
- kredsløbslidelser: angina, hypertension, hjerterytmegalop,...
- nervelidelser: hovedpine, migræne, efterbehandling af hjerneblødning,...
- hudsygdomme: acne, eksem, bylder, insektstik, ringorm, scabies,...
- blodsygdomme: rensning af blod (ofte ved andre sygdomme)...
- urinvejssygdomme: STD, cystitis, menstruationssmerter, vaginitis,...
- øjensygdomme: pink eye
- bevægeapparatsygdomme: arthritis, rygsmerter, gigt, smerter,...
- cancersygdomme
- HIV/AIDS: nogle hævder at denne sygdom ikke eksister, nogle mener at sex med en jomfru kan helbrede AIDS.
- alkoholisme:
- feber:

- kulturbundne syndromer som ikke responderer på vestlig medicin, men skal behandles af medicinmænd: de hedder ukufa kwabantu på Zulu og der er 5 sådanne syndromer: besættelse af ånder, heksekunster, forfædrenes vrede (esinyanya), negligering af kulturbundne ritualer og defilement (besmittelse). Amafufunyana er også et kulturbundet syndrom, hvis symptomatologi ligner hysterisk psykose (SAMJ 1998;88(3):329-31)

Der menes at være 150.000-200.000 medicinmænd i Sydafrika, dvs. 1 pr. 200 indbygger (som antallet af advokater i USA). Der er et øget marked for dem sfa. den aktuelle økonomiske tilstand i samfundet. Men ikke alle opfylder minimumskravene til etik. Man har skønnet, at kun 10% af de 80.000 medicinmænd i Gauteng praktiserer efter acceptable etiske normer. Dette eksemplificeres af, at 15% af forgiftningstilfældene på et hospital nær Pretoria var forårsaget af medicin fra medicinmænd. I Forensic Sci Int 1999;101(3):177-83 rapporteres om 206 dødsfald, der skyldtes traditionel medicin. Der er endnu ikke nogen offentlig autorisation af medicinmænd, selvom man arbejder på det.

Generelt er der ønske om at indlemme traditionelle behandlere i det offentlige behandlesystem formodentlig på district health care niveau. Medicinmænd er organiseret i omkring 100 forskellige organisationer (medlemskaberne er hemmelige), men man ønsker at oprette et nationalt råd med 34 medlemmer som så skal være rådgivende for hele denne sektor. Visse forsikringsordninger inkluderer også et antal behandlinger hos en medicinmand. Der har været samarbejde mellem det offentlige sundhedsvæsen og medicinmænd på enkelte områder: TRAMED er Traditional Medicines Programme – et forskningsprojekt mellem Forskningsrådet, Universiteter og adskillige medicinmænd med henblik på at fremstille nye farmaka. Man vil også gerne ind på eksportmarkedet (www.news.hst.org.za/view.php3?id=20001208). AIDSCAP er et samarbejde mellem USAID og traditionelle healere om at bekæmpe AIDS. Medicinmænd anses at være af vital betydning for at komme denne epidemi til livs.

I december 2000 var der foredrag på Danmarks Farmaceutiske Højskole, hvor farmaceut Anna Jæger fortalte om "Traditionel Medicin i Sydafrika". Hun er ansat ved School of Botany ved University of Natal i Pietermaritzburg og forsker i medicinske planter. Hun fortalte, at der i Natal er 1 "western doctor" for hver 20.000 indbygger, mens der er 1 traditionel doctor (sangoma + inyanga, dvs. herbalist) for hver 200 indbygger. Sangoma'er må nu skrive sygeerklæringer. På de 2 markeder for medicinske planter i Durban sælges ugentligt 100.000 løgplanter og 1 tons plantemateriale (mest bark), og dette er ikke bæredygtig for plantebestanden. Der findes flere håndbøger om medicinske planter, f.eks. "Zulu Medicinal Plants", der indeholder beskrivelser af over 1000 planter og deres virkninger. Anna Jæger samarbejder bl.a. med en af de få hvide sangoma'er, der eksisterer. Hendes institut søger bl.a. at finde de stoffer i planter, som har følgende effekter: prostaglandinsyntesehæmning, ACE-hæmning, antibakteriel, antidiarré og antischizomiasis. De har også testet "lagringstidseffekter" og fundet, at visse præparater får forstærket effekt af nogle måneders lagring. Endelig har de projekter for at få sangoma'er til at dyrke egne lægeplanter og i større stil at fremstille planterne industrielt. Man starter med dyrkning af cellekulturer. Forskerne patenterer indholdsstofferne i planterne, og Anna Jæger brugte selv medicinske planter ved sygdom.

Sygdomsspektret i Sydafrika

Malaria: er en regional sygdom, der forekommer i lavere liggende nordlige områder. Højest risiko er der i et 100 km langt område langs grænserne til Zimbabwe, Mozambique og Swaziland. I 1998 var der 26.440 syge og 198 dødsfald. I 1999 skulle tallet være 50.000 malariatilfælde og 393 døde. Provinces sundhedsmyndigheder ansvarer for indsatserne for at eliminere malaria som DDT spraying og folkeoplysning. DDT er tilladt til malariabekæmpelse.

Tuberculose: har været et problem i Sydafrika gennem de sidste 200 år. Epidemien vokser med 20% pr. år pga. øget fattigdom og øget befolkningstal. AIDS komplicerer sygdommen – 40-50% af TB-tilfældene har sammenhæng med AIDS. TB-incidensen for perioden 1996-1998 er 254 tilfælde pr. 100.000, dvs. over 100.000 nye tilfælde årligt. Man har prognostiseret, at 3,5 millioner sydafrikanere vil lide af TB i 2006. Man har multidrugresistent TB. Man har i 1996 implementeret The Directly Observed Treatment Strategy (DOT-strategi), som angivet af International Union Against TB og WHO's Global Programme against TB. Focus er på helbredelse i første forsøg gennem mikroskopisk diagnostik a TB i sputum, sikring af at patienten tager medicinen i korrekt dosis og tid, opfølgning og kontrol og gratis behandling. Man stiler mod at helbrede 80%. Traditionelle afrikanske behandler kan evt. med fordel involveres i TB-behandlingen. Nogle ønsker også, at kendte personer skal involvere sig offentlig for at fjerne TB's sociale stigmatisering. Både Nelson Mandela og Desmond Tutu har været behandlet for TB.

AIDS: The Directorate er overordnet organ for koordinering og ledelse af indsatserne mod AIDS. 3,6 millioner sydafrikanere var HIV-positive ved udgangen af 1998. Man skønner, at der tilkommer 1500 nye tilfælde dagligt. Mineindustrien er hårdest ramt. 22% af kvinder til graviditetsundersøgelse er HIV-positive, hvilket svarer til 8,6% af

befolkningen. (I 1990 var 0,7% af kvinderne til graviditetsundersøgelse HIV-positive). En undersøgelse indikerede, at prevalensen af HIV hos piger mellem 15 og 19 år steg fra 12% i 1997 til 21% i 1998. Lovgivningen beskytter HIV-positive og ingen jobansøger eller ansat kan tvinges til HIV-test. En række andre love tjener også til at beskytte HIV-patienter f.eks. kan man ikke bortvises som lærer eller elev og man kan ikke totalt udelukkes fra sygeforsikring. Også lastbilchaufførerne er hårdt ramt – 10% af truckerne er HIV-positive. Sydafrikas sundhedsminister Dr. Manto Tshabalala-Msimang fortalt på AIDS-dagen 1999, at der er HIV-positive i hendes familie og i bekendtskabskredsen. Beregninger viser, at 25% af Sydafrikas workforce vil være HIV-positive i 2005, og 10 millioner indbyggere vil være døde af sygdommen. Sydafrikas bruttonationalprodukt forventes at falde 0,4% årligt mellem 2006 og 2010 som følge af epidemien. For nærværende er 22% af sygeplejeeleverne HIV-positive og i 2010 forventes 20% af alle sygeplejersker og 15% af lægerne at være HIV-positive. 5% af alt sundhedspersonale vil have AIDS i udbrud. 20% af alle børn under 14 år vil være forældreløse. For Sydafrikas vedkommende vil gennemsnitslevetiden falde fra 60 år i 1998 til 40 år i 2008 og i samme periode vil spædbarnsdødeligheden stige fra 50 pr. 1000 til 60 pr. 1000. På Chris Hani Baragwanath Hospital i Soweto og Red Cross Hospital i Cape Town er mellem 20 og 35% af indlagte børn HIV-positive. I Gauteng er ca. 20-25% af alle voksne hospitalsindlæggelser HIV-relaterede. Man intensiverer folkeoplysningen mod AIDS, men der er stadig langt igen. 1998 South African Demographic and Health Survey viste, at 97% af kvinder mellem 15 og 49 år havde hørt om AIDS, men 10% vidste ikke, at restriktion til 1 partner og brug af kondom beskytter mod AIDS, 22% mente at HIV kunne smitte ved brug af offentlige toiletter og 38% mente at HIV spredes med mosquitos. 22% af kvinderne havde anvendt kondom ved en tidligere lejlighed, men kun 8% havde anvendt kondom ved seneste samleje. Siden midt i 1980-erne har blodprodukter i Sydafrika været testede og sikre, men AIDS epidemien lægger hårdt pres på landets blodbanker. Man ved ikke så meget om transmission ved injektionsmisbrug i Sydafrika, men problemet er stigende. Mellem 25 og 35% af børn født af HIV-positive mødre bliver inficerede, men dette kan halveres ved en kortere behandling med AZT. Regeringen har i 1998 bedømt dette som for dyrt og svært at implementere generelt, men forsøgsprojekter pågår bl.a. på Chris Hani Baragwanath Hospital, hvor det næsten har vist sig cost-effektivt. South African AIDS Vaccine Initiative er et forskningsinstitut, som i samarbejde med udenlandske forskningscentre forsøger at fremstille en vaccine. Til initial test af eventuelle vacciner er valgt Hlabisa i KwaZulu-Natal og Chris Hani Baragwanath Hospital i Gauteng. Man forbereder lokalsamfundet på fremtidige test (Lancet 2000;356(9238):1336). Der foregår også forskning i andre AIDS medikamenter. Professor Dirk du Plessis fra University of Pretoria har været meget i vælten med Virodene P058 (SAMJ 1997;87(3):263-4). Det svarede dog ikke til forventningerne. Sundhedsministeriet blev i 1998 kritiseret voldsomt for at have bevilget store midler til en AIDS-musical ”Sarafina” – penge som skulle have været anvendt til andre formål. Den 13 Internationale AIDS Conference blev holdt i Durban i juli 2000, og var den største internationale medicinske konference, der nogensinde har været afholdt i Afrika. I SAMJ november 1996 redegøres for behandlingen af HIV-inficerede patienter på Chris Hani Baragwanath Hospital.

