

Fokus

21/3 8.2021

Schwerpunkt Dorfgesundheitsberatende sind das Bindeglied zum Gesundheitssystem.

SolidarMed bewegt Was SolidarMed mit fliessendem Wasser erreichen kann.

SolidarMed persönlich Landeskoordinatorin Janneke van Dijk über ihre Arbeit in Simbabwe.

Gut zu wissen Im Norden von Mosambik konnte ein Cholera-Ausbruch eingedämmt werden.

Grosse Stütze für die Gesundheit



Zusammenarbeit, die wirkt.

SOLIDAR
MED

03 Standpunkt

Ohne Wasser keine Gesundheit

SolidarMed-Vorstandsmitglied Dr. med. Markus Frei über die Wichtigkeit von fliessendem und sauberem Wasser in Gesundheitseinrichtungen.

04 Schwerpunkt

Im Dienste der Gesundheit

SolidarMed engagiert sich für den Einsatz von Dorfgesundheitsberatern besonders in ländlichen Gebieten. Sie bilden die Brücke zwischen den Dörfern und dem Gesundheitssystem.

08 SolidarMed bewegt

Zugang zu Wasser in Gesundheitseinrichtungen verbessern

SolidarMed setzt sich dafür ein, durch die Bereitstellung oder Verbesserung von Wasserquellen die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen zu steigern.

10 SolidarMed persönlich

Zusammenarbeit mit Gesundheitsbehörden ist entscheidend

SolidarMed-Landeskoordinatorin in Simbabwe, Dr. med. Janneke van Dijk, berichtet über ihre Tätigkeit und ihre Motivation über die letzten Jahre.

14 Projekte

Wissen über digitale Plattformen vermitteln

Der von SolidarMed entwickelte Podcast Z-MED verwendet ein Interviewformat, bei dem Experten Studierende über ein spezifisches Thema unterrichten.

15 Engagement

Rückblick Generalversammlung

Im Juni hat in Basel und per Online-Übertragung die 95. Generalversammlung von SolidarMed mit anschliessender Podiumsdiskussion stattgefunden.

16 Gut zu wissen

Cholera-Ausbruch in Mosambik

SolidarMed unterstützte die lokalen Behörden mit dem Erstellen eines Aktionsplans, um die Epidemie zu stoppen.

Auf dem Cover



Manfred Pius Lyoga wurde mit Unterstützung von SolidarMed zum Dorfgesundheitsberater für den Ulangu-Distrikt in Tansania ausgebildet. Er hat der Familie nach der Frühgeburt des Sohnes von Abbas Nalole (im Hintergrund) geholfen. ^{rl}

Impressum «SolidarMed Fokus» 21/3

Verlag und Redaktion: SolidarMed, Obergrundstrasse 97, CH-6005 Luzern
Telefon +41 41 310 66 60, kontakt@solidarmed.ch, solidarmed.ch

Redaktion: Anna Bagemiel (ab), Christian Heuss (ch), Pierina Maibach (pm) **Layout:** René Sager (rs) **Bilder:** Olivier Brandenburg (ob) René Sager (rs), Roshni Lodhia/SolidarMed/fairpicture (rl) **Druck:** Brunner AG, Druck und Medien, Kriens **Papier** aus 100% Recycling **Auflage:** 22'200

«SolidarMed Fokus» erscheint viermal jährlich. Das **Abonnement** kostet jährlich CHF 5.- und wird einmalig von Ihrer Spende abgezogen. Für Vereinsmitglieder und Gönner ist es im Jahresbeitrag enthalten. Jahresbeitrag **Gönner:** CHF 120.- Jahresbeitrag **Einzelpersonen:** CHF 50.- Jahresbeitrag **Familien und Institutionen:** CHF 80.- **Spenden an Postkonto** 60-1433-9, lautend auf: SolidarMed, CH-6005 Luzern. **IBAN:** CH09 0900 0000 6000 1433 9 **BIC:** POFICHBEXXX **Online spenden:** solidarmed.ch/spenden **Herzlichen Dank!**

SolidarMed verbessert die Gesundheitsversorgung von mehr als 2,5 Millionen Menschen im ländlichen Afrika und in Hyderabad, Indien. Wir stärken gezielt medizinische Einrichtungen und bilden das einheimische Gesundheitspersonal aus und weiter. Unsere Projekte entstehen in enger Zusammenarbeit mit den lokalen Partnern, begleitet von Gesundheitsfachleuten vor Ort. Als Schweizer Non-Profit-Organisation mit Zewo-Zertifikat arbeitet SolidarMed effizient, gewissenhaft und transparent.

SolidarMed wird von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA, Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, unterstützt.



Ohne Wasser keine Gesundheit

Liebe Leserin, lieber Leser,

Daran erinnert sich heute kaum noch jemand: 1980 hatte die UNO-Generalversammlung die Dekade für sauberes Trinkwasser ausgerufen (International Drinking Water Supply and Sanitation Decade). Ziel des Programms war es, bis 1990 allen Menschen dieser Erde den Zugang zu sauberem Trinkwasser und einem funktionierenden Abwassersystem zu ermöglichen. Auch wenn das Programm gewisse Fortschritte gebracht hat, das Ziel wurde bei weitem nicht erreicht. Besonders in den ärmsten Ländern sind die Lücken teilweise immer noch sehr gross.