Kirurgi: Det estimeres, at der foretages 1.000.000 kirurgiske indgreb årligt i Sydafrika. Vedr. nefrologi har SAMJ haft en artikel om dette emne (maj 1997): der er 100-200 patienter pr. 1.000.000, som har nyreinsufficiens. Hæmodialyse koster 60.000 Rand årligt. Det er ikke realistisk at behandle alle og der er stor social og racemæssig slagside. I Sydafrika er der ca. 26 mennesker pr. million på langtidsdialyse – tilsvarende for USA er 800. Nyretransplantation er billigere. Pædiatrisk intensiv afdeling på Chris Hani Baragwanath Hospital rapporterer, at man 1989-1994 havde 1528 patienter med en mortalitet på 38%. SAMJ august 1996: årligt finder et manddomsritual sted i flere af de indfødte stammer (xhosa, venda, sotho); 13-årige omskæres ofte med samme assegai og skal på egen hånd overleve 3-4 uger i naturen. Der ses adskillige tilfælde af infektion og sepsis og penisamputation forekommer også (Ann Plast Surg 2000;44(3):311-6). Men omskæring kan mindske risiko for HIV-smitte. Laparoskopiske cholecystectomi egner sig også til sorte patienter (Cent Afr J Med 1999; 45(7):176-8).

Reproductive health: abort frem til 12. uge er tilladt siden 1996. 70.000 aborter blev foretaget i 1998. Sundhedsmyndighederne har fastsat minimumskrav til personale og faciliteter ved abortklinikker, og det er gratis. Der er dog stadig forhindringer for abortsøgende f. eks. negativ attitude fra personalet og dårlig faciliteter. Specielt kan det være svært for unge, sorte, enlige kvinder at få abort. Jordemødre oplæres til at foretage manuel vacuum aspiration. Ved travlhed foregår rådgivning før abort som gruppesessioner eller springes helt over. Der er store regionale forskelle, idet Gauteng provinsen står for 45% af alle aborter (34.057 i perioden februar 1997 – januar 1999). Kejsersnittallet er på vej opad – visse privathospitaler har kejsersnitfrekvens på 60-80%. Fra 1997 er iværksat Maternal Mortality Notification, som kræver undersøgelse af dødsfald i forbindelse med fødsel. Mødre dødeligheden er for nærværende 150 kvinder pr. 100.000 fødsler, hvilket er 22 gange højere end i udviklede lande. Årsagerne er hypertension (23%), HIV/AIDS (15%), blødning (13%), sepsis (12%) og disponerende medicinske tilstande som hjertesygdomme (10%). Andre problemer er dødsfald i forbindelse med abort, anæstesi og ektopisk graviditet. En undersøgelse fra Zululand bedømte, at anæstesirelaterede årsager var grund til 20% af materielle dødsfald. Børnedødeligheden er høj med store regionale forskelle: i Eastern Cape provinsen er spædbarnsdødeligheden 61,2, hvilket er dobbelt så høj som i Western Cape provinsen. Børnedødeligheden i den sorte befolkning er 70-130 pr 1000 levendefødte (som Bangladesh), mens tallet for

den hvide del af befolkningen var under 9 i 1990. Også børnevaccinationerne viser regionale forskelle: I Eastern Cape og KwaZulu-Natal vaccineres omkring 50%, mens tilsvarende tal for Northern Cape er 80%. Red Cross Childrens Hospital i Cape Town er det eneste fritstående akademiske pædiatriske hospital i Sydafrika. Der er 353 senge, og man har økonomiske problemer (SAMJ 1997;87(8):978-9). 42% af den sydafrikanske befolkning er under 17 år.

Vold mod kvinder: opmærksomhed er rettet mod dette problem, og kampagner iværksættes. Der er også et udbredt problem med vold mod ældre, og 1999 var udråbt til International Year of the Older Persons. Endelig rammer volden også børn: i SAMJ april 1998 er der flere artikler om vold mod børn fra almindelig mishandling til opgørelser over skudskadede børn.

Spedalskhed: antallet af syge falder. I 1999 var der kun 11 nye tilfælde.

Polio og mæslinger: Polio er sidst diagnosticeret i Sydafrika i 1989. Sydafrika vil gerne certificeres som poliofrit i år 2000 og mæslingefrit år 2002.

Mental Health: Man arvede fra tidligere et system mest baseret på opbevaring og medikamentel terapi, men ønsker nu at ændre psykiatrien til community-based og integreret med øvrig sundhedsservice. Fattige og sorte har også på dette felt været forfordelt. Befolkningsundersøgelse viser at 25% har psykiatriske symptomer (mest depression og angst), hvilket svarer til andre lande. I 1998 var der 110.000 ambulante psykiatriske konsultationer månedligt i Sydafrika og 150 psykiatriske indlæggelser pr. 100.000 indbygger. Der er 48 psykiatriske senge pr. 100.000 i den offentlige sektor, hvilket er halvt så meget som i United Kingdom. Der er 36 institutioner med omkring 9200 senge. Dertil kommer private psykiatriske sygehuse for mindre alvorlige sygdomme og en antal psykiatriske senge i somatiske sygehuse. Endvidere lejes 8000 senge i den private sektor til kroniske psykiatriske patienter. Forholdet mellem personale og patienter er 1:8 i den offentlige sektor og 1:36 i den private sektor. En teoretisk model for behovene indenfor psykiatriske sektorer opstiller følgende krav til ressourcerne beregnet pr. 100.000 indbygger: 87 daglige ambulante besøg, 28 akutsenge, 10 senge til medium lange hospitalsophold, 35,2 fuldtidsstillinger (SAMJ 2000;90(10):1019-24). Hovedmålet er at behandle psykisk syge så tæt på deres lokalsamfund som muligt. Den psykiatriske sektor mangler ressourcer både økonomisk og mht. til personalemæssige ressourcer.

Malnutrition: op mod 22% af børn viser symptomer på malnutrition. Myndighederne har satset på at eliminere mangel på vitamin A, jern og iod. I december 1999 fik 4,2 millioner børn i 12.125 primary schools skolemad. Men der er mangel på ressourcer og administrative svagheder som korruption og fejl. Der føres også kampagne for amning.

Traumatologi: Skønsmæssigt 70.000 sydafrikanere dør årligt sfa. traumer og 3,5 millioner søger lægehjælp sfa. traumer. 47,1% af traumedødsfald skyldes mord. Mordfrekvensen er faldet fra 70 pr. 100.000 i 1994 til 60 pr. 100.000 i 1998, hvilket er 10 gange højere end i USA. Chris Hani Baragwanath Hospital i Soweto kan have op til en snes patienter med skudlæsioner i døgnnet. Der skønnes at være 8 millioner skydevåben – halvdelen illegale – i cirkulation i Sydafrika. Johannesburg-kirurgernes erfaringer i behandling af skudsår kan læses i Int Surg 1999;84(2): 93-8. Trafikulykker er også et stort problem med over 9000 døde årligt og 33.000 alvorligt kvæstede. 39% er fodgængere. Alkohol og/eller drugs er involveret i 80% af ulykkerne i trafikken. Promillegrænsen er 0,5. Traumebehandlingen kan være mangelfuld: i mange områder er ambulancetjenesten rudimentær. I 1992 har 2-dages kurser i Advanced Trauma Life Support (ATLS) være afholdt på 6 godkendte steder og over 3000 læger/sygeplejersker har gennemført. Mange hospitaler traumeafdelinger er præget af for mange patienter, underbemanding og mangelfuldt uddannet personale. Mange sygeplejerskoler har indstillet træning i critical care pga. manglende økonomiske midler. Traumatologi er ikke et selvstændigt speciale for sydafrikanske kirurger, men der er planer om at lave et 2-årigt traumekursus for kirurger. I SAMJ 1998;88(5):576-7 er et kritisk indlæg om en frygtindgydende oplevelse med dårligt fungerende ambulancevæsen: ved Britstown på vejen mellem Cape Town og Pretoria skete en svær trafikulykke. 1. ambulance ankom efter en times tid, men manglede førstehjælpsudstyr, frigørelsesværktøj og kommunikationsmuligheder. Næste ambulance måtte tilkaldes 90 km væk. 3 skadede omkom. Redaktøren svarer, at det ikke er mange år siden at sårede måtte forbydes adgang til ambulancer, hvis de ikke havde den rette hudfarve.