Dr. med. Markus Frei
Vorstandsmitglied

20 Jahre später, an der bis dahin grössten Zusammenkunft von Staats- und Regierungschefs, dem sogenannten Millennium-Gipfel, einigte sich die Vollversammlung der UNO auf die Millenniums-Entwicklungsziele bis 2015. Im Bereich Wasser und Abwasser wurden die Ziele diesmal vorsichtiger formuliert. Angestrebt wurde jetzt, dass über die nächsten 15 Jahre die Zahl der Menschen, die keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser haben, halbiert werden sollte. Während diese Vorgaben global erreicht wurden, nicht zuletzt dank der Entwicklung in China, blieb der Fortschritt in Afrika südlich der Sahara weit hinter den Zielen zurück. In den Entwicklungszielen bis 2030 wurden 15 Jahre später wiederum 17 nachhaltige Ziele definiert. Unter Ziel Nr. 6 wird einmal mehr gefordert, dass bis Ende des laufenden Jahrzehnts alle Menschen Zugang zu sauberem Wasser und einer angemessenen Sanitärversorgung und Hygiene haben sollen.

Laut UNICEF fehlt für 2,2 Milliarden Menschen weltweit dieser Zugang heute immer noch. Das bedeutet, ein Mensch unter vier Erdenbewohnern ist betroffen. Dies vor allem in den ärmeren Regionen

der Welt – und dort wiederum vor allem in den ländlichen Gebieten. Für uns kaum vorstellbar, aber ebenfalls in vielen Ländern der Welt Alltag: Rund 673 Millionen Menschen praktizieren den Stuhlgang im Freien. Sie verfügen also noch nicht einmal über eine einfache Toilette, sondern verrichten ihre Notdurft am Strassenrand, auf Feldern oder im Gebüsch.

Bei einem Workshop mit der Gesundheitsbehörde des Malinyi-Distrikts in Tansania zeigte sich 2017, dass von den zehn Gesundheitszentren, für die der Distrikt-Arzt verantwortlich war, kein einziges weder über fliessendes Wasser noch über eine eigene Wasserversorgung verfügte. Die meisten Toilettenanlagen waren im Lauf der Jahre unbrauchbar geworden, für die Abfallentsorgung war bestenfalls ein Erdloch vorhanden. Für Gesundheitseinrichtungen ist das ein unhaltbarer Zustand. Bei genauerem Hinsehen zeigte sich aber auch, dass dieser schlechte Infrastrukturzustand oft auch Folge von mangelndem Unterhalt war. Früher gebaute Brunnen waren unbrauchbar geworden, Toilettenanlagen nie repariert worden. Deshalb ist es wichtig, dass die von SolidarMed begonnenen Projekte für Wasser und Abwasser die Behörden und die lokale Bevölkerung von Anfang an in Planung und Ausführung miteinbeziehen. Zudem erlauben es heute technische Neuerungen, wie zum Beispiel solarbetriebene Wasserpumpen, Wasser in genügender Menge und guter Qualität nachhaltig zur Verfügung zu stellen. Ein wichtiger Aspekt für das korrekte Funktionieren einer Gesundheitseinrichtung und die Grundvoraussetzung für eine gute medizinische Versorgung. SolidarMed macht sich stark dafür das bis 2030 gesetzte Ziel der Weltgemeinschaft zu erreichen. Details über konkrete Aktivitäten lesen Sie gerne auf Seite 8 dieser Ausgabe. ■



▲ Der Dorfgesundheitsberater Manfred (rechts) bei einem Besuch der Familie von Abbas Nalole (Mitte) and Amida Nachucha (links). rl

Im Dienste der Gesundheit

Die Dichte an Gesundheitseinrichtungen ist besonders in ländlichen Gebieten Afrikas gering. Um die Menschen in den Dörfern dennoch über Gesundheitsthemen aufzuklären und ihnen in medizinischen Fragen beiseitezustehen, werden Dorfgesundheitsberatende eingesetzt.

Tansania Amida Nachucha erzählt ihre Geschichte mit glänzenden Augen. Sie und ihr Mann konnten es damals vor knapp sieben Jahren nicht glauben, dass ihr zwei Monate zu früh geborener Junge Rajabu eine Überlebenschance hat. In ihrer Gesellschaft bedeutet eine Frühgeburt ein grosses Risiko, das Kind zu verlieren. Der Glaube ist weitverbreitet, dass eine Frühgeburt Unglück über die ganze Familie bringt. Amida und ihr Mann Abbas waren zutiefst traurig und

stellten sich auf das Schlimmste ein. Nach ein paar Tagen im Gesundheitszentrum bekamen sie Besuch von Manfred Pius Lyoga, einem Dorfgesundheitsberater. «Manfred hat mir gezeigt, wie ich mein Baby direkt an meinen Oberkörper halten soll – Haut an Haut. Dies soll dem Kleinen beim Überleben helfen», berichtet Amida. Leider gab es zu der Zeit noch keine Känguru-Mutterpflege-Station wie heute und von SolidarMed aufgebaut. Manfred konnte dem Baby

auch sonst helfen. «Er hat uns beide darin bestärkt, dass unser Junge überleben wird und hat uns genau gezeigt, wie wir mit ihm umgehen sollen – beispielsweise auch das Stillen.» Amida, ihr Mann und alle anderen im Dorf konnten es kaum glauben, dass der einst viel zu früh geborene Rajabu sich prächtig entwickelte. Ohne den Dorfgesundheitsberatern hätte der Kleine vielleicht nicht überlebt und wäre jetzt wohl kaum ein fröhlicher Schuljunge.

Obwohl grosse Fortschritte bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einiger Länder, wie auch Tansania, innerhalb der letzten Jahrzehnte erzielt wurden, ist sie für schwangere Frauen und Neugeborene weiterhin unzureichend. Die Anzahl von Fehlgeburten

«Ich wurde Gesundheitsberater, weil ich der Gemeinschaft dienen wollte. Ich bin eine Brücke zum Gesundheitssystem.»