Litteratur:

1. **"Called to Heal: Traditional Healing Meets Modern Medicine in Southern Africa"**. S. Campbell. Halfway House, Zebra Press, 1998.
2. **"Child Health for All: A Manual for Southern Africa"**. M. Kibel & L. Wagstaff. Oxford University Press, Cape Town, 1992.
3. **"AIDS in South Africa: The Myth and the Reality"**. M. Crewe. Penguin, London, 1992.
4. **"The South African Guide to Drugs and Drug Abuse"**. J. De Miranda. Michael Collins Publications, Cresta, Randburg, 1998.
5. **"Aspects of Primary Health Care"**. K. Dennil et al. Southern Book Publishers, Halfway House, Gauteng, 1995.
6. **"Fundamental Aspects of Community Nursing"**. M. Dreyer et al. International Thompson Publishing, Halfway House, 1997.
7. **"The Complete South African Health Guide"**. J. Engel. Southern Book Publishers, Halfway House, Gauteng, 1996.
8. **"Traditional Healers: A Medical Doctor's Perspective"**. M.V.Gumede. Skotaville, Johannesburg, 1990.
9. **"Rituals and Medicine: Traditional Healing in South Africa"**. W.D.Hammond-Tooke. Donker, Johannesburg, 1989.
10. **"Gerontology: A Community Health Perspective"**. S. Hattingh et al. International Thompson Publishing, Johannesburg, 1996.
11. **"Introduction to Health Services Management"**. S.W.Booyens. Juta, Kenwyn, 1996.
12. **"Human Sciences Research Council,2000"**. P. Kok & J. Pietersen. Pretoria, 2000.
13. **"Rising to the Challenge of Change: A History of Black Nursing in South Africa"**. T.G.Mashaba. Juta, Kenwyn, 1995.
14. **"The Authorized Manual of the St John's Ambulance and the South African Red Cross Society"**. Struik, Cape Town, 1997.
15. **"South African Traditional Healers Primary Health Care Handbook"**. T. Felhaber. Kagiso, Cape Town, 1997.
16. **"HIV and AIDS in Africa"**. D. Webb. Pluto, London, 1997
17. **"Medicinal Plants of Southern Africa"**. B.E. Van Wyk & N. Gericke. Briza Publications, Pretoria, 1999.
18. **"Health Care in South Africa; Structure and Dynamics"**. H.C.J. Van Rensburg. Academica, Pretoria, 1992
19. **"Tuberculosis With Special Reference to Southern Africa"**. H.M. Couvadia & S. Benatar. Oxford University Press, Cape Town, 1992.
20. **"Vé mit elskede land"**. Alan Paton. Gyldendal, 1949. Meget gribende bog om hvide og sorte familier i Sydafrika; de lider under vold og apartheid. Forfatteren er hvid liberal og var politisk aktiv i det liberale parti.
21. **"Burgers datter"**. Nadine Gordimer. Gyldendal, 1979. Nobelpristager. 12 romaner, 7 novellesamlinger. Ligesom Gordimers øvrige bøger er denne en politisk roman udgående fra apartheidregimets Sydafrika.
22. **"Husvåbenet"**. Nadime Gordimer. Gyldendal, 1998. Duncan skyder en ven, som han bor sammen med i et liberalt sort-hvidt bøssekollektiv. Forældrene vil gøre alt for at redde Duncan fra dødsstaffen. Sydafrikas store samfundsmæssige problemer afspejles i handlingens forløb.
23. **"Ingen at følges med"**. Nadime Gordimer, Gyldendal, 1994. Hovedpersonen i romanen er Mrs. Stark, som arbejder i Retshjælpen, hvor mange af samfundets tabere søger hjælp.
24. **"En tør hvid årstid"**. André Brink. Lindhardt & Ringhof, 1986. Forfatteren er professor i afrikaans og hollandsk ved Rhodes University i Grahamstown; han har skrevet over 40 bøger.
25. **"Et råb fra mørket"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1973. Joseph Malan er en sort skuespiller, der venter i et sydafrikansk fængsel. Han skal henrettes for mordet på sin hvide veninde. Under ventetiden i cellen nedskriver han sin slægts historie gennem 7 generationer. Han er opvokset på en farm, hvor den hvide ejer indirekte var skyld i hans fars død.
26. **"Adamastors første liv"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1993. Bogen skildrer i romanform det første møde mellem de indfødte i Sydafrika og de europæiske kolonister.
27. **"Attentatet – eller krebsen vender tilbage"**. André Brink. Lindhardt & Ringhof, 1992. 700 siders mastodontroman i 2 dele; først en politisk roman henlagt til de sidste år af apartheidtiden. Anden del er en fiktiv slægtsbiografi, som fortælles på baggrund af Sydafrikas historie fra 1600-tallet til vor tid. En god, spændende og interessant bog!
28. **"Mhudi"**. Sol T. Plaatjie
29. **"Vanære"**. J. M. Coetzee. Hekla, 2000. Skildring af det moderne Sydafrika med en brutal voldsepisode på en ensomt beliggende farm som et centralt element i bogen.
30. **"Wilbur Smith"**. Denne forfatter har udgivet en lang række romaner, som tager udgangspunkter i Sydafrikas historie og natur. "Magtens sværd", "Rovfuglene", "Rævens bytte", "Vredens land", "Den brændende kyst" og "Torden over landet.

31. **"Kong Salomons miner"**. H. Rider Haggard, 1885. Klassisk eventyrroman fra Sydafrika.
32. **"Et nu i vinden"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1976. Kærlighedshistorie som foregår under en ekspedition i den sydafrikanske vildmark sidst i 1700-tallet.
33. **"Pestmuren"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1985. Andrea er farvet og har forladt Sydafrika med sin engelske elsker, der er udvist pga. deres forhold. Andrea forelsker sig i derefter i en hvid sydafrikaner, der er filminstruktør. Han vil lave en film om pesten i Sydfrankrig. Han introducerer en sort apartheidmodstander for Andrea, som derefter involverer sig i modstandskampen.
34. **"Billeder af sand"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1996. Forfatterens første bog efter afskaffelsen af apartheid. Kristien Müller vender hjem til Sydafrika, fordi hendes bedstemor ligger for døden. Hendes farm er brændt ned efter en påsat brand. Slægtens historie rulles op og er tæt sammenvævet med Sydafrikas historie.
35. **"Tværtimod"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1994. Estienne Barbier er en ung franskmænd, der flygter til Sydafrika i begyndelsen af det 18. århundrede. Bogen tegner i romanform et billede af Sydafrika, dets landskab, indbyggere og dyreliv for 250 år siden.
36. **"Rygter om regn"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1978. Den succesfulde forretningsmand Martin Mynhardt lever et liv i velstand. Men han selv og hans omgangskreds kan ikke undgå at påvirkes af de politiske omvæltninger i Sydafrika.
37. **"En kæde af stemmer"**. André Brink. Bogklubben 12 bøger, 1982. Bogen indledes med et anklageskrift mod en gruppe af slaver og bogen fortæller deres historie. Tidsmæssigt daterer den sig til begyndelsen af 1800-tallet.
38. **"Jernalder"**. J.M. Coetzee. Forlaget Hekla, 1990. Forfatteren er født i Cape Town i 1940. Bogen handler om en gammel kræftsyg hvid kvinde, der konfronteres med volden i Sydafrika.
39. **"Vi venter på barbarerne"**. J. M. Coetzee. Forlaget Hekla, 1980. Om mekanikken bag et totalitært styre og dets indflydelse på menneskene.
40. **"Sydafrika på vej"**. Jørgen E. Petersen. Gyldendal, 1991. Politik for børn.
41. **"Sydafrika – mediebilleder eller virkelighed"**. Kontrast, 1990. En hvid sydafrikaners syn på den aktuelle situation, f.eks. problemet med "en mand – en stemme".
42. **"Smuglerskibet"**. Per Birkebæk.
43. **"Penisstretcher"**. www.fitpenis.com/ps/referd.htm. Dr. Heni Roos fra Milpark Hospital markedsfører dette apparat på Internettet.
44. **"South African Journal of Anaesthesiology and Analgesia"**. Editor: Dr. P.H. Dessen, Milpark Hospital.
45. **"Bomuldens dronning"**. Kåre Bluitgen.
46. **"Da ilden brød løs"**. Hans Martin Grosse-Oetringhaus.
47. **"Du med dig, Li Fong!"** Gunnar Helander.
48. **"Gid det må lykkes"**. Toeckey Jones.
49. **"Muslingeskallen"**. Toeckey Jones.
50. **"Manden med elfensbensstokken"**. Jon Michelet.
51. **"En rejse i sort og hvidt"**. Walter Wippersberg.
52. **"Den store boerkrig"**. Arthur Codan Doyle, Bell, London, 1900.
53. **"Sydafrika og den vestlige verden"**. Arnt Spandau. Kontrast, 1984. Om samhandel og konsekvenser af boykot.
54. **"Sydafrika og os"**. Hans Smith. Munksgaard, 1986. Om overtrædelser af de internationale sanktioner mod Sydafrika.
55. **"Apartheid"**. Bjarke Larsen. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 1987. God gennemgang af dette fænomen.
56. **"Tvangsforflytninger og genbosættelser"**. Kirkernes Raceprogram, 1984. Store masseforflytninger var også et element i apartheid-politikken. Over 3 millioner blev tvangsforflyttet.
57. **"Amandla! Maatla! Sydafrika skal blive vort!"** Erik Lyby, Ole Jensen og Mads Ågård. Mellemfolkeligt Samvirke, 1983. God beskrivelse af kampen mod apartheid. Rystende beskrivelse af herberger til op til 60.000 migrant workers. Frihedserklæringen fra 1955 er også trykt her.
58. **"Samarbejdet mellem Israel og Sydafrika"**. Elisabeth Mathiot. 1977.
59. **"ANC 1912-1987. Kampen fortsætter"**. Sydafrika-komiteen i København, 1987.
60. **"Tanker og taler"**. Desmond Tutu. Borgen, 1989. Tutu var biskop i Johannesburg og generalsekretær for Det Sydafrikanske Kirkeråd.
61. **"Tiden er inde – Sydafrika"**. Birgit Rasmussen. Gyldendal, 1985. Om apartheid.
62. **"Star singer Mseleku's death sparks probe"**. www.allafrica.com/stories/200008260040.html. Den populære gospelsangerinde Wendy Mseleku døde i august 2000 af nyresvigt. Hun blev angiveligt flyttet mellem flere sygehuse inden hun døde på Chris Hani Baragwanath hospital.
63. **"Sydafrikas krig mod nabolandene"**. Tore Linné Eriksen. Mellemfolkeligt Samvirke, 1986. Om involvering i Angola, Namibia og Mozambique.
64. **"Denne fortid må tale til sin nutid"**. Wole Soyinka. Rosinante, 1986. Tale i anledning af modtagelsen af Nobelprisen i litteratur.

65. **"Bara cover up fatal blackout"**. www.allafrica.com/stories/200009150422.html. Flere timere strømsvigt i september 2000 resulterede måske i flere dødsfald på Baragwanath Hospital.
66. **"Sydafrikas baggård"**. Hans Smith. Munksgaard, 1986. Om Sydafrikas nabostater.
67. **"Det sydlige Afrika år 2020"**. Carlos Cardoso. Amandla, 1990. Om Sydafrikas krig i Angola og Mozambique. Om Cubas hjælp til Angola (40.000 mand og gode piloter, som sejrede over Sydafrika i 1988).
68. **"Det nye Sydafrika"**. Jørgen E. Petersen. Gyldendal, 1993.
69. **"Stormløb mod apartheid"**. Kontakt, Mellemløbet Samvirke, nr. 4, 1987, nr. 5, 1991 og nr. 6, 1994. Tidens debat om forholdene i Sydafrika.
70. **"I front mod Apartheid"**. Folkekirkens Nødhjælp. Kirkerne bidrog meget til kampen mod apartheid – både gennem stor økonomisk støtte og også som opinionsdannere.
71. **"Patients essential at Baragwanath hospital"**. www.allafrica.com/stories/200003160176.html. En bedømmelse af vilkårene for patienterne i skadestuen.
72. **"Undskyld, hvor er den hvide kø?"** Jesper Strudsholm. Politisk Revy, 1994. God og informativ bog om livet i Sydafrika ofte skildret gennem dybtgående beskrivelse af enkeltpersoners liv og oplevelse. Man får virkelig fornemmelsen af, hvor farligt der er i store dele af landet.
73. **"I elefantflugens land"**. Flemming Røgild. Politisk Revy, 1991. Samtaler med kendte og ukendte sydafrikanere beskriver sammen med forfatterens egne observationer samfundsudviklingen i Sydafrika.
74. **"Mbeki under fire for "snubbing" AIDS boy"**. www.allafrica.com/stories/200101150011.html. Præsident Thabo Mbeki kritiseres for ikke at have besøgt den dødsyge 11-årige Nkosi Johnson, der blev berømt under AIDS-konferencen i Durban. Præsidenten havde også betvivlet sammenhængen mellem HIV og AIDS.
75. **"Sydafrikas historie i historisk perspektiv"**. Bernard Magubane. De Forenede Nationer, 1986. Forfatteren er professor i antropologi ved Connecticut Universitet. Han påviser forfalskninger i apartheidstyrets historieopfattelse og understreger bl. a., at der eksisterede afrikanske veludviklede samfund før europæernes ankomst og at sidstnævnte for frem mod afrikanerne med imperialistiske brutalitet.
76. **"Ingen fremtid uden tilgivelse"**. Desmond Tutu. Rosinante, 2000. Beskriver arbejdet i Sandheds- og Forsoningskommissionen, hvis 17 medlemmer trådte sammen 16.12.95 (tidligere kaldet Dingaans dag, hvor de hvide fejrede slaget ved Blood River i 1838; nu kaldes den Forsoningsdagen). Man mødtes i Bishops Court, som er ærkebiskoppens residens. Stedet var i 1652 residens for Jan van Riebeeck, der plantede en bittermandelhæk, for at holde de indfødte ude. Man kan stadig se resterne af hækken. Blev kaldt Kleenexkomiteen. Man påviste statsstøttet forskning i kemisk-biologisk krigsførelse rettet mod enkeltpersoner og de sorte som gruppe: giftstoffer, frugtbarhedsnedsættelse, sygdomme, narkotika, etc. Man søgte sandheder gennem vidnesbyrd, men fik også åbnet grave. Mange vidnesbyrd om tortur, drab, bomninger og andre terrorhandlinger fra begge sider i konflikten. Den Sydafrikanske Lægeforening udtalte sig til kommissionen 18.juni 1997. Lægeforeningen støttede under apartheidtiden de hvides synspunkter i perioden 1927-1982, hvorefter man i stigende grad fokuserede på de menneskelige rettigheder. Efter mordet på Steve Biko, hvor 2 læger var involveret, var foreningen mod apartheid (SAMJ 1997;87(8):977-8 og 87(6):691-2 & 711 & 719-722).
77. **"South Africa Yearbook 2000/2001": Health**. www.gov.za/yearbook/health.htm
78. **"South African Health Review (SAHR) 1999"**. www.hst.org.za/sahr/99/
79. **"South African Medical Journal"**: udkommer månedligt.
80. **"Transformation of the Health System"**. www.health.gov.za/health03.htm
81. **"Sydafrika ved en skillevej"**. Udenrigsministeriets temaserie, oktober 1999. Lille tynd, men meget faktafyldt bog om aktuelle forhold i Sydafrika.
82. **"Dette er Sydafrika"**. Det Sydafrikanske Generalkonsulat, København, 1988
83. **"Det nye Afrika"**. Jørgen E. Petersen, Gyldendal, 1993. Journalisten har været bosat i Sydafrika, og giver en personlig og detaljerig beskrivelse af Sydafrika frem til apartheidens fald i 1994. Der er også mange oplysninger om de vigtigste personer i sydafrikansk politik; Nelson Mandela sad fængslet 27 år på Robben Island, men ville ikke lade sig løslade før en række af hans kammerater også blev løsladt. For at han frit kunne arbejde politisk tilbragte han de sidste 3 år af fangenskabets del i en privatklinik i Cape Town-forstaden Constantia og dels i vicefængselsinspektørens bolig i Paarl (nydelig femværelses villa med swimmingpool). Mandela blev opereret pga. prostataproblemer af nogle førende specialister fra Schweiz – man ville ikke risikere at miste ham under en operation foretaget af lokale læger.
84. **"Ingen tårer – vor fremtid er lys"**. Tore Linné Eriksen. Mellemløbet Samvirke, 1989. Frihedskampen mod apartheid beskrives. Nelson hed han efter Lord Nelson – det er dog højst usikkert ifølge Mandelas selvbiografi. Opdrages til høvedingejob, uddannet i Johannesburg til jurist, læst økonomi og politik samt lært afrikaans på Robben Island, først gift og fået 3 børn før skilsmisse. Senere gift med Winnie, der var socialarbejder i Soweto og arbejdede på Baragwanath Hospital. Fik 2 børn med hende – den ene er gift med prins i Swaziland. Forholdene var elendige de første år på Robben Island, f. eks. kun ½ times overvåget besøg af nær familie hvert ½ år. Men Winnie havde det også hårdt med chikaner fra sikkerhedspolitiet, arrestationer (bl.a. 1½ års isolationsfængsling) og bandlysning til

Brandfort i 8 år. Under bandlysning var man overvåget, og det var forbudt at holde møde (= mødes) med mere end 1 person ad gangen.