Manfred Pius Lyoga

sowie die Mütter- und Säuglingssterblichkeit bleiben hoch. SolidarMed setzt sich deshalb dafür ein, die medizinische Grundversorgung mit einem Fokus auf diese vulnerablen Personengruppen zu stärken. Dabei spielen Aktivitäten im Dorf eine grosse Rolle.

Verbindung zum Gesundheitssystem

Dorfgesundheitsberater wie Manfred sind Mitglieder der Gemeinschaft, die mit elementarem, einfachem Wissen und mit Material und Instrumenten ausgestattet sind, um die Aktivitäten im Dorf ausführen zu können. Da sie meistens direkt aus ihrer Gemeinschaft stammen und auch von ihr gewählt werden, geniessen sie eine hohe Akzeptanz und bringen das nötige kulturelle Bewusstsein mit. Sie stellen die wichtige Verbindung der oft sehr abgelegenen Dörfer zum Gesundheitssystem dar. Gleichzeitig fördern sie die Prävention von Krankheiten, indem sie die Menschen zu verschiedenen Gesundheitsthemen sensibilisieren. Oft bauen sie Vorurteile über die Schulmedizin bei den Menschen ab und können so beispielsweise die Akzeptanz von Schwangerschaftskontrollen oder der korrekten Versorgung von Frühgeborenen festigen. Besonders angesichts des massiven Mangels an Gesundheitsfachkräften in Afrika und der sehr ungleichen geografischen Verteilung sind Dorfge-

sundheitsberatende unentbehrliche Stützen für eine bessere Gesundheitsversorgung geworden.

Mosambik Auch im ländlichen und abgelegenen Distrikt Namuno in Mosambik geniessen traditionelle Geburtshelfende grossen Respekt. Auch sie sind direkt aus der Dorfgemeinschaft ausgewählt. Ihre Aufgabe ist es, schwangere Frauen aus ihrem Dorf an die regelmässigen Kontrollen und zur Geburt zu begleiten. Das ist oft eine aufwändige Arbeit, die nicht von den Gesundheitsbehörden entschädigt wird. Und dennoch stellt sich Maria Mussa (38) seit mehr als zehn Jahren dieser wichtigen Aufgabe. In der Regenzeit ist es besonders schwierig, das nächste Gesundheitszentrum in Namuno zu erreichen. Ein Fluss liegt unüberwindbar dazwischen. Deshalb muss sie die schwangeren Frauen auf ihrem Fahrrad ins weiter abgelegene Ncumpe transportieren. Auch hat sie schon mehrmals Frauen mit schweren Komplikationen ins drei Stunden entfernte Spital von Montepuez begleitet, um sie in dieser schwierigen Zeit nicht allein zu lassen, wenn die Familie nicht anwesend sein konnte. Maria ist ein grosses Vorbild für andere traditionelle Geburtshelfende.

Bei einem Treffen, welches von den Distriktgesundheitsbehörden zusammen mit SolidarMed organisiert wurde, erhielt sie im Jahr 2020 für ihre wichtige Tätigkeit eine Auszeichnung. Sie begleitete im ganzen Jahr 77 Frauen bei der Geburt ihrer Babys und stellte in diesem wichtigen Moment die medizinische Betreuung sicher.

Stärkung psychischer Gesundheit

Simbabwe Violet Machokoto begann ihre Reise als Dorfgesundheitsberaterin im Jahr 2015. Sie war eine der wenigen, die das Vertrauen der Gemeinschaft in ihrem Gebiet bekam, und nahm an einem sechswöchigen Training für Dorfgesundheitsshelfende teil. Um die psychische Gesundheitsversorgung zu fördern und die Gesundheitseinrichtungen zu entlasten, unterstützt SolidarMed seit 2019 die Einführung der sogenannten Friendship-Bench-Initiative im Bezirk Zaka, Provinz Masvingo. Dabei werden Dorfgesundheitsberater geschult, Individuen bei den häufigsten psychischen Störungen zu beraten. Violet wurde ausgewählt, um diese zusätzliche Ausbildung zu erhalten. Deshalb berät sie Menschen mit psychischen Problemen, da es sonst keine psychologischen Angebote gibt. Bei dieser Arbeit hatte sie



▲ Dorfgesundheitsberaterin informiert beispielsweise Mütter über die Hygiene, die Ernährung und Wichtigkeit von Impfungen von ihren Kindern, wie hier im Ulanga-Distrikt in Tansania. rl



▲ Bei der von SolidarMed unterstützten Friendship-Bench-Initiative in Simbabwe helfen Dorfgesundheitsberatende Mitmenschen bei psychischen Problemen. *zvg*

schon einige sehr ermutigende und herzerwärmende Momente, bei denen sie Menschen massgeblich in ihrem Leben unterstützen konnte. Wie zum Beispiel bei Sarudzai *, einer älteren Frau, die ihre Schwiegertochter verloren hatte und mit sechs Enkelkindern allein zurückblieb. Der Vater der Kinder war nicht in der Lage, sich um die Kinder zu kümmern.

Deshalb lag die ganze Last auf den Schultern der Grossmutter. Violet Machokoto hörte Sarudzai zu und zusammen erörterten sie alle Probleme, um Lösungen dafür zu finden. Violet konnte die Grossmutter ermuntern, sich einer Gartenbaukooperative anzuschliessen. So konnte sie die nötigen Mittel für die Lebensmittel, Ausbildung und

Gesundheitsversorgung der Kinder aufreiben. Die enorme psychische Belastung wurde kleiner und Sarudzai ist glücklicher.