85. **"Sydafrika – kamp eller dialog?"**. Christopher Bo Bramsen. Dansk Udenrigspolitisk Institut. Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 1989. Meget detaljeret fremstilling af Sydafrikas historie frem til 1988. Specielt forholdene og den politiske udvikling under apartheidperioden er godt beskrevet. Forfatteren er nu dansk ambassadør i Kina.
86. **"Mit forræderhjerter"**. Rian Malan. Gyldendal, 1990. Meget god bog af ung sydafrikansk journalist, der forlod Sydafrika i 8 år for at undgå militærtjeneste. Han nedstammer fra en huguenot, der flygtede fra Frankrig og kom til Sydafrika i 1688. Slægtens medlemmer har været involveret i alle vigtige begivenheder i sydafrikansk historie: det store trek, kampe mod zuluhøvdingen Dingaan, slaget ved Blood River, kampe med englænderne, stiftelsen af afrikaanernes Nationalistparti i 1948 og apartheidregimet, hvor general Magnus Malan var forsvarsminister. Forfatteren arbejdede selv som politireporter og beskriver mange uhyggelige hændelser under apartheidtiden: almindelig kriminalitet, politiske mord mellem forskellige fraktioner, politivold, racekonflikter, stammekrige i Kwazulu, elendige levevilkår for de sorte under apartheid, livet for minearbejderne, etc. Temaet er, om det er muligt for hvide og sorte at leve sammen i Sydafrika. En bizar hændelse er mordet på en hvid mand, der ender som organdonor med konens billigelse. Hans hjerte ender i en sort mand, hvorefter resten af familien bliver så alternerede, at de vil have retssag for at kræve det hvide hjerte tilbage. Der er også gode afsnit om zulu'ernes forfædre og at mord sker for at sangoma'erne kan bruge ligdele i deres muthi.
87. **"A History of South Africa"**. Gideon S. Were. Evans Brothers Limited, London, 1974. Sydafrikas historie beskrives set fra den sorte befolknings synspunkt. Forfatteren er professor i historie ved Nairobi Universitet.
88. **"Sydafrika – en nation under forvandling"**. Christel Sølvhøj & Sofie Danneskiold-Samsøe. Geografforlaget, 1999. Forfatterne er cand. scient. anth. og giver en aktuell beskrivelse af den geografiske baggrund for samfundsudviklingen.
89. www.statssa.gov.za indeholder Statistics South Africa
90. www.ananzi.co.za er en søgemaskine
91. www.polity.org.za/gnuindex.html er kontakt til regeringen
92. www.gcis.gov.za er Government Communication and Information
93. www.mg.co.za er The Weekly Mail and Guardian
94. **"Det sorte guld"**. Don Edkins & Mike Schlömer, 1996. Videofilm. Kan lånes fra Statens Filmcentral.
95. **"Sydafrikas miljø: I skyggen af apartheid"**. Jaime Hartzell. Tavs Lydproduktion, 1990, Video.
96. **"Sort på hvidt"**. Gertrud Bjørning, Dansk Ungdoms Fællesråd, 1993. Video om fire unge sydafrikanske kvinder i townshipen Alexandra.
97. **"Vejen til et nyt Sydafrika"**. Niels Frid-Nielsen, Free Filmmakers, 1995. Video om uddannelse og vold i Sydafrika.
98. **"Witness to apartheid"**. Sharon Sopher, Developing News, 1986. Film om torturering af børn under undtagelsestilstanden i Sydafrika.
99. **"Et råb om frihed"**. Film om Steve Biko.
100. **"Det sydlige Afrika i kort og tal"**. Knud Vilby. Mellemløst Samvirke, 1997. Faktaspækket bog om de 10 sydligste lande i Afrika. Ifølge Verdensbanken var den samlede BNI for regionen i 1994 ca. 150 milliarder \$, hvilket var næsten som Danmarks; i Danmark var der 5 millioner indbyggere, mens det sydlige Afrika havde 160 millioner.
101. **"Sydafrika"**. Jeremy Watts, Afrikabiblioteket, Munksgaard, 1991. Enkel overfladisk letlæst oversigt.
102. **"Døden er en del af kampen"**. Hilda Bernstein. Hjulert, 1988. Politisk thriller om kampen mod apartheid.
103. **"Historien om Michael K."**. J.M. Coetzee. Hekla, 1984. Fremtidsroman.
104. **"Doctors say they are targets of criminals"**. www.allafrica.com/stories/200002240144.html. Mange læger er blevet overfaldet og myrdet;
105. **"Kald mig kvinde"**. Ellen Kuzwayo. Rosinante, 1987. "Soweto's moder" beretter.
106. **"Mudder og bølgeblik"**. Alex la Guma. Munksgaard, 1981. Om folk der lever i slum udenfor Cape Town.
107. **"Martha Quest"**. Doris Lessing. Gyldendal, 1978. Om en ung pige.
108. **"Melissa"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1988. Kærlighedsroman mellem ung studerende og ældre universitetsprofessor, som begge involveres i politisk arbejde i apartheidregimets sidste år.
109. **"Vejen til frihed"**. Nelson Mandela. Munksgaard/Rosinante, 1994. Selvbiografi. 600 siders meget interessant selvbiografi om en af dette århundredes store personligheder. Meget anbefalelsesværdig.
110. **"Parringsdans"**. Lewis Nkosi. Hekla, 1987. Om en sort mand, der blev dødsdømt for voldtægt overfor en hvid kvinde.
111. **"All agree: Gauteng's hospitals are sick"**. www.allafrica.com/stories/199909170148.html. Offentlige høringer afslører problemer med utilstrækkelige økonomiske og personalemæssige ressourcer. Samme tema tages op i www.allafrica.com/stories/199909140183.html og www.allafrica.com/stories/199906300193.html.
112. **"Historien om en afrikansk farm"**. Olive Schreiner. Hekla, 1980. Om en enlig mors liv i Sydafrika i 1883.
113. **"Rejsen Rundt i Sydafrika"**. Politikens Forlag, 1994. Oversættelse af "Insight Guide to South Africa".

114. **“Evaluering af den danske overgangsbistand til Sydafrika”**. Udenrigsministeriet, 1998. 750 mio. kr. bevilget 1994-1998 og derefter yderligere 150 mio. kr. for den næste 3 år. Pengene fordeltes således: 150 mio. til demokratisering og voldsbekæmpelse, 100 mio. til jordreformer, vandforsyning og udvikling af landområder, 100 mio. til uddannelse og 200 mio. til fremme af erhvervslivet i den sorte del af befolkningen. 200 mio. kanaliseres via danske NGO'er. I alt er der gennemført 150 projekter. Eksempler på konkrete projekter: 57,4 mio. gik til aktiviteter knyttet til den første nationale valg i 1994 og lokalvalg i 1995 og 1996 (finansiering af valgkommission, støtte på sikkerhedsområdet, vælgeruddannelse, valgovervågning, uddannelse af embedsmænd og kandidater, ledelsestræning af parlamentarikere). 4,6 mio. gik til Sandheds- og Forsoningskommissionen (udstationering af internationale efterforskningsmedarbejdere, ekspertbistand). 11.7 mio. gik til Traumacenter for Ofre for Vold og Tortur i Cape Town (dette center blev startet i 1993 næsten udelukkende for danske penge). Støtte til reformer indenfor retsvæsenet (der er 140.000 politifolk i Sydafrika, 90 har fået dansk inspireret kursus for 3 mio. kr.). 2.3 mio. kr. er brugt til et nyoprettet klagekontor Independent Complaints Directorate (ICD), som indtil udgangen af 1997 havde modtaget ca. 1200 klager, hvoraf 372 drejede sig om personer døde i politiets varetægt i sommeren 1997. ICD er normeret til 102 personer. Danida har ydet 4,6 mio. kr. til nærpolitiprojekter i fattige områder. I 1994 vedtog den sydafrikanske regering en jordreform, der sigter mod at omfordele 30% af landbrugsjorden indenfor 5 år. Programmet sigte også til at tilbagegive jord til de oprindelige ejere, der blev tvangsforflyttet efter 1913. 22.000 krav er rejst, men kun 4 sager afgjort ved udgangen af 1997. Den danske bistand til jordreformen var budgetteret til 127 mio. kr. Projektet går trægere end forventet. Danmark har også støttet projekt til forbedret vandforsyning i landdistrikterne. Regeringens mål er at hver person i landdistrikterne skal have adgang til mindst 25 liter vand pr dag, og ingen må have mere end 200 meter til nærmeste vandhane. Det anslås, at 1,2 millioner mennesker fik adgang til vand i 1994-97.
115. **“Health care reform in the new South Africa”**. Solomon R. Benatar. *New England Journal of Medicine*, 1997; 336(12): 1891-5
116. **“The war in South Africa”**. *British Medical Journal*, 2000; 320(7239): 932. Her omtales at Rudyard Kipling for 100 år siden tegnede og skrev reportager fra engelske militærhospitaler under Boerkrigen.
117. **“HIV-behandling I Danmark og I Afrika – en verden til forskel”**. Henrik Ullum, Sisse Rye Søndergaard & Peter Skinhøj. *Ugeskrift for Læger*, 2000; 162(35): 4641-3.
118. **“Proceedings start against former chemical warfare chief”**. Pat Sidley. *British Medical Journal*, 2000; 320: 1426. Der er nu ved at blive taget skridt til retsforfølgning af cardiologen Wouter Basson, der stod i spidsen for Sydafrika's hemmelige program for kemisk krigsførelse under apartheidtiden. Blandt produkterne var gift i paraplyspidser, muskellammende gifte til at dræbe politiske fanger før de blev smidt i havet fra helikoptere, gifte som kunne blandes i øl, etc. Dr. Basson er stadig virksom som cardiolog på et statsligt sygehus i Pretoria.
119. **“På sporet af vilde dyr: oplevelser i det sydlige Afrika”**. Raphael Ben-Shahar. Könemann, 2000. Natur billedbog.
120. **“Comprehensive integrated primary mental health care for South Africa. Pipedream or possibility?”**. Inge Petersen. *Social Science and Medicine*, 2000; 51: 321-34. I Sydafrika satser man på gratis almen primary care, der skal inkludere mentale sygdomme. Forfatterens undersøgelse betvivler at dette vil fungere både pga. ressourcemangel og at community health centrene funktion er overvejende biomedicinsk orienterede.
121. **“Health Calendar 2001”**. www.hst.org.za/doh/calendar2001.htm
122. **“Attitudes of black South Africans concerning organ donation”**. S.R. Ndlovu, A. Kobryn & M.C. Modiba. *J Transpl Coord*, 1998; 8(4): 241-2. Der er en generel altruistisk indstilling til organdonation.
123. **“HIV-1C vaccine trial planned for South Africa”**. S. Ramsay. *Lancet*, 2000; 356(9238): 1336.
124. **“Hospitals in Cape Town during the Anglo-Boer War”**. J.C. de Villiers. *South African Medical Journal*, 1999; 89(1): 75-82. Man udbyggede kapaciteten til over 3000 senge i 10 hospitaler. Der var også pestepidemi i Cape Town på den tid.
125. **“AIDS patients in South Africa to get free drug”**. P. Sidley. *British Medical Journal*, 2000; 320(7242): 1095.
126. **“Anaesthesia in rural hospitals”**. I.D. Couper. *South African Medical Journal*, 2000; 90(4): 324-6.
127. **“A review of maternal deaths in South Africa during 1998”**. National Committee on Confidential Enquiries into Maternal Deaths”. *South African Medical Journal*, 2000; 90(4): 367-73.
128. **“Malaria at the Chris Hani Baragwanath Hospital, Soweto”**. O. Perovic et al. *South African Medical Journal*, 2000; 90(4): 356-6.
129. **“AIDS – time to act”**. N. Dungwa. *South African Medical Journal*, 2000; 90(7): 691-2.
130. **“Treatment of head injuries in the public sector in South Africa”**. S.R. Benatar et al. *South African Medical Journal*, 2000; 90(8): 780-3

131. **“Traditional birth attendants in South Africa: professional midwives’ beliefs and myths”**. A. Nolte. *Curationis*, 1998; 21(3): 59-66. Jordemødrene er overvejende positive til de traditionelle fødselshjælpere, men det anses nødvendigt, at de får relevant træning og undervisning.
132. **“A national database for essential drugs in South Africa”**. M Zwegarth & RS Summers. *Pharm World Sci*, 2000; 22(3): 116-7.
133. **“HIV murders prompt activist anger”**. K Morris. *Lancet*, 2000; 356(9232): 840.
134. **“Should the condom come with a health warning?”**. G White. *South African Medical Journal*, 2000; 90(5): 478-9.
135. **“Red Cross War Memorial Children’s Hospital”**. www.childrenshospitaltrust.org.za/hospital/hospital.htm og www.home.intekom.com/johann/redx_1.htm. Sygehuset tager sig af omkring 250.000 børn om året. Der henvises børn fra hele det sydlige Afrika. Det er et undervisningssygehus med mange rekorder: første åbne børnehjertekirurgi og første børnehjerttransplantation i Sydafrika, 28 børnelevertransplantationer siden 1991, flere operative adskillelse af siamesiske tvillinger end noget andet sygehus i verden, første indoperation af trachea på børn, første sydafrikanske center for forebyggelse af børneulykker, første pædiatriske traumecenter, første sydafrikanske giftinformationscentral. Sygehuset har ca. 300 senge og har økonomiske vanskeligheder. Kun 5% af sygehusets økonomi dækkes af patientafgifter.
136. **“The condom conundrum: barriers to condom use among commercial sex workers in Durban, South Africa”**. C A Varga. *Afr J Reprod Health* 1997; 1(1): 74-88.
137. **“The practise and prevalence of dry sex among men and women in South Africa: a risk factor for sexually transmitted infections?”**. M E Beksinska et al. *Sex Transm Infect* 1999; 75(3): 178-89. Dry sex praktiseres af 40-50%.
138. **“Health risks of travelers in South Africa”**. S Waner. *J Travel Med* 1999; 6(3): 199-203. Almindelige sundhedsoplysninger for turister i Sydafrika.
139. **“Risk to tourists posed by wild mammals in South Africa”**. D N Durrheim & P A Leggat. *J Travel Med* 1999; 6(3): 172-9. Over en 10 års periode blev 7 turister dræbt og 14 såret af vilde dyr. Det var i 5 tilfælde løve, 7 flodhest, 2 elefant, 3 buffalo, 2 næsehorn, 1 leopard og 1 zebra. De fleste skyldes uforsigtighed.
140. **“Erectile dysfunction and culture in South Africa”**. B Levinson. *J Sex Marital Ther* 1999; 25(4): 267-70.
141. **“Selling sex in the time of AIDS: the psycho-social context of condom use by sex workers on a Southern African mine”**. C Campbell. *Soc Sci Med* 2000; 50(4): 479-94. Detaljeret beskrivelse af livsbetingelserne for 21 prostituerede i en sydafrikansk guldmine.
142. **“Cardiac tamponade following umbilical vein catheterisation in a neonate”**. Michele Van Niekerk et al. *Cardiovascular Journal of Southern Africa (SAMJ), Supplement 2*. april 1998. En strengt faglig artikel.
143. **“Confirmation of the safety of central venous catheterisation in critically ill infants and children – the Baragwanath experience”**. David K Luyt et al. *South African Medical Journal*, 1996; 86(5): 603-6. Gennemsnitlig et dusin pr måned.
144. **“Cardiology in China and Mongolia”**. A J Brink. *South African medical Journal*, 4. august 1997. En sammenligning mellem Sydafrika og disse lande. Den sorte population i Sydafrika har påfaldende lille forekomst af arteriosklerotiske coronarsygdomme.
145. **“A night in Chris Hani Baragwanath Hospital: Ground zero for gun violence”**. Suzanne Pardington. <http://journalism.berkeley.edu/projects/SouthAfrica/News/GunsPrinterFriendly.html>
146. **“A model for estimating mental health service needs in South Africa”**. C Lund et al. *South African Medical Journal*, 2000; 90(10): 1019-24.
147. **“Rebel with a cause”**. Ina van der Linde. *South African Medical Journal* 1997; 87(3): 263-4. Om professor Dirk du Plessis i Pretoria, der arbejder med nye anti-AIDS midler.
148. **“Analysis of 153 gunshot wounds of the liver”**. JD Marr, JE Krige & J Terblanche. *British Journal of Surgery* 2000; 87(8): 1030-4.
149. **“Laparoscopic cholecystectomy in black patients at GaRankuwa Hospital: a feasibility study”**. J Muyanga, FO Ghoor & MC Modiba. *Cent Afr Med J* 1999; 45(7): 176-8.
150. **“Traditional healers as tuberculosis treatment supervisors: precedent and potential”**. D Wilkinson, L Geabashe & M Lurie. *Int J Tuberc Lung Dis* 1999; 3(9): 838-42. Der er potentiale for samarbejde med traditionelle healere.
151. **“Specific crimes per 100.000 of the population for the provinces during the period January to December 1999”**. www.sapa.co.za/8_crimeinfo/12000/Table3.htm. I Sydafrika registreredes 55,3 mord pr. 100.000. Omsat til danske forhold ville det betyde over 3000 mord årligt. Tallet for mordforsøg er 66,6, voldtægt 119, indbrud 879. Western Cape provinsen ligger højest i statistikken over forbrydelser.
152. **“The role of the College of Medicine of South Africa Diploma in Anaesthesia in southern Africa”**. PC Gordon & MF James. *South African Journal of Medicine* 1999; 89(4): 416-8.
153. **“Penile lengthening for traumatic penile amputation due to ritual circumcision: a case report”**. R Silfen, DA Hudson & S McCulley. *Ann Plast Surg* 2000; 44(3): 311-6.