Potenzial ausschöpfen

Aber nicht nur das Leben der Dorfgemeinschaft kann sich durch die Arbeit der Dorfgesundheitsberatenden verbes-

Fakten zu den SolidarMed Programmen

Tansania

Gesundheitsberatende in Partnerregionen	643
Aus- und weitergebildete Gesundheitsberatende	440
Kinder/Mütter, die eine präventive Beratung/Behandlung von Durchfallerkrankungen durch Gesundheitsberatende erhalten haben	22'000

Mosambik

Gesundheitsberatende in Partnerregionen	85
Aus- und weitergebildete Gesundheitsberatende	55
Kinder/Mütter, die eine präventive Beratung/Behandlung von Durchfallerkrankungen durch Gesundheitsberatende erhalten haben	2'750

Simbabwe

Gesundheitsberatende in Partnerregionen	889
Aus- und weitergebildete Gesundheitsberatende	188
Kinder/Mütter, die eine präventive Beratung/Behandlung von Durchfallerkrankungen durch Gesundheitsberatende erhalten haben	9'400

* Zahlen aus unserem Jahresbericht 2020.

sern, auch sie selbst können persönlich eine positive Transformation erleben. «Ich bin nun in der Lage, Projekte zu planen und umzusetzen, was ich vorher nicht konnte. Auch besitze ich jetzt ein grosses Selbstbewusstsein. Ich habe gelernt, vor einem grösseren Publikum zu sprechen und Positives für die Gemeinschaft erbringen zu können», sagt Violet Machokoto.

Die Geschichten aus Tansania, Mosambik und Simbabwe zeigen, wie wichtig

die Arbeit von Dorfgesundheitsberatern ist. Sie schliessen in verschiedenen Bereichen die Lücken in der Gesundheitsversorgung und tragen zum Wohle ihrer Gemeinschaften bei. Obwohl Dorfgesundheitsberatende weltweit in vielen verschiedenen Ländern seit über 50 Jahren eingesetzt werden, ist ihr Potenzial noch immer nicht ausgeschöpft. Dieses Potenzial wird SolidarMed in mehreren Partnerländern weiterhin fördern. Weiterbildungen, Unterstützung bei Methoden der

Datenerhebung oder Hilfe bei der Koordination sind dabei feste Eckpfeiler. So tragen diese wichtigen Bindeglieder zwischen Dorfgemeinschaften und Gesundheitssystem weiterhin zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung bei und ermöglichen Kindern wie dem Jungen Rajabu ein gesundes Leben. ■ pm

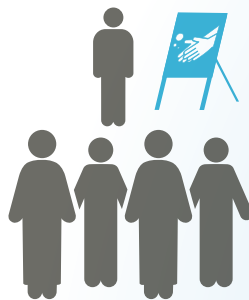
*Name von der Redaktion geändert.

Es gibt wissenschaftliche Evidenzen, dass Dorfgesundheitsberatende einen Effekt in folgenden Bereichen haben, die mit einer Verbesserung der Gesundheit zusammenhängen:



Zugang zu Wasser stärkt Gesundheitseinrichtungen

Der Zugang zu einer zuverlässigen und sauberen Wasserquelle ist in der Gesundheitsversorgung unerlässlich. In Tansania haben beispielsweise nur 42% der Gesundheitsposten fließendes Wasser. SolidarMed hat sich zum Ziel gesetzt, die Wasserversorgung an Gesundheitszentren – nicht nur in Tansania – zu verbessern.



Wissen

Weder die Bevölkerung noch das Gesundheitspersonal sind sich den Gefahren von verschmutztem Wasser immer bewusst. Durch Wasser übertragene Krankheiten auf Grund von dreckigem Trinkwasser, defekten oder fehlenden sanitären Anlagen sind daher weit verbreitet.

SM

wirkt

SolidarMed gibt Schulungen für das Gesundheitspersonal und die Bevölkerung, um das Wissen zu Wasser und Hygiene zu erweitern. Wir sensibilisieren für eine Verbesserung des Hygieneverhaltens und fördern den ökonomischen Umgang mit Wasser. Die Instandstellung bestehender Brunnen und sanitärer Einrichtungen wird ebenfalls geschult.

WASH reduziert vermeidbare Durchfallerkrankungen

- ▶ Vermeidbare Durchfallerkrankungen sind nach wie vor häufig. 8% der Todesfälle bei tansanischen Kindern gehen auf Durchfallerkrankungen zurück.
- ▶ Kampagnen zur Förderung einfacher Hygienepraktiken, wie Händewaschen mit Seife, können die Häufigkeit von Durchfallerkrankungen um schätzungsweise 47% senken, während geeignete sanitäre Anlagen die Durchfallerkrankungen um schätzungsweise 36% senken können.

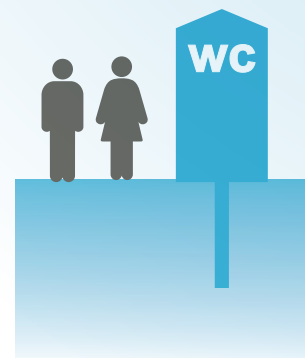
Was ist

Der Zugang zu genügend sauberem Wasser, das die notwendigen Hygienes...

WASH (Abkürzung für «Water, Sanitation and Hygiene») ist der Zugang zu einer Wasserquelle im Umkreis von 500 m, das...

Fehlende Wasserhygiene gefährdet die Gesundheit. Infektionen können beispielsweise das Leben...

WASH trägt dazu bei, Infektionen zu senken und den Einsatz von Antibiotik...



Neben zuverlässigen Wasserquellen sind auch die sanitären Einrichtungen von großer Bedeutung. Sie bieten und barrierefrei sind. Toiletten für Frauen, menschenwürdige Duschen, ist...