154. **“Health-South Africa: No cure for hospital crises”**. www.africancommunity.com/community/community_7309904.htm. Igen opremses problemer med manglende ressourcer. Eksempelvis forlod Dr. Peter Bauts, lederen af Groote Schuur Hospitals traume enhed, sin post efter 5 år. Han betegnede forholdene som intolerable, et kirurgiens Siberien, hvor 80% af det kirurgiske arbejde udgøres af skudsår.
155. **“Health and human rights in post-apartheid South Africa”**. J Sarkin. South African Medical Journal 1999; 89(12): 1259-63.
156. **“Management of gunshot wounds: the Johannesburg experience”**. C MacFarlane. Int Surg 1999; 84(2): 93-8.
157. **“Findings in fatal cases of poisoning attributed to traditional remedies in South Africa”**. MJ Stewart et al. Forensic Sci Int 1999; 101(3): 177-83. 206 tilfælde over en 5-årig periode afslørede traditionel medicin som impliceret i dødsfald.
158. **“Status of a health care quality review programme in South Africa”**. S Whittaker et al. Int J Qual Health Care 2000; 12(3): 247-50.
159. **“Basic resuscitation – knowledge and skills of fulltime medical practitioners at public hospitals in northern province”**. S Ragavan, H Schneider & WG Kloock. South African Medical Journal 2000; 90(5): 504-8. Kundskaberne er mangelfulde.
160. **“Amafufunyane – is it a culture-bound syndrome?”**. DL Mkize. South African Medical Journal 1998; 88(3): 329-31.
161. **“The role of African chemists in the health care system of the Eastern Cape province of South Africa”**. M Cocks & a Dold. Soc Sci Med 2000; 51(10): 1505-15. Beskrivelse af de produkter man køber i Amayeza forretninger (african medicine).
162. **“The cultural construction of healing in the Truth and Reconciliation Commission: implications for mental health practice”**. L Swartz & G Drennan. Ethn Health 2000; 5(3-4): 205-13.
163. **“Survival of low birth weight infants at Baragwanath Hospital 1950-1996”**. PA Cooper et al. South African Medical Journal 1999; 89(11): 1179-81.
164. **“Nursing ethics in a developing country”**. A Botes. Curationis 1999; 22(1): 64-7.
165. **“Demographic and outcome evaluation of a paediatric intensive care unit”**. JF Riera-Fanego et al. South African Medical Journal 1997; 87(11): 1586-90.
166. **“Caesareans and evolution”**. Ina van der Linde. South African Medical Journal 1997; 87(11): 1484-90. Normal sectiofrekvens bør nok være omkring 15% men nogle privathospitaler ligger oppe omkring 60-80%.
167. **“No place for safety”**. Donna Knapp van Bogaert. South African Medical Journal 1998; 88(4): 429-31. Lederartikel om børnemishandling i Sydafrika, hvor vold mod børn og seksuelt misbrug af børn er store problemer.
168. **“The avalanche of children requiring social services in the Western Cape”**. N Huskisson. South African Medical Journal 1998; 88(4): 437-9. Arbejdet udgår fra Red Cross War Memorial Childrens Hospital i Cape Town.
169. **“Severe head injury in children – a preventable but forgotten epidemic”**. Patrick L Semple, David H Bass & Jonathan C Peter. South African Medical Journal 1998; 88(4): 440-444. Fra Red Cross War Memorial Childrens Hospital i Cape Town.
170. **“Gunshot injuries in infants and children in KwaZulu-Natal – an emerging epidemic?”**. GP Hadley & M Mars. South African Medical Journal 1998; 88(4): 444-7.
171. **“Mesuring maternal mortality in South Africa”**. S Fawcus et al. South African Medical Journal 1996; 86(4): 403-6. Editorial.
172. **“Vanære”**. J.M. Coetzee. Forlaget Hekla, 2000.
173. **“Djævelens skorsten”**. Anne Landsman. Forlaget Forum, 2000. Roman fra farmermiljøet på Karoo-sletten i Sydafrika.
174. **“Ingen vej tilbage, Siphho”**. Beverly Naido. Forlaget Thorup, 2000. Ungdomsbog om gadebørn i Sydafrika.
175. **“Maternal mortality as a result of anaesthesia”**. DA Rocke. South African Medical Journal 1996; 86(4): 406-8.
176. **“Please help, our condom tore last night”**. RAK Rutgers & DAA Verkuyl. South African Medical Journal 1998; 88(2): 143-5. 6 “skuespillere” testede 55 familieplanlægningsklinikker i Zimbabwe. Man vurderede det faglige såvel som personalets holdninger og attituder. Måske en god måde at lave ”videnskabelige” artikler.
177. **“A review of health and human rights after 5 years of democracy in South Africa”**. Jeremy Sarkin. Medicine and Law 2000; 19(2): 287-307. Professor i offentlig lov ved University of Western Cape omtaler vigtige juridiske forhold indenfor sundhedssektoren. Han omtaler bl.a. at Sandheds- og Forsoningskommissionen i juni 1997 behandlede sundhedssektorens rolle under apartheidtiden. Sundhedsministeriet og Lægeforeningen måtte undskylde og i slutrapporten fik disse organisationer og det sydafrikanske sygeplejeråd næser for manglende indsatser.
178. **“Model for private/public sector interface”**- Ina Van der Linde. South African Medical Journal 1997; 87(9): 1080.
179. **“Hospital kickbacks”**. Ina van der Linde. South African Medical Journal 1997; 87(5): 563-8. Afsløring af returkommission til læger for at henvise patienter til visse sygehuse.

180. **“Directly observed therapy (DOT) for tuberculosis in South Africa – a reality?”**. Karin Weyer. South African Medical Journal 1997; 87(8): 1039-40.
181. **“Statement to the TRC by Dr. Edoos Barker, Medical Association of South Africa”**. South African Medical Journal 1997; 87(8): 977-8.
182. **“Red Cross Children’s Hospital – a valuable national resource”**. DW Beatty & L Henley. South African Medical Journal 1997; 87(8): 878-9. 353 sengs specialhospital for børn. Vigtig som uddannelsessted og henvisningshospital.
183. **“MASA comes clean”**. Jonathan Spencer Jones. South African Medical Journal 1997; 87(6): 691-2.
184. **“Doctors and the TRC – confronting our past”**. RE Kirsch. South African Medical Journal 1997; 87(6): 711. Editorial.
185. **“The Red Cross Air Ambulance – flight of fancy or not?”**. Tom Ruttman. South African Medical Journal 1997; 87(6): 713-4.
186. **“The unpublished letters on Steve Biko”**. Daniel J Ncayiyana. South African Medical Journal 1997; 87(6): 719-22.
187. **“Drengear”**. J.M. Coetzee. Borgen, 2000.
188. **“Where do we go from here – the future of nephrology in South Africa”**. Roal van Zyl-Smith & Michael Pascoe. South African Medical Journal 1997; 87(5): 591-4. Man afstår fra at starte mange op i dialyse pga. omkostningerne. Et af kriterierne for at starte dialyse er ”transplantationsegnethed”. Der har været ført retssag om retten til dialyse – tabt af sagsøgeren.
189. **“The future of rural medicine in South Africa”**. Ian Couper. South African Medical Journal 1997; 87(3): 290-2. Et debatindlæg.
190. **“Kalaharis tabte verden”**. Laurens van der Post, 1960.
191. **“Flamingo-fjeren”**. Laurens van der Post, 1955.
192. **“Jeg giver Mandela skylden for det her”**. Madam og Eve. Gyldendal, 1996. Tegneserie om livet i Sydafrika.
193. **“Alt under kontrol i Sydafrika”**. Madam og Eve, Bogfabrikken, 1997. Tegneserie om livet i Sydafrika.
194. **“Care of HIV-infected adults at Baragwanath Hospital, Soweto; part I”**. Anthony WA Kinghorn et al. South African Medical Journal 1996; 86(11): 1484-9. Klinisk management og omkostninger ved outpatient care.
195. **“Care of HIV-infected adults at Baragwanath Hospital, Soweto; part II”**. Alan S. Karstaedt et al. South African Medical Journal 1996; 86(11): 1490-3. Management og omkostninger ved inpatient care.
196. **“HIV-1C vaccine trial planned for South Africa”**. S Ramsay. Lancet 2000; 356(9238): 1336.
197. **“Deaths associated with anaesthesia – a lesson for South Africa”**. MFM James, GG Harrison & DF Morrell. South African Medical Journal 1996; 86(4): 325-6. Editorial.
198. **“Patients who can’t afford to pay – a complex problem”**. A van der Merwe. South African Medical Journal 1998; 88(2): 1567.
199. **“Læger uden Grænse. Mission i Afrika”**. Guy Vidal & Jean-Pierre Gibrat. Carlsen Comics. Tegneserie.
200. **“Big bang launches Medics Against Crime”**. Magda Naudé. South African Medical Journal 1998; 88(5): 530. Dr. Franco Plani tog initiativet.
201. **“Afrika på bananrodsniveau”**. Holger Bernt Hansen. Politikens kronik, 28. november 2000.
202. **“Sydafrika”**. Melissa Shales. Gad Guide, 1998. God guidebog.
203. **“Den afrikanske forbindelse”**. Tripp, Carlsen, 1988. Tegneserie.
204. **“South Africa, Lesotho & Swaziland”**. Richard Everist & Jon Murray. Lonely Planet Travel Survival Kit, 1993.
205. **“Turen går til Sydafrika”**. Politikens Forlag, 1997. God guidebog.
206. **“Racismens blodhund”**. Tripp, Carlsen Comics, 1988. Tegneserie.
207. **“A story like wind”**. Laurens van der Post, 1972.
208. **“A far-off Place”**. Laurens van der Post, 1970.
209. **“Ingen at følges med”**. Nadime Gordimer, Gyldendal, 1996.
210. **“Dilemma”**. Film om apartheid. Optaget i smug i 1962. Af Henning Carlsen.
211. **“Gensyn med Johannesburg”**. Film af Henning Carlsen, 1996. Møde i Johannesburg med de skuespillere, der drog i landsflygtighed efter medvirken i ”Dilemma”, og med Nadime Gordimer, der bidrog til manuskriptet.
212. **“Afrika, den fortrængte historie”**. Film fra Time-Life 1995. Om resterne af store afrikanske civilisationer, som eksisterede før de hvide koloniserede Afrika. Arkæologiske fund blev undertrykt under apartheidstyret.
213. **“Vi hører til”**. Film af Arthur Krasilnikoff, 1989. Om buskmændenes møde med den moderne civilisation. Traditioner, livsbetingelser, sygdomme, undertrykkelse.
214. **“The new Encyclopedia Britannica”**.
215. **“Den store danske encyclopædi”**.
216. **“...men landet er smukt”**. Alan Paton, Hekla, 1984. God bog der foregår i 50-erne i Sydafrika. Om folk der er politisk aktive i de liberale parti og deres modstandere i nationalistpartiet. Giver en beskrivelse af apartheids udvikling med Native Affairs Act (1920: de sortes politiske aktivitet skulle holdes adskilt fra det hvide Sydafrika), Separate Amenities Act (separate toiletter og indgange til offentlige bygninger), forbud mod sex mellem racerne udenfor ægteskabet efterfulgtes af love mod blandede ægteskaber. Folkeregisterloven af 1950 indførte obligatorisk