Brunnen

In den abgelegenen Distrikten Malinyi und Ulanga in Tansania hat nur jeder dritte Gesundheitsposten eine eigene Wasserversorgung. Die Mehrheit ist auf nahe gelegene Wasserquellen angewiesen, die sie sich in der Regel mit der Dorfbevölkerung teilen. Die Wasserversorgung ist dadurch unzuverlässig. Bei hohem Andrang von Patient:innen sind die Wasservorräte oft schon im Laufe des Tages aufgebraucht. Für Mitarbeitende eine zusätzliche Belastung. Neben der Versorgung der Patient:innen müssen sie sich auch um das Auffüllen der Wasserreserven kümmern.

SM wirkt SolidarMed verbessert an acht besonders vernachlässigten Gesundheitsposten die Wasserversorgung durch den Bau von einem Brunnen, einer Solarpumpe und einem Wasserturm. Das Wasser dient der medizinischen Versorgung und kann ebenfalls zum Trinken, für die persönliche Hygiene, zum Waschen, Reinigen und Kochen verwendet werden. Zu Beginn wurden die Gesundheitsposten zusammen mit einem Wasseringenieur einer Prüfung unterzogen, um den Zustand der Wasserversorgung, der sanitären Anlagen und der Hygiene zu ermitteln.

WASH?

er ist essenziell für Gesundheitsdienste, Standards entsprechen sollen.

and Hygiene») steht für den Zugang zu Vorhandensein von Latrinen oder Toiletten mit Seifenwasser.

theitsversorgung. Infektionen bei der Geburt von Mutter und Kind gefährden.

nken und folglich auch den Gebrauch ta zu senken.

Handwasch-Stationen

Gerade in Zeiten von Covid-19 wird deutlich, dass ausreichend Wasser für das Personal und die Patient:innen dringend notwendig ist, um Hygienestandards zu gewährleisten und Infektionen zu verhindern. Vielfach ist dies nicht gegeben.

SM wirkt Die in den Gesundheitsposten bereitgestellten Handwaschstationen bieten dem Personal und den Patient:innen die Möglichkeit, die Hände zu reinigen.



Sanitäre Anlagen

Wasserquellen fehlen in Gesundheitsposten funktionsfähige Anlagen, die Privatsphäre bieten sind. Die Möglichkeit nach einer Entbindung zu duschen und Menschen mit Behinderungen den Zugang zu vereinfachen.

SM wirkt Die bestehenden sanitären Anlagen werden einer Renovation unterzogen oder durch notwendige Installationen ergänzt, um Privatsphäre zu schaffen. Sie geben Frauen die Möglichkeit, nach einer Entbindung zu duschen und Menschen mit Behinderungen den Zugang zu vereinfachen.

SolidarMed leistet hiermit einen Beitrag zu folgenden SDG-Zielen der Uno:



Interview mit Janneke van Dijk

«Ich fühle eine tiefe Empathie für benachteiligte Menschen»



▲ Janneke van Dijk zusammen mit Projektassistent Tawanda Mangara bei einem Besuch des von SolidarMed unterstützten Gezani Gesundheitszentrums. zvg

Janneke van Dijk ist seit Anfang 2015 Landeskoordinatorin in Simbabwe und hat dort unser Programm nachhaltig geprägt. Bevor sie SolidarMed zum Jahresende verlässt, haben wir die Gelegenheit genutzt mit ihr über die vergangenen Jahre zu sprechen.

Wenn Du zurückdenkst, warum wolltest Du damals zu SolidarMed?

Nachdem ich und mein Mann etwa zehn Jahre lang in einem abgelegenen Dorf in Sambia gearbeitet hatten, zogen wir Ende 2012 nach Simbabwe. Unsere Töchter kamen zu dieser Zeit in die Oberstufe, was einer der Gründe für den Umzug war. Zuerst begann ich eine ehrenamtliche Arbeit als Medizinerin in der HIV-Klinik des Parirenyatwa-Spitals in Harare. Ich

suchte aber nach einer besseren Möglichkeit, meine damaligen Fähigkeiten und Erfahrungen einzubringen und weiterzuentwickeln. Gleichzeitig wollte ich den Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung für Bedürftige verbessern.

Was waren Deine damaligen Erwartungen und wurden diese erfüllt?

Die Möglichkeit, die Gesundheitsversorgung als Vertreterin einer NGO in

Kombination mit klinischer Forschung zu verbessern, hat mich sehr angesprochen. Ich glaube, wie damals, immer noch an den Erfolg des Modells von SolidarMed: die enge Zusammenarbeit mit den (Gesundheits-)Behörden, die Stärkung des Gesundheitssystems durch einen sehr umfassenden Ansatz und gleichzeitig die Umsetzung von Projekten zur primären Gesundheitsversorgung auf Provinz-, Distrikt- und Gemeindeebene.

Zusammen mit dem wunderbaren und motivierten Team in Simbabwe wurden damit beachtliche Fortschritte erreicht.

Und welche Fortschritte sind das während Deiner Zeit bei SolidarMed?

Wir haben uns von einer eher kleinen Organisation im Land mit einem durchschnittlichen Portfolio zu einer Organisation entwickelt, die das Gesundheitsministerium bei der Umsetzung der nationalen Gesundheitsstrategie unterstützt. Bereits früh haben wir einen Schwerpunkt auf digitale Gesundheit gesetzt, die immer relevanter wird. Zusätzlich legten wir einen weiteren Fokus auf nicht-übertragbare Krankheiten, die in unserer Region noch wenig Aufmerksamkeit von anderen NGOs erhalten haben. Auch psychische und orale Gesundheit wurden Themen, denen wir uns widmen. Ausserdem haben wir verschiedene Forschungsaktivitäten

«**Es ist sehr wichtig, weiterhin eng mit den Gesundheitsbehörden zusammenzuarbeiten und mit der Expertise von SolidarMed Lücken zu füllen.»**

Janneke van Dijk

umgesetzt und dabei organisatorisches Fachwissen aufgebaut. Die intensive Zusammenarbeit mit lokalen Universitäten fördert das akademische Wissen des Teams und bringt lokale Talente hervor.