- pas med angivelse af race. Bevægelsesfrihedsindskrænkingslove var Group Areas Act og Lov til forhindring af ulovlig bosættelse. Oprettelsen af 10 homelands var også et led i denne politik.
217. **"Kampen er mit liv"**. Nelson Mandela, Samlerens Forlag, 1986. Politiske taler og skrifter. Godt historisk kildemateriale med billeder, vigtigste taler, afskrifter af retsprotokoller, interview med andre fanger om forholdene på Robben Island, liste over internationale hædersbevisninger, etc.
 218. **"Africa – the South"**. Lonely Planet, 1997. Guidebog.
 219. **"Medicinsk apartheid og Død af pengemangel"**. Birgitte Rahbek, Politiken 8.1.2001, side 10. Tropernes sygdomme er ikke „interessante“ for de store internationale medicinfirmaer – der er ikke profit nok. Over 75% af verdens befolkning bor i U-lande, men de køber kun 8% af al medicin. 95% af alle HIV-smittede har ikke adgang til livsforlængende medicin af økonomiske grunde.
 220. **"Livingstone – missionæren der opdagede Afrika"**. Benny Alex. Forlaget Scandinavia, 1995. Ungdomsbog med dedikationen "Til min ven Jens Kargaard – en moderne Livingstone i Sydafrikas bushland".
 221. **"FN-chef: Medicinfirmaer fuppede FN"**. Politiken 10. januar 2001 side 5. Interview med UNICEF's chef i Sydafrika Jesper Mørch, der bemærker de internationale medicinfirmaers modvilje mod at levere billig medicin til U-landene. Han undrer sig også over, at Sydafrika ikke har importeret billig kopimedicin eller iværksat HIV-smitteforebyggelse fra mor til barn med Nevirapine.
 222. **"Fra Cape til Cairo – på motorcykel gennem Afrika"**. Hjalte Tin og Nina Rasmussen. Gyldendal, 1994. Beskrivelsen af 24.000 km rejse på motorcykel gennem Afrika. De var 6 måneder om turen. I Sydafrika besøger de både fattige sorte og militante højreorienterede farmere, der lever i evig angst med alverdens sikkerhedsforanstaltning omkring deres gårde.
 223. **"Rejser i Afrika"**. Mungo Park. Græs, 1980. Skotsk læge og opdagelsesrejsende, som i 1795-97 og 1805 udforskede forløbet af Niger-floden i det vestlige Afrika. God beskrivelse af de datidige afrikanske samfund.
 224. **"Sydafrika-en rejsebog"**. Forlaget Amandla, 1994. Guidebog for unge og politisk bevidste. Udgivet af folk fra organisationen Sydafrika-Kontakt.
 225. **"South Africa"**. Thomas Cook Travellers. Passports Books, 1996.
 226. **"Mandela i Cape Town"**. Politiken 14.01.2001, side 2, 2. sektion. Den danske udstilling om Mandelas fængselsophold på Robben Island åbner på Robben Island Museum i Cape Town på Mandelas 82 års fødselsdag 18. juli 2001. Udstillingen hedder "Lang vej til frihed" og er tilrettelagt af Maria Rytter for Faaborg Arrestmuseum. Den er i Faaborg set af over 100.000. Udstillingen skal vandre rundt til andre sydafrikanske byer.
 227. **"Født i frihed"**. Maria Rytter. 2000. Illustreret biografi om Mandela.
 228. **"Melissa"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 1988. Kærlighed mellem ældre universitetsprofessor og ung studerende fører til vold, død og engagement i politisk arbejde i apartheidens Sydafrika.
 229. **"Afrikas aids-katastrofe"**. Christian Andersen. Ugeskrift for Læger, 2000; 38: 5110-1. 95% af verdens HIV-positive bor i udviklingslandene. Middelalderen i Sydafrika vil falde til omkring 53 år i 2010 mod 62 år i dag. Blandt årsager til at problemet har eskaleret nævnes manglende økonomiske ressourcer i uddannelses- og sundhedsvæsenet, stor analfabetisme og manglende oplysning om sex og prævention, tradition for prostitution og mangfoldig sex i og udenfor ægteskabet, mænd bor ofte langt fra familierne, religiøse grupper har modvirket information, hiv-positive diskrimineres og skjuler derfor deres tilstand og bringer smitte videre, politiske og religiøse ledere har været meget træge til at anerkende problemet og sætte det på dagsordenen, kulturelle normer kan øge smitterisiko f. eks. traditionen for dry sex i Sydafrika (kvinderne udtørre vagina med urter for at øge mandens formøjelse ved sex)
 230. **"FN's globale aids-forum"**. www.unaids.org. Sidste nyt om aids.
 231. **"Hiv-aids-epidemiens udbredelse og indflydelse på udviklingslandene"**. DANIDA, marts 2000.
 232. **"The mind of South Africa"**. Allister Sparks
 233. **"A guide to the Winelands of the Cape"**. Christine Rudman.
 234. **"Surgical research in a developing country"**. J. A. L. van Wyk. South African Journal of Surgery, 1999; 37(4): 93-8. Festtale – D. J. du Plessis lecture – ved Surgical Research Society i Durban 1998. SelvbioGRAFISKE erindringer.
 235. **"Groote Schuur hospital in financial crises"**. South African Medical Association. www.iclinic.co.za. I dette nyhedsbrev fra 1999 siges at man må skære ned med 200 senge.
 236. **"The trouble with sorry"**. Peter Hawthorn. "TIME", 8. januar 2001, side 36. Carl Niehaus og Mary Burton har igangsat en underskriftsindsamling "Home for All". Essensen er en erkendelse af at alle hvide havde fordele af undertrykkelsen af de sorte under apartheid. Mange hvide ønsker ikke at deltage – de vil ikke blive ved at sige undskyld.
 237. **"AIDS I det sydlige Afrika"**. René Jacobsen & Morten Emil Hansen. ZigZag nr. 74, 1999.
 238. **"Djævelens dal"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 2000. Historie om overnaturlige fænomener.
 239. **"Opbrud"**. Ed. Chris van Wyk & Vagn Plenge. Forlaget Aks, 2000. Noveller af moderne sydafrikanske forfattere.
 240. **"Women and War in South Africa"**. Jacklyn Cock. Pilgrim Press, 1993.
 241. **"117 dage Fængselsdagbog fra Sydafrika"**. Ruth First. Clarendon Press, 1996.

242. **"Min historie"**. Miriam Makeba. Munksgaard/Rosinante, 1994.
243. **"A History of medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century"**. A. A. Balkema. 1958.
244. **"Wild South Africa"**. Klex Hes. New Holland, 1998.
245. **"Illustrated guide to the birds of South Africa"**. Ian Sinclair et al. Princeton University Press, 1993.
246. **"Ladysmith"**. Giles Foden. Lindhardt og Ringhof, 2000. Familiesaga fra Boerkrigen.
247. **"Begærets ret"**. André Brink. Lindhardt og Ringhof, 2000.
248. **"Abebryllup"**. Norman Silver. Gyldendal, 2000. Nutidshistorie om en sort og en indisk veninde i Sydafrika.
249. **"Djævelens skorsten"**. Anne Landsman. Forum, 2000. Historisk beretning og magisk realisme.
250. **"Let's go to South Africa"**. Lindiwe Dowey. Macmillan, 2000. 560 siders guide.
251. **"Vanishing cultures of South Africa and changing customs in a changing world"**. New Holland, 1998.
252. **"Min søns historie"**. Nadime Gordimer. Gyldendal, 1990.
253. **"Øst for solen"**. Barbera Bickmore. Lademan, 1980. 3 kvinder – mor, datter og barnebarn – arbejder som læge og sygeplejerske på udsatte poster i bushen.
254. **"En syg verden"**. Kim Hundevadt. Morgenavisen Jyllandsposten, 14. januar 2001, side 3. Artiklen er kritisk til at de store medicinalfabrikker hellere vil forske i terapeutiske midler til AIDS end vaccine. Og forskning rettet mod problemerne i U-landene er på et meget beskedent niveau.
255. **"Landeoversigt over Sydafrika"**. Udenrigsministeriet, april 2000. En kort oversigt over inden- og udenrigspolitiske forhold, den økonomiske situation og bistandssamarbejdet.
256. **"South Africa – Consular Information Sheet"**. State Department, Washington, USA, November 2000. Råd for rejsende. Man kommer ind på denne information via Udenrigsministeriets hjemmeside på Internettet. Her er der også links til tilsvarende sider fra Storbritanien, Tyskland og Frankrig.
257. **"Govt moves to treat HIV+ mothers"**. Charlene Smith, Daily Mail and Guardian, 26. januar 2001. Som andet sydlige afrikanske land efter Botswana vil Sydafrika nu tilbyde gratis anti-retrovirale midler og mælkepulver til gravide HIV-positive. I dette program vil man bruge en hurtigtest til HIV – den koster 3 R. Der er nogen debat om betimeligheden i at HIV-positive ammer, måske er det bedre end urent vand. I KwaZulu-Natal lever 800.000 uden adgang til rent drikkevand.
258. **"The AIDS blunder"**. David Rasnick, Daily Mail and Guardian, 24. januar 2001. David Rasnick er medlem af premierministerens rådgivningsgrupper for AIDS. I denne artikel hævder han, at AIDS ikke er en smitsom seksuelt overførbart sygdom og ikke skyldes HIV. Dette er noget læger, WHO, CDC, nationale medicinske forskningsinstitutioner og andre har fundet på for at sikre deres egen velbetalte jobs.
259. **"Ambassadens rejsevejledninger"**. Den Danske Ambassade, Pretoria, Sydafrika.
260. **"Health care still critical"**. Peter Cooper, Daily Mail and Guardian, August 10, 1999.
www.mg.co.za/mg/news/99aug-health.html. Her nævnes ressorforskydning fra tertiære hospitaler mod primary care og specielt i non-profit sektoren. I Johannesburg yder hospitaler service til 5 gange flere mennesker end for 10 år siden, og antallet af personale er mindsket samtidig. I 1998 viste en PriceWaterhouseCoopers ledet undersøgelse, at de offentlige sygehuse behandler billigere end de private med sammenlignelige overlevelsestal.