Welche Deiner Fähigkeiten und Erfahrungen waren für Deine Rolle wichtig?

Es war von grossem Vorteil, dass ich lange in ländlichen Gebieten gelebt und im öffentlichen Gesundheitswesen gearbeitet habe. Deshalb war ich auf «ländliche Realitäten» gefasst, was mir die benötigte Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit verlieh. Weiter sind

kulturelle Sensibilität, Kommunikations-, Planungs-, Teamarbeit und zwischenmenschliche Fähigkeiten sehr wichtig. Da es wenige Spezialisten gibt, wird man in einem ressourcenarmen Umfeld zu einem Generalisten und hat die Möglichkeit, ein breites Wissen zu entwickeln.

Welche waren die grössten Herausforderungen?

Herausforderungen gibt es immer. Während Wahlen und dem Staatsstreich kam es zu politischen Unruhen. Die Beschaffung von lebenswichtigen Ressourcen wie Treibstoff, Strom, Bargeld usw. ist oft schwierig. Für unser Länderteam sind diese Situationen nicht neu, und gemeinsam haben wir es geschafft, sie zu meistern. Unser dynamisches Team beweist in den oft schwierigen politisch-wirtschaftlichen Zeiten viel Widerstandskraft. Eine aktuelle Herausforderung ist jedoch erneut die Abwertung der staatlichen Gehälter, die viele Menschen in Existenznöte bringt und die Mitarbeitenden des Gesundheitswesens demotiviert. Darunter leidet leider auch die Qualität der Gesundheitsdienste.

Wie hast Du diese anspruchsvolle Arbeit mit Deinem Familienleben in Einklang gebracht?

Die Arbeit bei SolidarMed ermöglicht es, ein gutes Gleichgewicht zwischen meinem Beruf und meinem Privatleben zu halten. Ich fühle eine tiefe Empathie für benachteiligte Menschen und bin hoch motiviert, mich für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung für alle einzusetzen. Dies kann ich durch die Vielfalt des Länderprogramms und den umfassenden Ansatz von SolidarMed tun. Mein Ehemann, der ebenfalls sehr motiviert ist und eine Liebe zu Afrika hat, ist eine grosse Unterstützung. Weiter ist die afrikanische Gesellschaft sehr inklusiv. Unsere Kinder sind mit uns in Afrika aufgewachsen und wahrscheinlich ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie hier sogar einfacher als in Europa.

Was wirst Du am meisten vermissen und was nicht?

Die Menschen, die Natur, die grossen Platzverhältnisse, die Flexibilität, die vielen Chancen und Möglichkeiten. Ich bin mir noch nicht sicher, was ich nicht vermissen werde – wahrscheinlich die Schlaglöcher, die Strassensperren der Polizei und der Mangel bestimmter Annehmlichkeiten. Aber andererseits machen diese das Leben spannend und lassen einen die Verfügbarkeit wieder schätzen.

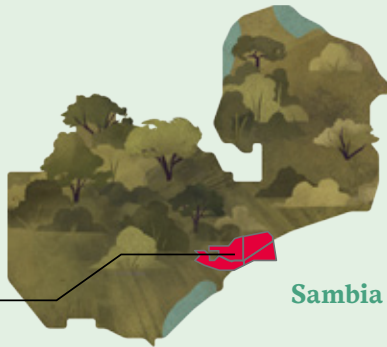
Was rätst Du Deinem:r Nachfolger:in?

Die Menschen in Simbabwe sind ehrgeizige und fähige Menschen, offen und angenehm in der Zusammenarbeit. Innerhalb des Gesundheitssektors gibt es viele wichtige Leit- und Richtlinien, Arbeitsgruppen und Menschen, die wissen, in welche Richtung es gehen soll. Es ist sehr wichtig, weiterhin eng mit den Gesundheitsbehörden zusammenzuarbeiten, die Aktivitäten mit allen Beteiligten abzustimmen und dort zu unterstützen, wo es nötig ist und wo die Expertise von SolidarMed Lücken füllen kann. Es besteht die Gefahr, sich zu sehr nach der Finanzierung zu richten, was in Ordnung sein kann, wenn diese auch dem Bedarf entspricht. Vor allem sollte nicht einer eigenen Agenda gefolgt werden, sondern einer gemeinsamen Vision. ■ pm

Janneke van Dijk studierte Medizin in den Niederlanden, wo sie auch ihr Diplom in Tropenmedizin und Hygiene und ihren Dokortitel erwarb. Nach 2000 arbeitete Janneke van Dijk als Ärztin in Indien und Simbabwe sowie als klinische Forschungsleiterin des Macha Research Trust im ländlichen Sambia. Seit 2015 ist sie Landeskoordinatorin bei SolidarMed Simbabwe in Masvingo. Janneke van Dijk wird Ende des Jahres nach Europa zurückkehren, um näher bei ihren dort ansässigen Eltern und Kindern zu sein.



SolidarMed
Distrikte



Sambia

Wissen für Studierende – Z-Med Podcast

Sambia SolidarMed legt einen Schwerpunkt auf die Entwicklung und Unterstützung innovativer berufsbezogener medizinischer und klinischer Ausbildungsprogramme. Die Hilfsärzt:innen verbringen die meiste Zeit ihrer Ausbildung in Gesundheitseinrichtungen und nicht in einem Hörsaal. Dieses Modell bringt einige Herausforderungen besonders in abgelegenen Gebieten mit sich. Es ist schwierig Zugang zu qualitativ hochwertigen Lernressourcen zu ermöglichen. Deshalb hat SolidarMed Sambias ersten medizinischen Bildungspodcast Z-MED ins Leben gerufen.

Z-MED verwendet ein Interviewformat, bei dem ein Experte, meist ein:e leitende:r Hilfsärzt:in, Dozent:in oder klinische:r Berater:in, über ein spezifisches Thema unterrichtet. Für die Startserie wurden zwölf Episoden zu wichtigen Notfallverfahren aufgenommen, mit denen Hilfsärzt:innen in der Praxis täglich konfrontiert sind. Der Podcast vermittelt medizinische Inhalte, die bei den Studierenden sowohl das klinische als auch das praktische Wissen vergrößert und sie auf den Alltag als Hilfsärzt:innen vorbereitet.

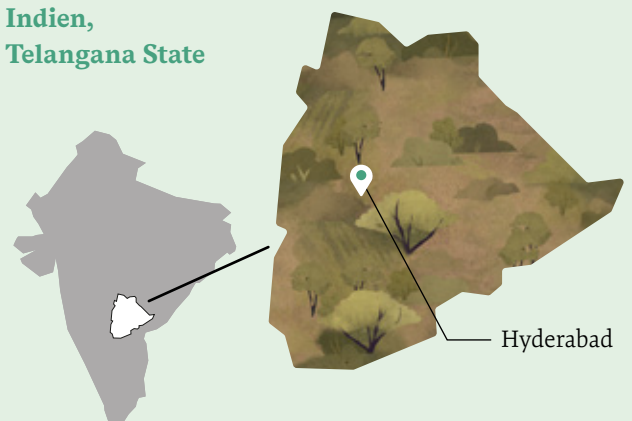
Z-MED hat sich mit über 300 Downloads im ersten Monat nicht nur als beliebtes Lerninstrument erwiesen, sondern gerade in Zeiten der Pandemie den Unterricht digital weitergeführt. Darüber hinaus hat Z-MED als international verfügbarer Podcast auch Hörer in Tansania, den USA, Indien, Deutschland, dem Vereinigten Königreich und der Schweiz. Eine zweite Staffel wurde bereits aufgezeichnet und wird bald verfügbar sein. Weitere 30 Episoden sind für 2021 geplant und bereiten die Hilfsärzt:innen auf ihren Alltag vor. ■ pm

Nothilfe für Indien



Indien Wie man auch hierzulande von den Medien erfahren hat, spitzte sich die zweite Welle der Covid-19-Pandemie in Indien drastisch zu. Die Zahlen sind sehr schnell stark angestiegen und Ende April ging ein Viertel der Neuinfektionen weltweit auf das Konto von Indien. Für viele Menschen war die Situation ausweglos. SolidarMed hat zusammen mit dem lokalen Partner, John Foundation, schnell reagiert und bedürftigen Familien Lebensmittelpakete verteilt. Ein Paket beinhaltet 10 kg Reis, 2 kg Weizenmehl, 2 l Speiseöl, 2 kg Linsen und 2 kg Zucker. Es wird vor allem alleinerziehenden Müttern, deren Ehepartner am Corona-Virus verstarben oder jenen Personen verteilt, die durch den Lockdown ihren Job verloren haben. Die Durchführung dieser Nothilfe dient dazu, den Betroffenen die Möglichkeit zu bieten, sich über die kommenden Wochen neu organisieren zu können. Ergänzend und als nachhaltige Massnahme wird ihnen die Möglichkeit einer beruflichen Weiterbildung geboten, um damit erneute finanzielle Absicherung zu erreichen. ■ ab

Indien,
Telangana State



Hyderabad

Ohrgesundheit bei medikamentenresistenter Tuberkulose verbessern

Simbabwe Tuberkulose ist in Simbabwe weit verbreitet. Die wachsende Anzahl Patient:innen mit medikamentenresistenter Tuberkulose ist eine zusätzliche Herausforderung für das schwache Gesundheitssystem.

Bis 2020 wurde die Behandlung der medikamentenresistenten Tuberkulose mit Hilfe von Injektionsmitteln durchgeführt. Eines der eingesetzten Medikamente ist «Kanamycin», das als schwere Nebenwirkung zu Hörverlust führen kann. Betroffene sind dann auf Hörgeräte oder in schwereren Fällen auf Hörprothesen angewiesen.

Dank der Anschaffung eines Audiometers durch SolidarMed konnten in den vergangenen zwei Jahren Screenings der Hörleistung bei Patient:innen mit einer medikamentenresistenten Tuberkulose vor, während und nach der Behandlung durchgeführt werden. Durch diese audiometrische Überwachung konnten durch das Medikament ausgelöste Schädigungen des Innenohrs frühzeitig erkannt, Behandlungen angepasst und somit langfristige Hörschäden verhindert werden.

Patient:innen, die trotz Behandlungswechsel bereits einen Hörverlust erlitten hatten, wurden mit Hörgeräten versorgt. Schulungen des Personals dienten dazu, Betroffene adäquat zu überwachen und audiometrische Untersuchungen durchführen zu können. Die Weiterbildung für ausgewähltes Gesundheitspersonal trug dazu bei, dass die Hörgeräte nicht nur an die Gehörgänge der Patient:innen angepasst, sondern in regelmäßigen Abständen kontrolliert wurden, um sie entsprechend einer Verbesserung oder Verschlechterung des Gehörs anzupassen. ■ ab



▲ Patientin bei der Audiometrie zum Screening auf mögliche Nebenwirkungen der DRTB-Behandlung. Cordelia Kunzekwenyika




▲ Das tragbare Heartest™ Audiometer ermöglicht die Überwachung der DRTB-Patient:innen, um Anzeichen von Hörschäden frühzeitig zu erkennen. Cordelia Kunzekwenyika



Simbabwe

SolidarMed
Distrikte in der
Provinz Masvingo



«Das Testen auf HIV bei Schwangeren und die anschließende Einnahme einer medikamentösen Prophylaxe bei einem positiven Testergebnis führen dazu, dass das HI-Virus nicht von der Mutter an das Kind übertragen wird.»

Treffen in Basel

Am 18. Juni 2021 hat die 95. Generalversammlung von SolidarMed mit anschliessender Podiumsdiskussion zum Thema Gesundheit und Klimawandel im schwül-heissen Basel und Online stattgefunden.

Basel Der Präsident **Niklaus Labhardt** hat pünktlich nach Eintreffen aller Gäste die 95. Generalversammlung eingeläutet und die Teilnehmenden vor Ort und Online begrüsst. In seinem Bericht schaffte er einen kurzen Überblick über die vorherrschenden Gesundheitsprobleme auf dem afrikanischen Kontinent, präsentierte SolidarMed-Highlights aus dem 2020 und blickte in die Zukunft. Von der Geschäftsstelle präsentierten anschliessend die Leiterin der Programmabteilung **Ilse van Roy** und Geschäftsleiter **Jochen Ehmer** die Programme und Details ausgewählter Projekte. **Elisabeth Meier** als Leiterin der Finanzen rundete die Veranstaltung mit der Jahresrechnung ab. Wiederum konnten auch im 2020 die Kosten für Administration und Mittelbeschaffung mit 16.8% tief gehalten werden. Die Anwesenden wie auch die Online-Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, Fragen an die verantwortlichen Personen zu richten. Anlässlich des Rücktritts von **Maria Thiess** aus dem Vorstand hat Niklaus Labhardt sich im Namen des gesamten Vorstandes und der Geschäftsstelle herzlich für den Einsatz in den letzten zwölf Jahren bedankt.

Klimakrise gleich Gesundheitskrise?

Im Anschluss an die offizielle Generalversammlung diskutierten Experten das Thema Gesundheit und Klimawandel aus unterschiedlichen Perspektiven. Klimaveränderungen haben zahlreiche Auswirkungen auf Menschen und ihre Umwelt. In besonderem Masse betroffen ist – durch



▲ Angeregte Diskussion zum Thema Gesundheit und Klimawandel mit den Experten Ilse van Roy, Ivo Wallimann-Helmer, Thomas Häusler (Gesprächsleiter), Janine Kuriger und Jakob Zinsstag-Klopfenstein (v.l.n.r.). *ob*

Hunger, Krankheiten oder Hitze – die menschliche Gesundheit. Zu Beginn hat **Ilse van Roy** in ihrem Impulsreferat Lehren aus der Covid-19-Krise für den Umgang mit dem Klimawandel gezogen, um die Basis für eine angeregte Diskussion zu legen. Danach hat sie zusammen mit **Janine Kuriger** von der DEZA, Prof. Dr. **Ivo Wallimann-Helmer** von der Universität Fribourg und Prof. Dr. **Jakob Zinsstag-Klopfenstein** vom Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut das Thema näher beleuchtet. Moderiert hat die Diskussion **Thomas Häusler** vom SRF. Videosequenzen mit dem Landeskoordinator in Tansania, **Benatus Sambili**, wurden eingespielt, um eine Stimme aus einem vom

Klimawandel direkt betroffenen Land zu integrieren. ■ *pm*

Veranstaltung verpasst?

Kein Problem: Sie können beide Veranstaltungen auf unserem Youtube Kanal nachschauen:



[youtube.com/SolidarMed](https://www.youtube.com/SolidarMed)

Impressionen finden Sie unter dem folgenden Link:

[solidarmed.ch/podium](https://www.solidarmed.ch/podium)



Gut zu wissen

Cholera im Distrikt Chiúre in Mosambik



▲ Die Zelte dienen dazu, die hochansteckenden und von Cholera betroffenen Patient:innen isoliert behandeln zu können. *zvg*

Der Distrikt Chiúre in der Provinz Cabo Delgado war kürzlich betroffen von einem der grössten Choleraausbrüche gemessen an der Anzahl infizierter Personen. Cholera ist eine schwere bakterielle Magen-Darm-Infektion, die oft durch verunreinigtes Trinkwasser oder infizierte Nahrung übertragen wird. Grundsätzlich kann die Erkrankung einfach behandelt werden, wenn aber keine Behandlung stattfindet, führt sie rasch zum Tod. Da Cholera sich schnell ausbreitet, können sich Epidemien entwickeln und es bedarf einer zügigen Reaktion. So wie in Chiúre Anfang dieses Jahres. SolidarMed hat zusammen mit lokalen Partnern sofort Aktivitäten umgesetzt, um die weitere Ausbreitung einzu-

dämmen und die Patient:innen zu behandeln. Zelte wurden aufgebaut, um die hochansteckenden Menschen isoliert zu behandeln, fehlendes medizinisches Material wie beispielsweise Schutzmaterial und Infusionen wurden beschafft und 750 Patient:innen erhielten Nahrung. Zusätzlich unterstützte SolidarMed die lokalen Behörden mit dem Erstellen eines Aktionsplans, der unter anderem eine Informationskampagne der Bevölkerung beinhaltete. Auf diese Weise konnte SolidarMed aktiv einen Beitrag leisten, um die Epidemie zu stoppen. ■ *pm*

Ihre Spende wirkt.

SolidarMed

Obergrundstrasse 97 | CH-6005 Luzern

kontakt@solidarmed.ch | +41 41 310 66 60 | solidarmed.ch



Postkonto: 60-1433-9 | IBAN: CH09 0900 0000 6000 1433 9 | BIC: POFICHBEXXX

